



CONFLITTI DI INTERESSE IN MEDICINA:

COME LA MOGLIE DI CESARE?

Abbiamo già avuto modo di occuparci in questa sede del tema trattato (1), a proposito di un argomento di maggior pertinenza endocrinologica. Tuttavia, sembra che si tratti di un *evergreen*, visto il recentissimo editoriale (2) comparso su *JAMA Internal Medicine* a commento di un *report* che ha valutato i commenti a numerosi *trial* clinici randomizzati su interventi cardio-vascolari invasivi pubblicati tra gennaio 2013 e maggio 2019 (3). Molti di questi *trial* erano sostenuti da finanziamenti commerciali. Nei commenti ai *trial* non si è tenuti a presentare i dati, ma si esprime un giudizio e si dà una interpretazione dei risultati ottenuti. Nello specifico, di tutti i commenti analizzati nel lavoro, il 20% era redatto da autori che hanno ammesso di avere un rapporto finanziario con uno *sponsor*. Inoltre, 15 dei 48 autori di commenti registrati sul *database* di *Medicare* e *Medicaid* (31%) avevano avuto compensi da *sponsor* nell'anno di pubblicazione del commento o nei 2 anni precedenti. Tuttavia, il 96% di questi autori aveva avuto generici compensi economici dalle aziende nello stesso periodo e non li aveva dichiarati al momento della pubblicazione del commento.

L'editoriale ricorda la definizione di conflitto di interesse che dà l'*Institute of Medicine* (IOM) (4), ma per contestarne l'eccessiva flessibilità: IOM definisce il conflitto di interesse come "un insieme di circostanze che genera il rischio che un giudizio o un atto professionale relativo ad un interesse primario [in questo caso il commento a un *trial*] sia impropriamente influenzato da un interesse secondario, per esempio un rapporto di tipo finanziario". Secondo gli autori dell'Editoriale, invece, non basta chiarire che non si registrino influenze improprie, ma è necessario che chi esprima un commento sia completamente estraneo a qualsiasi tipo di rapporto finanziario con *sponsor*, aziende produttrici (e loro concorrenti) e finanziatori di ogni natura. Una ventina di anni fa, questo concetto era stato espresso chiaramente in un articolo sul *New England* (5): "La norma non insinua che quasi tutti i medici e i ricercatori si facciano influenzare nel proprio giudizio da argomenti finanziari; afferma che è spesso difficile, se non impossibile, distinguere quando un rapporto economico sia in grado di influenzare e quando no". Seguendo la logica degli editorialisti di JAMA, ne discende che **non si deve mai chiamare a esprimere un commento su un qualsiasi *trial* in ambito medico un professionista che abbia un qualsiasi tipo di rapporto finanziario con *sponsor* e aziende.**





AME per una Medicina Sostenibile

Si tratta di una posizione molto forte. L'invito esplicito, rivolto principalmente ai direttori e ai redattori delle riviste mediche, è di assegnare da oggi in poi il commento a *trial* (di Cardiologia, di Endocrinologia o di qualsiasi specialità medica) esclusivamente a chi può dimostrarsi estraneo a qualsiasi tipo di rapporto finanziario con terzi. Ne va del prestigio e dell'integrità della letteratura medica e, più in generale, della credibilità della Professione. Gli eventi di questi mesi ci dicono che sono argomenti sensibili e tutt'altro che scontati.

Gli editorialisti di JAMA sostengono che, sulla base della loro esperienza nell'ambito della redazione di giornali *peer-reviewed*, non è impossibile trovare professionisti altamente qualificati che non abbiano alcun finanziamento esterno. Ovviamente, un'analogha, perentoria richiesta di trasparenza è stata avanzata anche verso i direttori e i redattori delle riviste. Anche loro, prima di tutti loro, devono poter dimostrare quanto richiedono ai collaboratori che stilano commenti.

È realistico sostenere oggi le posizioni degli editorialisti di JAMA? È utile allo scopo di non compromettere l'autorevolezza della scienza in un periodo storico in cui viene messa così violentemente in discussione? È sufficiente a frenare lo *tsunami* indotto nell'opinione pubblica, che minaccia di travolgere qualsiasi posizione fondata sull'evidenza?

Sembrano domande retoriche, ma una risposta dalla professione non è eludibile.

Bibliografia

1. Caputo M, Castello R. Conflitti di interesse alla luce del sole. AME Opinione Personale [8/2018](#).
2. Steinbrook R, Grady D, Redberg RF. Conflicts of interest and authors of commentaries in medical journals. JAMA Intern Med [2021, DOI: 10.1001/jamainternmed.2021.4587](#).
3. Hameed I, Mori M, Ahmed A, et al. Financial associations between authors of commentaries on randomized clinical trials of invasive cardiovascular interventions and trial sponsors. JAMA Intern Med [2021, DOI: 10.1001/jamainternmed.2021.4584](#).
4. Torgerson T, Wayant C, Cosgrove L, et al. Ten years later: a review of the US 2009 Institute of Medicine report on conflicts of interest and solutions for further reform. BMJ Evid Based Med [2020, DOI: 10.1136/bmjebm-2020-111503](#).
5. Thompson DF. Understanding financial conflicts of interest. N Engl J Med [1993, 329: 573-6](#).