

Aurre-osteoporosia: arriskua asmatu eta botika saldu

Benetako gaixotasunen mugak zabalduz, berriak sortzea posible da, botiken merkatua handituz. Adibidez, osteoporosia den eritasun gogorraren ezaugarriak manipulatu, menopausia igarotako milioika emakume “ia-gaixo” bihurtu dituzte. Botikagileen pagotxa.



BALIZKO ERROTAK IRINA FRANGO eman dezake, esaera zaharrak dioena gezurtatuz. Farmaziako industria aspaldi ohartu zen horretaz eta lortu du gizarte aberatsetan benetako gaixotasun gogorrak direnen izenak egoera askoz arinagoetara hedatzea, haien merkatua zabalduz. Osteoporosiaren eta osteopeniaren inguruan gertatu dena da horren adierazgarri.

Berrikitan *British Medical Journal* (BMJ) aldizkariak plazaratu du artikulua bat non lau ikerlarik azaldu duten iruzurraren mamia: *Drugs for pre-osteoporosis: prevention or disease mongering?* (Aurre-osteoporosiarentzako botikak: prebentzioa ala gaixotasuna fabrikatzea?). Egileak dira Pablo Alonso-Coello mediku katalana, Alberto Lopez García-Franco mediku madrildarra, Gordon Guyatt Kanadako Ontarioko unibertsitatean epidemiologia eta bioestadistika irakasten dituenak, eta Ray Moynihan, gaixotasunetan aditu irakasle australiarra.

Moynihan lehendik ezaguna da besteren artean *Gaixotzen gaituzten botikak* liburuagatik, eta Pablo Alonso-Coello azaldu izan da Espainiako hedabideetan balizko eritasunei buruzko iritziak ematen. Honekin esan nahi da osteoporosiaren inguruan farmaindustriak antolatutako operazioari buruzko polemika ez

dela gaur goizekoa. Berria zera da, lau adituk *BMJ* erreferentziako aldizkarian lan akademiko bat argitaratuta eztabaida beste maila batera jaso izana.

Hona nola laburbildu duen aldizkari idazlaritzak gaia agiriaren *abstractean*: “Aztartu ondoren hezurretan behar baino pittin bat dentsitate gutxiago duten emakumeen tratamendua justifikatzeko erabiltzen diren datuak, egileek diote tratamendua sustatzen dutenek esajeratu egin dituztela onurak eta arriskuak gutxietsi”.

Osteoporosiaz eztabaida handia dago. Badago batetik botikak egiten dituzten konpainiek, mediku askok eta zenbait fundaziok osatutako aliantza dioena osteoporosia gaixotasun isil baina hilgarria dela, menopausia gaintutua duten milioika emakume zulo beltzera daramatzana. Aldiz, beste batzuen iritzian promozio operazio baten bidez gaixotasun bat fabrikatu da, arriskua eritasun bihurtu eta osasun ona duten emakumeentzako testak eta botikak saltzea sustatu.

Historia 1994an hasia da. Urte horretan Munduko Osasun Erakundearekin elkarlanean ari zen aditu talde txiki batek ezarri zuen zer zen emakume baten hezurraren dentsitate normala –30 urteko batek dauzkan hezurretakoa zehazki– eta

horretara iristen ez diren emakume guztien hezurrak ahulegiak direla erabaki. Osteoporosia deitu zitzaientz estandarretik 2,5 puntuz goiti desbiatzen zirenen egoerari eta osteopenia 1etik 2,5era desbiatuei.

*BMJ*ko artikulua egileek frogatutzat daukate 1994an ezarritako dentsitate estandarrak hein batean arbitrarioki erabaki zirela. Baina gainera, bilkura eta prozesua sustatzen atzetik farmaziako industriaren fundazioko adituak egon zirela.

Adina ez dela gaixotasuna

Geroztik, mundu garatu osoan ikusi da marketing operazio zabala berez osteoporosi kasu nabarmenentzako pentsatuta dauden botikak osteopenia den egoera arinago eta anbiguagoan bizi diren emakumeei saltzeko. Izen berria asmatu zaio osteopeniari: aurre-osteoporosia (*pre-osteoporose* ingelesez). Operazioa hitz joko honekin deskribatu daiteke: arriskuan egoteko arriskua duteinei ematen zaie tratamendua.

Gure artean Fossamax, Actonel eta gisakoak dira marka ezagunenak. Bifosfonatoen familiakoak dira erabiltzen diren lau molekula nagusiak: Alendronatoa, Raloxifenoa, Risedronatoa eta Ranelato estronzioko. Osteoporosiaren minak eta kalteak nozitzen dituztenek hartu ohi dituzte, ahotik ematen zaientz kaltzio gehi-



Argazkikoa bezalako irudiak erabiltzen dituzte botikagintzako korporazioek adineko jendeei, emakumeei batik bat, osteoporosiaren arriskuez dei egiteko. Baina lehen kolesterolarekin eta diabetesarekin egin bezala, "aurre" edo "pre" bataiatutako egoera arinagoak ere gaixotasunez beztitu dituzte. Osteoporosiari dagokionez, benetan gaixotasuna denaren eta berez adinaren ezaugarri den hezurretako kaltzio gutxitzearen mugak lausotuz, herritarren multzo handiak botikak hartzera eramatea da kontua. Norberaren osasun aldetik zorrotz zaindu beharrekoa da, beharrezkoak ez diren botikak hartzearen onurak eta arriskuak argi alderatuz. Baina irakurketa soziala ere badu, zeren eta farmaziako multinazionalak herritarren gehiegizko botikaztatzearen poderioz osasungintzako diruak beren etekineterako usatzen baitituzte, aldi berean osasungintzako beste programa eta behar asko diru faltagatik gero eta hankamotzago geratzen ari direlarik.

garrria hezurretan ondo kokatzen laguntzen duten botikak dira.

Osteoporosia esan eta menopausia ostein hezurretako kaltzioa galdu duten emakumeak datozkigu gogora, baina bestelako askok ere nozitzen du: beste gaitzengatik –arthritisengatik edo artrosiengatik, adibidez– hezur ahulegiak dituztenek edo botika batzuen eragin kaltegarritz –kortisonagatik, konparazione– kaltzioa galdu dutenek. Giza talde guzti horietan handitu da bifosfonatoen salmenta, aurreosteoporosi arinagoetan ere kome-nigarri direla zabaldu dutenetik.

Polemikak baditu urte batzuk. Bifosfonatoen erabilera masiboa kritikatzan dutenek azpimarratu dituzte botika hauen arriskuak: hezurren

hausturak eragitekoa (gezurra diruen arren), kasu bakanetan ahoko hezurretako nekrosiak, odol eta nerbio sistemetako konplikazioak, eta beste. Aldi berean, hezurretako kaltzio kopurua estandarretik asko urruntzen ez denean, bizimodu osasungarriagoa egitea dela egokiena diote, funtsean eguzkia hartzea (neurritz), oinez ibiltzea eta elikadura zaintzea.

Kritiken aurrean laboratorioek ikerketa berriak agindu dituzte, emaitzak epaitzeko. Hauek burutze-ko modua ere salatu dute *BMJ*ko artikulua eraginek. Hauen ustez, botiken emaitza onak esajeratuz eta arriskuak gutxietsiz, egoera erabat nahasten dute ebaluazio horiek.

Botiken onuren estatistikak egi-tean, kontutan eduki behar da aurre-

osteoporosia bataiatu den horretan dauden emakumeetan denborarekin kalteak jasatera iristen direnak oso gutxi direla. Botika hartuta gutxiagok hautsiko dute, jakina, baina nola juzgatu hobekuntza?. *BMJ*ko idatziaren egileek estatistiketako datu hau nabarmendu dute: bizkarrezurreko haustura bakar bat saihesteko hiru urtez 270 emakumek hartu behar dute botika.

Onura hori alderatu behar da botikaren beraren kalte posibleekin. Alboko eraginak txikiak izaten dira botika askotan, baina kasu honetan jartzen baditugu emaitza ahul horien parean...

Azkenik, Pablo Alonso-Coello, Alberto Lopez García-Franco, Gordon Guyatt eta Ray Moynihanen ikerlanak erakutsi du botika hauen eraginkortasuna neurtu duten taldeetan botikak egiten dituzten konpainietako jendea zegoela, korporazioetatik soldata edo subentzioa edo enkarguak jasotzen dituztenak, kasik adituen erdiak.

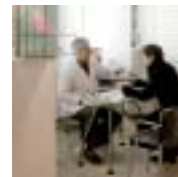
Laborategiek botika askorekin darabilten estrategia da: aditu batzuei pagatzen diete gaitzaren mugak zabaldu ditzaten, horrekin merkatua handitzen da, ondoren marketing operazioak datoz, eta gero beste adituei pagatzen zaie emaitzak ebaluatu ditzaten. Baga, biga, higa: menopausia pasatutako emakumeen erdiak sasi-gaixo dituzu... balizko bezero. ■

www.argaia.com/nethurbil.php helbidean, gai honi buruzko informazio gehiago eta Interneteko loturak.



ZINKUNEGI
OPTIKA

Hernani, 23 · 20004 Donostia
T. 943 420 624 · zinkunegi@euskalnet.net



Zerbitzua
Kalitatea
Garantia

