

## RELAZIONE INTRODUTTIVA

### Prof.ssa Rosa Anna Perricone (Presidente CIBE)

#### L'importanza della prevenzione primaria per la salute

L'incontro odierno risponde all'esigenza di un aggiornamento sui nuovi profili che oggi assume la medicina preventiva attraverso l'impiego di nuovi farmaci e integratori che utilizzano sia le conoscenze dei molteplici fattori di rischio ai quali gli individui possono essere differentemente sottoposti, sia le acquisizioni epigenetiche per identificare con maggiore evidenza le suscettibilità genetiche individuali verso patologie cronico-degenerative oggi molto diffuse nelle società occidentali, nonché per arginare la letalità inherente a patologie congenite o geneticamente trasmesse. Di fondamentale importanza nella prevenzione di base risulta, sia la più alta fruibilità dei farmaci, sia l'equilibrato consumo dei medesimi nelle varie terapie mirate.

Sono trascorsi oramai 15 anni da quando l'Organizzazione Mondiale della Sanità sanciva che una condizione di buona salute sostenibile e quindi oggi perseguitabile dovesse corrispondere essenzialmente ad una condizione percepita di benessere fisico e psichico. Questa condizione, così formulata, risultava quindi variata, rispetto al passato: infatti, nel suo significante si riferiva ad una qualità della salute fatta prevalentemente di sensazione o sensazioni psichiche, ad un benessere individuale che, sia pure apportato da una buona qualità della vita, restava e resta sempre prevalentemente soggettivo, perché è consistente nell'appagamento di esigenze individuali di benessere, ma non sempre e non necessariamente collegate a dei principi per così dire salutisti. Ed è pur vero, perché è stato dimostrato che l'influsso di agenti psichici relativi al soddisfacimento di esigenze individuali, che possono essere soddisfatte o meno, sia e resti sempre un fattore determinante nella condizione e nella conservazione di una buona salute, e ciò soprattutto perché la sicurezza psichica di potere soddisfare permanentemente delle proprie consuetudini attribuisce al soggetto una certa serenità di vita.

Ed è pur che già a partire dagli ultimi decenni del secolo scorso, soprattutto a causa di un constatato ulteriore prolungamento della vita umana, per l'uomo moderno fosse già aumentata la necessità improrogabile di dovere fronteggiare con personale energia sempre più nuove esigenze della vita quotidiana. In definitiva il principio di una buona salute soggettivamente percepita, e non necessariamente collegata ad una salute oggettiva ha avuto e può sempre avere già di per sé degli indiscutibili vantaggi. Né possiamo sostenere il caso che un individuo al quale non sia stata evidenziata alcuna patologia in atto potrebbe non percepire un buono stato di salute.

Tuttavia l'acclarare incondizionatamente il principio della salute percepita conduceva anche inevitabilmente ad una situazione ibrida, sia per una complessiva definizione oggettiva di buona

salute, nonché per il mantenimento di una salute che è spesso di fatto auto-gestita, e non supportata, in prevenzione primaria da un regolare controllo medico e pone inevitabilmente dinanzi ad un terreno accidentato. Infatti, una condizione esclusivamente soggettiva di salute, o di benessere psico-fisico, potrebbe avversi anche per l'uso più o meno continuato di droghe, che, sia pur anche di tipo leggero, a lungo andare possono creare dipendenza e danneggiare sempre in qualche modo l'organismo; è stata anche recentemente autorizzata la circolazione legale di droghe esclusivamente per particolari scopi terapeutici (come proprio in questi giorni la cannabis e la marijuana); ma una condizione di benessere psico-fisico potrebbe anche nascondere il procedere di patologie a lungo non manifeste sotto un profilo clinico e/o solo esistenti ad un livello subclinico, e senza una evidente sintomatologia; una situazione di salute soggettiva potrebbe quindi, sia pur anche relativamente ad un periodo limitato, nascondere anche delle patologie letali che inizialmente e per periodi più o meno lunghi restano silenti.

Allora ecco perchè la sola condizione di una buona salute percepita può rivelarsi solamente illusoria se e quando essa si contrappone a quella di una buona salute oggettivamente e clinicamente testata e ove vengano obiettivamente soppesati i numerosi e vari fattori di rischio ai quali ogni individuo è oggi sottoposto in varie modalità e intensità nello scorrere della vita quotidiana; attori di rischio che spesso a torto si ritiene siano di natura prevalentemente ambientale, mentre si tratta spesso soprattutto di rischi endogeni, o divenuti tali, e di natura individuale. Ed è nella giusta considerazione di questi fattori di rischio che, già dalla fine dello scorso secolo, hanno avuto enormi sviluppi i preparati farmacologici di nuove molecole e di macromolecole anche per prevenire l'incidere di patologie che sono già in atto; pensiamo per esempio agli esiti favorevoli delle molecole che hanno utilizzato particolari proteine contro il procedere dell'HIV, come anche a tutte le terapie farmacologiche che hanno di molto rallentato gli esiti di varie patologie croniche poligeniche e multifattoriali, determinando così un ulteriore allungamento della vita media dei pazienti, e di cui si tratterà in questo incontro odierno; ma dobbiamo riferirci anche alle terapie di mantenimento per la prevenzione da quelle predisposizioni del soggetto, oggi definite quali suscettibilità genetiche individuali verso alcune patologie.

Oggi anche gli sviluppi avvenuti nelle ricerche dell'ambito clinico eziopatogenetico, nonché quelli della epigenetica, hanno implementato le terapie della prevenzione primaria; ma le conseguenze provenienti purtroppo dalla frequente poco corretta utilizzazione nell'assunzione di più farmaci da parte di alcune categorie di pazienti, hanno contribuito ad avvalorare le tesi secondo cui il rinforzare le difese dell'organismo umano potenziandole con delle sostanze naturali (vegetali e/o minerali ecc..) già in parte in esso presenti, avrebbe sempre costituito già una prima forma di difesa contro alcuni fattori di rischio diffusi, sia pur non prevalentemente di tipo esogeno. E' in

questa ottica che già da un decennio a questa parte le diverse gamme di integratori alimentari hanno trovato largo impiego e diffusione, oggi a fianco della vera medicina farmacologica che comunque continua ad essere la principale ed efficace terapia validata per tutte le insorgenze patologiche, anche quelle non ancora divenute cronico-degenerative e la cui comparsa non è sempre causata o collegata solamente a fattori di rischio temporanei.

Oggi può sostenersi che, ai fini di una buona educazione di prevenzione primaria, più che l'anamnesi familiare del paziente, serva essere soprattutto a conoscenza delle sue condizioni di vita sin dall'epoca post-neonatale e perinatale, come allo stesso modo, serva conoscere quelle patologie sia infettive che croniche che si sono manifestate sino all'età evolutiva. E, con il procedere della vita del paziente bisogna ovviamente essere a conoscenza, oltre che delle sue carenze, anche dei rischi ambientali a cui egli è esposto e, in base a ciò, suggerire tutti i controlli periodici di routine scadenzati, perché è in base a queste conoscenze aggiornate a scadenza che vanno prescritte le terapie farmacologiche adeguate e mirate a riequilibrare le carenze individuali soprattutto ove non è sufficiente l'assorbimento e la risposta biologica a sostanze naturali di rafforzamento dell'organismo.

E' in gran parte da queste considerazioni che trae origine il nostro incontro odierno di aggiornamento teso anche a vagliare eventuali modifiche nell'utilizzazione e nell'accesso al farmaco per alcune categorie di scopi terapeutici, nonché i più recenti sviluppi avvenuti nella prevenzione primaria di patologie cronico-degenerative diffuse, i cui esiti già da molto tempo rallentati dalle nuove terapie farmacologiche, hanno allungato parecchio l'arco della vita media di questi pazienti nelle società occidentali.

Dopo le prime due sessioni, che saranno dedicate alle più equilibrate utilizzazioni e dosaggi dei farmaci nella prevenzione primaria e alla possibilità di un più vasto accesso a farmaci essenziali per alcune classi terapeutiche, nonché all'impiego corollario di integratori alimentari di nuova generazione, viene focalizzata l'attenzione sugli sviluppi di alcune singole terapie nelle più comuni patologie croniche, oggi ormai suscettibili di una prevenzione primaria con esiti clinicamente testati, nonché sugli esiti favorevoli riscontrati nel consumo di alcuni tipi di integratori nelle terapie preventive di queste patologie.

Speriamo quindi che questo aggiornamento risulti proficuo sotto vari aspetti, sia relativamente a più ampie e coordinate impostazioni circa l'impiego e il consumo di farmaci e integratori nella prevenzione di base, sia per alcuni aspetti corollari della prevenzione primaria a patologie croniche oggi molto diffuse.