

*Dr. Angelo Bernardis*

Medico Chirurgo

*Specialista in Biologia Clinica*

Studio: Via Monte Santo, 20 04100 Latina

Tel. 0773, **694986** – 329,1099740

*Docente al Master in Osteopatia (ASL TP9)*

### ***I farmaci sono sempre utili ?***

***“...ampliare le definizioni delle malattie ci espone tutti quanti al pericolo di diventare pazienti senza essere malati.*** Forse l’ostacolo più grande verso un dibattito più equilibrato sul colesterolo, le malattie cardiache o qualsiasi altro problema di salute è il semplice fatto che troppe persone cui ci rivolgiamo per avere un consiglio su tali questioni- .....- sono legate ai produttori di farmaci. ...” ( pag. 33, ***Farmaci che ammalano***, R. Moynihan, A. Cassels, Nuovi Mondi Media, 2005)

“Le strategie promozionali utilizzate per vendere malattie sono tante, ma il fattore che le accomuna è la promozione della paura. La paura dell’infarto...per le donne in menopausa per vendere una terapia ormonale sostitutiva. La paura del suicidio tra i giovani...per vendere ai genitori una cura potente anche per una lieve depressione. La paura di una morte prematura...per vendere colesterolo alto..come prescrizione di farmaci. Eppure, per ironia della sorte, a volte le medicine tanto pubblicizzate causano proprio il male che dovrebbero curare.” (pag. 12)

“Farmaci che ammalano” smaschera le tecniche promozionali più nuove nelle campagne stratificate dell’industria farmaceutica. Tecnica dopo, tecnica, disturbo dopo disturbo, emerge uno schema, una formula per cambiare il modo in cui pensiamo alle malattie allo scopo di ampliare il mercato dei medicinali.” (pag. 13)

Colesterolo

“la paura della malattia chiamata “ipercolesterolemia” ...in poco tempo, dopo l’immissione sul mercato di farmaci come le statine è salita al primo posto tra i timori per la propria salute per milioni di persone in tutto il mondo....questo ha portato al primo posto le statine come farmaci più venduti...”Quello che invece è un dato accertato è che avere il colesterolo alto è solo uno dei tanti fattori che influiscono sulla possibilità di sviluppare disturbi cardiaci”. Per specialisti come il prof. Shah Ebrahim, ricercatore inglese, i nuovi farmaci che abbassano il colesterolo *statine* sono un rimedio valido per chi ha già avuto disturbi cardiaci, mentre per la maggioranza delle persone sane esistono modi molto più economici, sicuri ed efficaci per mantenersi in salute anziché assumere le statine. ***Migliorare la propria dieta, fare più movimento e smettere di fumare sono le strategie più ovvie e conosciute.***” (pag. 17)

“Intanto, una delle statine, il Baycol della Bayer, è stata ritirata dal commercio dopo essere stata implicata in numerosi casi di morte. “Altri danno deperimento muscolare e disfunzioni renali. I limiti del “colesterolo alto” vengono costantemente rivisti, così da ampliare i bacini di potenziali pazienti.

“ riguardo le persone sane non esistono prove che le statine possano ridurre la probabilità di una morte prematura. Per chi ha avuto problemi cardiaci può ridurre, forse, il rischio di infarto dal 14 al 18 %. ***Più importante sarebbe sensibilizzare le persone riguardo le malattie cardiache a fattori i rischio come: fumo, uno stile di vita sedentario, una dieta non bilanciata, l’obesità, l’ipertensione, il diabete ed alti livelli di colesterolo nel sangue.***”

***Insomma, in una parola, nella riduzione dell’InsulinoResistenza.***

***“Basandosi su prove scientifiche, ...si dovrebbe prescrivere meno statine alla gente sana e più campagne antifumo, antiobesità, antidiabete, fare più sport e più attenzione all’alimentazione.”***

Iperensione arteriosa: un fattore di rischio divenuto malattia

“ come per altre malattie, la definizione di cosa costituisca ipertensione viene costantemente rivista e, col passare del tempo, il valore “alto” scende a valori sempre più bassi”. Abbassandosi i valori, la popolazione degli ipertesi aumenta fra le persone sane così da aumentare il numero di chi assume farmaci antipertensivi, perché ritenuti a “rischio” di malattie cardiache. Purtroppo, a sostenere il “consumo” di tali farmaci c’è una campagna pubblicitaria che tende ad ingigantire i benefici, minimizzando gli effetti collaterali e/o indesiderati. Addirittura, qualcuno già parla di pre- ipertensione. Alcuni considerano la pressione sanguigna solo uno dei tanti fattori di rischio e sarebbe più corretto considerare tutti i fattori come l’alimentazione, l’attività fisica, la predisposizione familiare, il fumo i livelli di colesterolo. Troppa attenzione è rivolta solo alla pressione sanguigna ed al colesterolo senza la dovuta attenzione all’interezza del problema. Probabilmente perché una certa politica spinta dalle case farmaceutiche spinge verso la prescrizione dei farmaci e non *verso la reale presa di coscienza da parte del paziente del problema “rischio cardiovascolare”*.

Ogni volta che un medico , specialista o non, ci prescrive un farmaco per abbattere il “rischio cardiovascolare” ci dovrebbe specificare (spiegare) quanto sia questo rischio !

Le domande da porre sono: 1- Fumatore? Più di 65 anni? Ha mai avuto infarti ? Soffre di angina ? Se non ha nessuno di questi fattori di rischio e la sua pressione è di 90-160 quale rischio ha di avere un infarto nei prossimi 5 anni? Bene senza altri fattori di rischio con la sola pressione alta il suo rischio è del 5-6 % circa.! Per un individuo della stessa età senza fattori di rischio compresa la pressione il rischio nei prossimi 5 anni è del 3-4 %. Quindi, con un farmaco antipertensivo possiamo ridurre il fattore di rischio solo dell’1% e non di più. Vale la pena divenire farmaco-dipendenti e rischiare tutti i possibili effetti collaterali oppure iniziare un programma alimentare mirato ad abbattere il principale fattore di rischio l’IR ???.

Il **picco glicemico** è la madre di molti mali metabolici perché da esso nasce l’IR da cui a sua volta origina adiposità viscerale, ipertensione, trigliceridi e colesterolo: successivamente, la glicemia segnala il Diabete. Barry Sears padre della Zona, Dietologo di Hollywood, considera il picco glicemico la causa dell’invecchiamento e la sua eliminazione l’elisir di lunga vita o meglio di giovinezza.

Ad innescare il “picco glicemico” è:

***il “candido assassino” : il Carboidrato ad alto IG, che ci “trascina” verso la “trappola insulinica”, e ci “fa piombare” nell’ipoglicemia, tanto che per uscirne “siamo costretti” a “chiedere aiuto” al cortisolo, attivando l’InsulinoResistenza (IR). L’IR diviene il “coperchio” che “chiude” la “trappola insulinica” facendo permanere più a lungo la glicemia alta, evitando ipoglicemie (pericolose per il cervello). Mantenere attiva l’IR “costa caro” all’organismo. Ci si indebita fino ad ammalarsi per questo debito, da cui nascono adiposità viscerale, ipertensione, trigliceridi, colesterolo e glicemia alte, fino a sfociare nel Diabete (oltre che l’obesità).***

***In sintesi, quando generiamo un “picco glicemico post-prandiale”, creiamo uno “sbalzo” glicemico che per l’equilibrio interno dell’organismo è un segnale di pericolo metabolico, e rappresenta la vera causa dell’aumento dei fattori di rischio cardiovascolare.***