

Alessandro Pizzoccaro

«LA MEDICINA A BASSO DOSAGGIO NON SIA PIÙ TABÙ»

Il cofondatore di Guna Spa spiega come questo approccio, basato su molecole biologiche, riduca l'impatto dei farmaci sui pazienti: «Per i cronici e in pediatria le risposte sono evidenti».

di Micol Ferrara

Alla guida di Guna Spa, realtà italiana con oltre 300 dipendenti, attiva nel campo dei farmaci a basse dosi, Alessandro Pizzoccaro è tra i principali promotori della medicina dei sistemi e della Low dose medicine (Ldm). Un approccio che punta a ristabilire l'equilibrio dell'organismo attraverso medicinali preparati con bassi dosaggi di principi attivi di origine naturale e molecole biologiche e che, pur diffuso nella pratica clinica, fatica ancora a trovare spazio nel Sistema sanitario italiano.

Presidente, la Low dose medicine fatica a entrare nel Sistema sanitario: perché?

È un vero peccato che in Italia la Ldm non abbia sostegno istituzionale e sia anzi spesso osteggiata. Parliamo di un approccio che, come confermano migliaia di medici prescrittori, farmacisti e milioni di pazienti, offre vantaggi sia in prevenzione sia nella gestione delle patologie comuni, senza effetti collaterali rilevanti. Al di là dei riscontri clinici emergenti dalla pratica quotidiana, esiste una vasta letteratura scientifica pubblicata su riviste indicizzate internazionali che ne certificano l'efficacia. Eppure, anni di attacchi hanno lasciato il segno: oggi anche chi, a livello politico o istituzionale, sarebbe favorevole a una

maggiore apertura teme di esporsi e di essere etichettato come antiscientifico.

Quanto è recepita la visione della medicina dei sistemi nelle politiche sanitarie?

La medicina dei sistemi è ormai ampiamente riconosciuta in ambito accademico. Interpreta l'uomo come un sistema complesso di relazioni tra corpo, mente ed emozioni e non come un insieme di organi isolati. Nelle politiche sanitarie questa visione si sta affacciando solo ora, e solo in alcune posizioni più avanzate. Eppure è un passaggio fondamentale per superare il riduzionismo e costruire modelli più efficaci, più aderenti alle esigenze dei pazienti e anche più sostenibili.

Che impatto ha il mancato rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale?

L'impatto è significativo. I pazienti sostengono interamente i costi, sia delle visite sia dei farmaci, ma la crescita resta costante, segno evidente della fiducia nell'efficacia di queste terapie. Va anche considerato che alcune applicazioni potrebbero essere utili al Servizio sanitario nazionale stesso: penso alla prevenzione, ad



esempio nelle infezioni respiratorie ricorrenti pediatriche, con possibile riduzione dell'uso di antibiotici, oppure al mantenimento della remissione nelle patologie croniche dopo trattamenti più intensivi, evitando un uso prolungato di farmaci con effetti collaterali.

Il fatto che siano a carico del paziente rischia di creare una medicina per pochi?

Di fatto l'accesso è più semplice per chi ha un certo reddito, perché tutto è a carico del paziente. Tuttavia, non sono poche le famiglie che, pur con sacrifici, scelgono questo approccio per sé e per i propri figli, proprio per i benefici che riscontrano.

La classificazione come medicinali omeopatici crea confusione?

È una classificazione corretta dal punto di vista regolatorio e legata alle nostre caratteristiche produttive. Ma la Ldm si basa, in particolare, sull'utilizzo di molecole biologiche - citochine, ormoni, fattori di crescita - ben note alla biologia molecolare, impiegate in concentrazioni simili a quelle fisiologiche con l'obiettivo di riportare l'organismo in equilibrio.

Se il Ssn aprisse a questi approcci, da dove dovrebbe partire?

Prima di tutto da una revisione normativa che oggi limita la possibilità di informare correttamente medici, farmacisti e pazienti. Poi, sulla base delle evidenze disponibili, si potrebbe valutare l'inserimento di alcune terapie nei Lea, cioè tra le prestazioni garantite dal Servizio sanitario nazionale. Il vantaggio sarebbe duplice: offrire più opzioni terapeutiche e migliorare la sostenibilità del sistema.

Negli ultimi anni è cresciuta la domanda di medicina personalizzata: perché?

Perché i pazienti chiedono di essere considerati nella loro specificità e non come casi standard. Oggi, grazie ai progressi scientifici e alle scienze omiche, è sempre più possibile individuare le cause dei disturbi e intervenire in modo mirato. È un cambio di paradigma necessario, anche considerando che in Italia oltre il 28% degli over 65 assume più di 10 farmaci al giorno.

Che cosa rappresenta oggi Guna nel panorama sanitario italiano?

Una realtà pionieristica, nata con l'obiettivo di offrire un contributo innovativo alla visione della salute e della cura. Oggi siamo un'azienda strutturata, con una proposta ampia e un forte investimento in ricerca, ma sempre con un approccio centrato sulla persona e mirato al benessere complessivo del paziente.

In un sistema sanitario alle prese con sostenibilità e cronicità, il tema resta aperto: se la medicina del futuro sarà davvero più personalizzata e preventiva, approcci come la Low dose medicine difficilmente potranno restare a lungo ai margini del dibattito. Tra consenso clinico e resistenze istituzionali, la partita è ancora tutta da giocare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

