

# BUSINESS PEOPLE

GIUGNO 2019  
MENSILE - € 5,00

BUSINESSPEOPLE.IT

STORIE, ECCELLENZE  
& STILI DI VITA

**ECONOMIA**  
È tempo  
di slowbalisation

L'export  
non può bastare

**Michele Ferrero**  
10 manager  
a scuola  
di leadership

Perché puntare  
su token  
e blockchain

Il metodo  
Ronaldo applicato  
al business

Cosa resta  
dei mitici anni 80

**FUTURE CITY**  
La Milano  
che verrà

**AMAZON**  
Mariangela  
Marseglia

**ABBRACCIARE  
IL CAMBIAMENTO**

P.I. 01/06/2019



# IL CANCRO NON PUÒ ESSERE UN AFFARE

L'epidemia di tumori che secondo l'Oms si registrerà entro il 2030. Il monopolio delle multinazionali del farmaco. Le pesanti ripercussioni sui conti pubblici. L'assenza di una regia consapevole e il ruolo che potrebbero recitare, in positivo, anche le aziende sul fronte della prevenzione.

Le riflessioni del chirurgo oncologo **ERMANNIO LEO**

di Linda Parrinello

«**Q**uel che dimenticano di considerare certi economisti quando parlano della loro materia, è che l'economia non è qualcosa di avulso dalla vita di tutti i giorni. È un insieme composto da diversi spicchi, dove la sanità rappresenta una fetta importante, perché ha a che fare con la vita produttiva delle persone e con la loro sfera affettiva». Con queste parole Ermanno Leo, chirurgo oncologo di fama, già direttore della struttura complessa di chirurgia colon-rettaie presso l'Istituto dei Tumori di Milano e professore presso la Scuola di chirurgia dell'Università di Milano, noto per aver messo a punto la tecnica di chirurgia conservativa della funzione rettale



Tra i tanti riconoscimenti assegnati a Ermanno Leo, vanno segnalati la Medaglia d'oro al Merito della Sanità Pubblica dal Presidente della Repubblica Ciampi, nel 2004, e il titolo di Cavaliere di Gran Croce dal Presidente della Repubblica Napolitano nel 2006. Leo è fondatore/presidente di A.R.E.C.O. Onlus (Associazione per la Ricerca Europea in Chirurgia Oncologica), nonché responsabile scientifico del Comitato operativo della Guardia di Finanza per la prevenzione e cura dei tumori e componente del Comitato scientifico del Comando generale dell'Arma dei Carabinieri: incarichi che gli consentono di avere un monitoraggio costante di almeno 200 mila persone

nella cura dei tumori maligni, introduce un tema che - purtroppo - presenta poche luci e molte ombre. Soprattutto perché il dito puntato verso le "ombre" è quello di un esperto, già componente del Consiglio superiore di Sanità e destinatario di vari riconoscimenti; tra le curiosità che lo riguardano: nel 2013, nei passaggi parlamentari per il rinnovo del mandato al presidente Napolitano, Leo ottenne tre voti, e più di recente c'è chi ha fatto il suo nome come potenziale ministro della Sanità. «Quando si parla di economia si parla di persone, la salute delle quali è fondamentale per misurare il livello di benessere di un Paese, ma se il governo di quel Paese tratta la sanità come un settore perennemente al rilancio, dove si spende sempre di più senza intervenire su come vengono investite le risorse e tagliare le inefficienze, allora è il Paese tutto a essere malato. Si tratta di una semplice regola applicata mediamente da ogni buon imprenditore o manager all'interno della propria azienda, che però sembra sfuggire ai nostri politici».

**Sono parole dure, le sue dottor Leo.**

Sono figlie di un'analisi che non vuole puntare il dito contro nessuno, ma solo riprodurre uno scenario così come si presenta.

**Ce lo descriva.**

L'Oms indica che entro il 2030 si registrerà un'epidemia di tumori. Sempre più gente, anche perché l'età media della popolazione andrà crescendo, si ammalerà. Non a caso due imprenditori del calibro di Bill Gates e Jeff Bezos hanno creato una società come la Grail per studiare un test capace di individuare le cellule cancerogene, che dovrebbe fatturare 200 miliardi di dollari l'anno. Attualmente in Italia muoiono di cancro in media →

circa 180 mila persone ogni anno: se questo è l'effetto di un successo terapeutico, cambiamo tutti mestiere. E il guaio è che queste morti ormai non fanno più notizia, è subentrata una sorta di rassegnazione statistica, mentre personalmente – come uomo e come medico – mi fanno sentire uno sconfitto. Mai, quando iniziai la specializzazione in oncologia, avrei immaginato che nel 2019 il cancro avrebbe avuto ancora così tanto la meglio su di noi. E sa cosa stiamo facendo in Italia a fronte di un simile allarme? Nulla. Gli ultimi due governi non sono riusciti ad andare oltre al dilemma “vaccini, sì - vaccini, no”, mentre sempre più ospedali tendono a specializzarsi in interventi su patologie semplici, perché quelle complesse – come i tumori – comportano costi e rischi elevati. Mangio pane e cancro da 40 anni, e una cosa posso dirle con sicurezza, ed è che per curare una malattia che è mille malattie insieme bisogna prima di tutto avere la fortuna di scoprirla nella fase iniziale e poi affidarsi a mani che abbiano sviluppato una lunga esperienza sul campo: più pazienti un oncologo ha curato, maggiore sarà la sua capacità di fronteggiare l'imprevedibilità di una patologia della quale conosciamo al massimo il 30% dei meccanismi. Il guaio è che, invece, oggi ci troviamo in carenza di medici, e quindi di professionisti con un articolato know how in questa malattia. C'è il rischio che a breve gli italiani non abbiano cure adeguate. Sa cosa dovranno fare per essere operati da chirurghi col mio grado di competenza? Pagare. A mio avviso, ciò crea una grave discriminazione nel diritto alle cure sancito dalla nostra Costituzione. Per questo mi sono messo a disposizione dell'Ospedale Pubblico Città di Sesto San Giovanni che ha

richiesto le mie prestazioni professionali, dove opero i pazienti attraverso il servizio sanitario nazionale.

**Cosa fare davanti a un quadro così disarmonico?**

Riservare maggiore attenzione agli andamenti delle malattie, in modo da trarre indicazioni su dove indirizzare gli investimenti, e intervenire tempestivamente per sperare di avere una situazione migliore almeno tra qualche anno. Ma bisogna iniziare da subito, perché siamo già in ampio ritardo. E il problema non si risolve spendendo più denaro, perché il discrimine è come lo si spende.

**Lei parla di sconfitta, eppure ogni giorno sui giornali si legge di ricerche e farmaci in grado di curare o di attenuare gli effetti della malattia.**

Sono tutte, per dirla in termini strettamente scientifici, balle... Se quanto si continua a leggere da decenni sul cancro fosse vero, saremmo in credito con la malattia; sono specchietti per le allodole che servono a far raccogliere fondi alle tante società scientifiche che operano in Italia, con il loro bel giro di presidenze e comitati, e con rendiconti spesso poco trasparenti. L'unico vero successo che abbiamo conseguito contro il cancro è la diagnosi precoce: bisogna fidarsi nella fortuna di non averlo o nella sfortuna di averlo, ma che venga diagnosticato in fase iniziale e che a intervenire siano mani esperte. La realtà è invece che il cancro è diventato ormai un affare, come avviene per le guerre, che servono a vendere le armi ai due contendenti. I costi dei farmaci oncologici sono enormi, e costituiscono una voce di spesa pesante a fronte di risultati non accertati. E non sono il solo a dirlo, ma diverse ricerche come quella del *British Medical Journal*. Sia chiaro,

sarei il primo a sottopormi alla chemioterapia se ne avessi bisogno, così come è vero che il problema non è solo italiano, ma è indubbio che sia da tempo in atto una precisa strategia da parte delle multinazionali del farmaco (Big Pharma) a monopolizzare il mercato. E, quindi, anche i risultati delle ricerche che monitorano l'efficacia dei loro farmaci.

**Sta dicendo che le verifiche sull'efficacia dei farmaci oncologici sono falsate?**

Sto dicendo che se uscisse un rimedio contro il cancro, metterebbe in crisi investimenti miliardari. Dico anche che

## A BREVE DIVULGERÒ UN VADEMECUM CON L'INDICAZIONE DEI POCHI ESAMI INDISPENSABILI PER LA DIAGNOSI PRECOCE

bisogna fare molta attenzione all'obiettività dei risultati dei farmaci che vengono dati da sperimentare. Succede invece che, se dai medici viene dato il crisma dell'equivalenza o del leggero miglioramento a un farmaco che invece dà prova di funzionare poco o nulla, esso continua a essere utilizzato. E a perderci sono innanzitutto i malati, poi le casse

pubbliche e, in ultimo avviso, anche la ricerca che non ha i feedback corretti sugli effetti del farmaco. Non voglio dire che ci sia del dolo in questo, voglio solo denunciare una prassi che fa disperdere risorse e tempo preziosi, perché appena una terapia non dà i risultati sperati andrebbe abbandonata per investire in ricerche che potrebbero dare riscon-

tri più concreti. In un quadro simile, le multinazionali del farmaco - che operano spesso al limite della spregiudicatezza - sono indirettamente autorizzate a spingere sull'utilizzo dei loro prodotti e a manipolare finanche le statistiche pur di rientrare degli investimenti. Per ovviare a tutto questo occorrerebbe una regia, consapevole, che adesso non c'è, e controlli serrati da parte di un'autorità di governo che non sia inquinata da conflitti di interesse o esercitata - ancora peggio - da incompetenti.

**Mi sembra che ci sia ancora molta strada da fare.**

E ha ragione. Ma fortunatamente stanno crescendo la cultura e la sensibilità dei cittadini ai programmi di screening che meritoriamente le Regioni stanno proponendo: la diagnosi precoce è attualmente l'unico strumento davvero efficace per la cura di una malattia ancora sconosciuta qual è il cancro. Così come sta crescendo la consapevolezza che, in particolare per i tumori solidi come quelli di colon-retto, polmone, mammella, la chirurgia specialistica eseguita da mani esperte possa cambiare la guaribilità della malattia, in attesa che una ricerca seria faccia la sua parte, indispensabile per i casi di malattia in stadio avanzato. Ciascuno deve fare quello che può. Per quanto mi riguarda, a breve divulgherò un vademecum, frutto della mia esperienza sul campo, con l'indicazione dei pochi esami indispensabili alla diagnosi precoce. Credo che sarebbe meritorio che anche le aziende cominciasse a offrire ai propri dipendenti programmi di diagnosi precoce, proprio perché ciascuno a suo modo possa contribuire alla crescita della cultura del rispetto della vita e della qualità della vita.