

3 settembre 2007 15:46

Scienza ed ideologia

di Stephen W. Hwang *



Questo articolo, pubblicato sulla rivista scientifica *Open Medicine* 1,2 (2007), e' stato sottoscritto da 130 medici e scienziati che lavorano nel campo delle tossicodipendenze.

Immaginate il seguente scenario ipotetico. Viene sviluppato un nuovo, innovativo trattamento per le persone affette da diabete. Health Canada [ministero federale della Salute] finanzia un gruppo di prestigiosi esperti della scienza medica, senza conflitti di interessi rispetto alla nuova terapia, al fine di studiare la sua efficacia. I loro studi dimostrano che la nuova cura riduce in maniera significativa la manifestazione di una serie di complicazioni legate al diabete. Nonostante una attenta ricerca sui possibili effetti collaterali della terapia, non ne viene trovato alcuno. In un periodo di tre anni, i risultati della ricerca di questo gruppo di studiosi vengono pubblicati sulle principali riviste mediche, tra cui il *New England Journal of Medicine*, *The Lancet* and *British Medical Journal*.

Per tutta risposta, il Governo federale definisce questa ricerca non conclusiva ed afferma la sua politica secondo cui le uniche terapie accettabili per il diabete sono quelle della prevenzione o quella della cura totale di questa condizione medica. Due organizzazioni nazionali si dicono contrarie alla terapia in quanto temono che la disponibilita' di una terapia che riduce il rischio di complicazioni da diabete spingera' la gente a mangiare di piu' e a diventare piu' obesa. Il Governo suggerisce che, senza ulteriori ricerche che possano rispondere a queste preoccupazioni entro un anno, provvedera' a vietare la nuova terapia. Nel frattempo, e' vietato somministrare la terapia a tutte le istituzioni eccetto quella da cui e' originata la ricerca.

Anche se questa storia potrebbe apparire assurda ed anche orwelliana, diventa realta' se sostituite "diabete" con "tossicodipendenza", "complicazioni da diabete" con "danno legato al consumo di droghe", e "nuova terapia" per "stanze per iniezioni controllate". In una serie di articoli "peer-reviewed" (sottoposti al controllo di altri ricercatori estranei allo studio), la stanza per iniezioni controllate di Vancouver ha dimostrato di offrire molti benefici, tra cui la riduzione della condivisione di siringhe, riduzione dell'uso di droghe nei luoghi pubblici, minor numero di siringhe gettate per strada ed un accesso piu' rapido ai centri di disintossicazione rispetto ai consumatori che non usano la struttura. (1-4) L'apertura della struttura non e' associabile all'aumento di crimine, disordine pubblico e consumo di droghe. (5)

Nonostante tutte queste prove, il ministro della salute federale Tony Clement ha dichiarato ufficialmente a settembre 2006 che "ad oggi l'unica cosa che la ricerca e' riuscita a provare inconfutabilmente e' che i tossicodipendenti hanno bisogno di maggiore aiuto per smettere". (6) Questa dichiarazione e' stata fatta immediatamente dopo un comunicato stampa congiunto dell'Associazione della polizia canadese e della Polizia reale canadese (Rcmp) in cui si asseriva, in assenza di altri dati a supporto, che la stanza per iniezioni controllate a Vancouver stava contribuendo ad un aumento del crimine (7). Rimane una reale possibilita' che il Governo federale non rinnovi l'attuale autorizzazione che permette alla struttura di operare legalmente, obbligando il centro a chiudere a dicembre 2007 (8). Il fatto che un trattamento altamente promettente per il controllo della tossicodipendenza sia stato giudicato secondo parametri completamente differenti da quello di altre condizioni croniche di salute, come il diabete, indica che l'evidenza scientifica sta per essere calpestata dall'ideologia.

Vogliamo affermare la vitale importanza di una politica basata sulla conoscenza delle questioni legate all'abuso di sostanze, e vogliamo esprimere la nostra preoccupazione riguardo al rischio di perseguire politiche sanitarie che ignorano dati scientifici solidi e credibili. Ovviamente, le decisioni politiche sono il risultato di un processo complesso influenzato non solo dalla conoscenza e dall'evidenza come quella ottenuta attraverso la scienza. Altri fattori essenziali e legittimi che influenzano le decisioni politiche sono le ideologie (opinioni normative su come qualcosa dovrebbe essere), credenze (convinzioni su come sono le cose o la probabile efficacia di certe azioni), ed interessi (chi vince, chi perde, e di quanto) (9). Ma la salute del nostro Paese e' messa in pericolo se i nostri leader ignorano importanti dati scientifici frutto della ricerca semplicemente perche' contrari ad una agenda politica rigida, illuminata dall'ideologia e da convinzioni fisse (10).

Un esempio delle potenziali conseguenze mortali di questo tipo di approccio alla politica sulle droghe e' il divieto negli Stati Uniti di finanziare programmi di scambio di siringhe con fondi federali (in Canada non c'e' un divieto del genere). Il divieto statunitense e' entrato in vigore nel 1988 in quanto i programmi di scambio erano per alcuni un incentivo al consumo di droghe illegali. Nonostante l'accumulazione successiva di una grande mole di prove scientifiche sulla efficacia del programma di scambio delle siringhe nel ridurre la trasmissione dell'Hiv fra consumatori di droghe da iniezione (11), ed il consenso unanime dell'Istituto Nazionale della Salute sul fatto che i programmi di scambio di siringhe non portano all'aumento del consumo di droghe (12), il divieto e' tutt'oggi in vigore. Washington DC, l'unica citta' in America dove negli ultimi dieci anni il divieto riguarda sia i fondi federali che quelli locali, ha oggi il piu' alto numero di nuovi casi di Aids negli Stati Uniti (128 per ogni 100mila persone ogni anno) (13).

Travisare consapevolmente o nascondere i risultati della ricerca scientifica per motivi ideologici, pone un rischio simile al bene comune. In due esempi particolarmente gravi risalenti al 2002, pressioni politiche hanno portato alla cancellazione di affermazioni basate sulla scienza dai siti Internet del Governo statunitense (14). In un caso, il Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie degli Usa ha censurato informazioni sui preservativi dal settore sulla prevenzione dell'Hiv, con l'eliminazione di affermazioni come "La ricerca ha dimostrato che i preservativi in latex sono molto efficaci nella prevenzione della trasmissione di Hiv". In un altro caso, le lamentele di un membro conservatore del Congresso americano hanno spinto l'Istituto nazionale sul cancro a rimuovere dal proprio sito Internet un documento sull'aborto ed il cancro al seno. Il documento in questione sosteneva cio' che ora e' ampiamente accettato, ovvero che "allo stato la ricerca scientifica suggerisce che le donne che hanno abortito, spontaneamente o meno, hanno la stessa probabilita' di essere colpite dal cancro al seno delle altre donne". Indipendentemente dalle convinzioni ideologiche di ciascuno, questi tentativi di impedire la divulgazione di dati solidamente basati sulla ricerca scientifica, sono da aborrere in quanto colpiscono sia la capacita' dell'individuo di fare scelte personali informate, sia la possibilita' per i politici di giungere a decisioni basate su dati scientifici veritieri.

Il legislatore potrebbe decidere legittimamente su basi etiche, morali, politiche o economiche di limitare o anche proibire l'uso di una certa terapia, come quella impiegata presso la stanza delle iniezioni di Vancouver e che la ricerca scientifica ha dimostrato portare numerosi benefici alla salute pubblica. In questi casi, pero', i politici devono fornire giustificazioni serie per le loro decisioni, oltre a rendere pubbliche e trasparenti le ragioni delle loro azioni. Questo tipo di decisioni non puo' essere giustificato attraverso affermazioni false ed ingannevoli che mettono in dubbio l'efficacia del trattamento, o che fomentano paure infondate sugli effetti collaterali.

Allo stesso tempo, medici, scienziati e professionisti della sanita' devono cominciare a parlare pubblicamente quando la ricerca dimostra chiaramente l'efficacia di un certo intervento sanitario che pero' e' osteggiato da credenze e convinzioni ideologiche. Come afferma *Scientists and Engineers for America*, un'associazione che conta fra i suoi dirigenti 15 premi Nobel, "il ruolo principale della comunita' scientifica e tecnologica e' quella di avanzare la conoscenza umana. Ma vi sono occasioni in cui questo non e' sufficiente. Gli scienziati e gli ingegneri hanno il diritto, ed infatti l'obbligo, di partecipare al dibattito politico quando i leader del Paese ignorano sistematicamente i dati e le analisi scientifiche, o antepongono gli interessi ideologici alle verita' scientifiche". (15)

Siamo certi che questa sia una di quelle occasioni. Ad oggi la ricerca dimostra che la stanza delle iniezioni controllate di Vancouver e' un intervento che riduce il danno delle droghe, senza alcuna conseguenza negativa. Se il Governo federale sceglie di chiudere quella struttura, allora dovra' chiaramente giustificare la natura delle sue obiezioni ad un intervento la cui efficacia e' supportata ad oggi dalla ricerca scientifica.

*Stephen W. Hwang e' direttore della ricerca presso il Centre for Research on Inner City Health, il Keenan Research Centre presso l'Istituto Li Ka Shing Knowledge dell'Ospedale St. Michael di Toronto, ed e' docente di medicina presso l'Universita' di Toronto.

Note:

1. Wood E, Tyndall MW, Montaner JS, Kerr T. Summary of findings from the evaluation of a pilot medically supervised safer injecting facility. CMAJ 2006;175(11):1399-404.

2. Wood E, Kerr T, Small W, Li K, Marsh DC, Montaner JS, et al. Changes in public order after the opening of a medically supervised safer injecting facility for illicit injection drug users. *CMAJ* 2004;171(7):731-4.
3. Kerr T, Tyndall M, Li K, Montaner J, Wood E. Safer injection facility use and syringe sharing in injection drug users. *Lancet* 2005;366(9482):316-8.
4. Wood E, Tyndall MW, Zhang R, Stoltz JA, Lai C, Montaner JS, et al. Attendance at supervised injecting facilities and use of detoxification services. *N Engl J Med*. 2006;354(23):2512-4.
5. Kerr T, Stoltz JA, Tyndall M, Li K, Zhang R, Montaner J, et al. Impact of a medically supervised safer injection facility on community drug use patterns: a before and after study. *BMJ* 2006;332(7535):220-2.
6. Health Canada. No new injection sites for addicts until questions answered says Minister Clement [news release 2006-85]. 2006 Sept 1. Available (accessed 11 Aug 2007).
7. CBC News. Police group takes aim at Vancouver safe injection site. 2006 Sept 1. Available (accessed 11 Aug 2007).
8. Wainberg MA. The need to promote public health in the field of illicit drug use. *CMAJ* 2006;175(11):1395-6.
9. Lomas J. Connecting research and policy. *Isuma: Can J Policy Res* 2000;1(1):140-4.
10. Rosenstock L, Lee LJ. Attacks on science: the risks to evidence-based policy. *Am J Public Health* 2002;92(1):14-8.
11. Gibson DR, Flynn NM, Perales D. Effectiveness of syringe exchange programs in reducing HIV risk behavior and HIV seroconversion among injecting drug users. *AIDS* 2001;15(11):1329-41.
12. Interventions to prevent HIV risk behaviors. National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement. 1997; Feb 11-13. *AIDS* 2000;14 Suppl 2 S85-96.
13. Urbina I. Alone in a city's AIDS battle, hoping for backup. *New York Times* 2007 May 29. Available (accessed 2007 Aug 11).
14. Clymer A. Critics say government deleted sexual material from web sites to push abstinence. *New York Times* 2006 Nov 26. Available (accessed 2007 Aug 12).
15. Kelly H. Cited on website of Scientists and Engineers for America. Available (accessed 2007 Aug 12).