

Prevenire è meglio che curare, certo. Ma ora Big pharma esagera, spingendo i potenziali pazienti a effettuare il maggior numero di controlli medici, guadagnandoci. E così, chi è davvero malato deve affrontare lunghissime liste d'attesa e lo Stato perde soldi inutilmente.



PIÙ ESAMI MENO SALUTE?

di Maddalena Bonaccorso

P

revenire è meglio che curare è uno dei pilastri della medicina moderna. Ma quando lo screening si spinge oltre i

confini del beneficio dimostrato dalla scienza, il rischio non è solo l'inefficienza: è il danno. Sempre più spesso, infatti, nel nome di una prevenzione portata all'estremo si finisce per fare



Peso: 52-100%, 53-32%, 54-97%, 55-77%

il gioco di Big pharma, costantemente alla ricerca di nuovi pazienti-consumatori e sempre più incline a medicalizzare persone sane, spingendole verso accertamenti che nella maggior parte dei casi sono inutili.

È una deriva che snatura la medicina, ormai piegata a una logica di consumo più che di reale tutela della salute, e alimentata da una comunicazione lasciata nelle mani di centri medici privati che promuovono screening sempre più avanzati (e ovviamente a pagamento), di medici-guru che prescrivono integratori costosissimi per prevenire "qualsiasi cosa" e di influencer che si sottopongono a esami ultra sofisticati per fare check up di cui non avrebbero bisogno: con l'unico scopo di consigliarli (dietro compenso) ai propri follower. Dal pilastro della prevenzione siamo così precipitati nel grande paradosso della medicina iper-preventiva: una corsa ai controlli che promette sicurezza, ma produce sovra diagnosi (cioè il fatto che a persone sane venga diagnosticata o attribuita una malattia che non causerebbe loro alcun danno), ansia e una spirale di esami inutili.

Un meccanismo che pesa sulle tasche dei cittadini, sui bilanci della sanità pubblica e sulle già interminabili liste d'attesa, costringendo il Servizio sanitario nazionale a gestire le conseguenze di scelte nate ben lontano da reali indicazioni cliniche. «Il problema fondamentale di questi tempi

14 gennaio 2026 | Panorama 53

che stiamo vivendo è che è stato completamente travisato il termine "prevenzione sanitaria"» dice a *Panorama* Maria Rita Gismondo, microbiologa clinica e consulente del ministero della Salute. «Oggi basta un asterisco su un valore degli esami del sangue perché scatti un vero e proprio accanimento: quel valore viene subito interpretato come l'allarme di una malattia che sta sicuramente per arrivare, e da lì si parte con una serie infinita di accertamenti e di esami sempre più sofisticati, di spese e ovviamente di ansie».

Un cane che si morde la coda: l'esempio lampante è quello del dosaggio del Psa, cioè l'antigene prostatico specifico, sostanza che viene prodotta dalla prostata con la funzione di flu-

idificare il liquido seminale, e il cui rialzo può anche essere il segnale di un tumore. «Appena il Psa si alza un po', scatta il panico», continua Gismondo. «A quel punto l'urologo, anche per paura delle denunce o per non "perdere" il paziente, prescrive indagini sempre più invasive, arrivando addirittura a ecografie intraprostatiche e biopsie, esami complessi con rischio di infezioni o in-

54 Panorama | 14 gennaio 2026

continenza. Tutto questo viene eseguito su pazienti sani, quando magari non ce n'era alcuna necessità». Già, perché un Psa alto non significa cancro: può trattarsi di una banale infiammazione o di un'infezione. L'approccio razionale sarebbe quello di ripetere l'esame dopo un po' di tempo. «Ma oggi il paziente non vuole più aspettare», dice Gismondo. «Si allarma, vuole immediatamente il test e magari per poterlo fare il prima possibile si rivolge al privato. Ed è lì che qualcuno ci guadagna».

C'è poi il mercato degli influencer, che si sottopongono a risonanze magnetiche di ultima generazione e a esami "deluxe" per promuovere cliniche e ospedali: basti pensare a Kim Kardashian e a Paris Hilton, che hanno promosso sui loro canali social (insieme raggiungono 400 milioni di follower) le risonanze delle cliniche private Prenuvo, che scansionano in mezz'ora l'intero corpo alla ricerca di malattie, prima ancora che compaiano sintomi. Il costo dell'esame si aggira intorno ai 3 mila euro, ma se non c'è una reale indicazione scientifica, eseguirlo non ha alcun senso. Anzi, la sensazione di ansia che può derivare da un risultato dubbio - o di falsa sicurezza - che proviene da un esame confortante può rivelarsi un grosso rischio.

Inoltre, quando si "spingono" sui social esami di questo tipo, si mente sempre e comunque: una recente ricerca dell'Università di Sidney pubblicata su *Jama* ha dimostrato che gli influencer - per promuovere i test medici tra i loro follower - fanno leva quasi esclusivamente sulla paura, con modalità «estremamente fuorvianti e senza menzionare i potenziali danni». Nell'87 per cento dei post esaminati dai



ricercatori australiani venivano infatti nominati solo i benefici, mentre appena il 6 per cento citava la sovradiagnosi e il 68 per cento dei titolari degli account aveva interessi finanziari in gioco.

La corsa all'iper-prevenzione estrema appare tra l'altro, in Italia, più assurda che mai: perché proprio grazie al nostro Servizio sanitario, oggi siamo tutti in grado di eseguire gratuitamente i giusti screening alla giusta età, soprattutto per il cancro, senza andare a cercare metodi fantasiosi, costosi e inutili. «L'obiettivo di uno screening è quello di ridurre la mortalità», dice a *Panorama* Giampaolo Tortora, direttore del Comprehensive cancer center dell'Irccs Policlinico Gemelli di Roma. «Ha senso quando intercetta una malattia in una fase precoce e, soprattutto, quando per quella malattia esistono trattamenti efficaci in grado di modificare davvero la storia clinica del paziente. Se questo passaggio non c'è, non siamo davanti a uno screening efficace, ma a un'anticipazione diagnostica poco rilevante e talvolta causa di costi psicologici per il paziente ed economici per il nostro servizio sanitario. Mi sento di sconsigliare fortemente di intraprendere queste strade fai da te».

Strade che ovviamente, invece, sono spinte fortemente dalle big pharma:

basti pensare al grande mercato dei test a domicilio come il celeberrimo "23andme" che qualche anno fa ha fatto letteralmente impazzire gli americani, promettendo di quantificare il rischio di ammalarsi grazie all'esame della saliva. Peraltro oggi, proprio nel campo del cancro siamo anche in grado d'impostare piani di prevenzione personalizzati, in base al profilo genetico. Esempio: le donne che sono portatrici della mutazione BRCA 1 e 2 (un'alterazione che può essere rilevata con un test del Dna) sono ad altissimo rischio di sviluppare cancro al seno e alle ovaie, e nella loro situazione è opportuno ricorrere all'asportazione preventiva di questi organi. È quello che ha fatto nel 2013 Angelina Jolie, salvandosi dal cancro che aveva già ucciso sua madre e sua zia.

Bianca Balti, invece, non ha fatto in tempo a evitare del tutto i problemi: portatrice della stessa mutazione, nel 2022 si era sottoposta all'asportazione delle mammelle, ma dopo due anni ha scoperto un tumore alle ovaie (che ancora non aveva asportato) già al terzo stadio. Personalizzazione, screening ragionati, buonsenso e razionalità anche davanti a valori (lievemente) alterati delle analisi del sangue e nessuna concessione alla "moda" di farsi controllare ogni anno, per qualsiasi

problema: questa dovrebbe quindi essere la strategia per tutelare la nostra salute senza cadere nell'ansia degli esami a tutti i costi. Ma siccome pare non esserci proprio limite all'umana ipocondria c'è chi insiste a eseguire ogni anno anche esami davvero fastidiosi, tormentando di richieste i propri medici.

È il caso della colonscopia. «Oggi tantissime persone affette, per esempio, da colon irritabile, chiedono di fare l'esame endoscopico senza alcuna indicazione», spiega il professor Silvio Danese, direttore dell'unità di gastroenterologia ed endoscopia digestiva dell'Irccs Ospedale San Raffaele di Milano. «Sta al buonsenso e alla serietà del medico il non eseguire questi esami. Non tanto per le probabilità di rischio, che oggi nella colonscopia sono davvero infinitesimali, ma perché si crea sovraffollamento e si sottraggono risorse preziose al sistema sanitario e a chi ha davvero bisogno di fare screening e accertamenti». Perché prevenire è meglio che curare, certo: ma solo quando la prevenzione resta medicina, e non diventa mercato. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sopra, Maria Rita Gismondo, microbiologa clinica e consulente del ministero della Salute.

Nell'immagine, un paziente viene sottoposto a risonanza magnetica. Spesso questo esame invasivo viene richiesto senza essere davvero necessario.



GETTY IMAGES (2), IPA, KARMA PRESS, SHUTTERSTOCK, AGF



Da sinistra, Angelina Jolie e Bianca Balti in ospedale: entrambe sono portatrici della mutazione BRCA 1 e 2, che provoca cancro al seno e alle ovaie.





Sopra, un test casalingo per individuare sangue occulto nelle feci. A destra, medici eseguono una colonscopia in ospedale. Questo esame (molto invasivo) è sempre più popolare tra chi pensa di essere affetto da colon irritabile.

