



26feb 13

La Roche investe mezzo miliardo in somatostatina

La notizia che sto per annunciarvi è decisamente tecnica ma per chi ha avuto un tumore ed è in ricerca (della cura e della comprensione del mondo cancro) è anche un faro nella nebbia.

Il gruppo farmaceutico **Roche** e la società americana **Chiasma** hanno firmato un accordo per creare e vendere la nuova formulazione di un vecchio farmaco. Non più solo iniettabile, come lo si trova ora, ma per bocca.

Di che medicina si tratta? Dell'octreotide, analogo sintetico della **somatostatina**. Sì, proprio quella prevista nel Metodo Di Bella (per le sue proprietà antiangiogenetiche e anti proliferative), quella che porta alle stelle i costi della cura. Oggi la fiala di somatostatina da tre milligrammi giornalieri costa 18 euro, la si inietta tramite siringa temporizzata in un arco di tempo che va dalle 8 alle 10 ore (per il fatto che il principio attivo vive nel sangue solo pochi minuti e l'infusione continua ne garantisce un livello costante). Ma l'octreotide esiste anche sottoforma di fiala a lento rilascio, se ne fa una sola e si è coperti per 30 giorni (costa 1.700 euro).

Oggi due grandi aziende farmaceutiche hanno deciso di mettere sul mercato una semplice compressa per ovviare agli inconvenienti di siringhe e fiale. Roche ha rilevato i diritti mondiali per il farmaco. L'accordo comprende il versamento di un acconto di 65 milioni di dollari e il pagamento di una quota sulle vendite future del medicinale. Per lo sviluppo e la commercializzazione della nuova somatostatina Roche investirà fino a 530 milioni di dollari.

Ma l'aspetto che per noi fa notizia e che merita più di una riflessione è un altro. Come mai si investe tutto questo denaro per un farmaco che sulla carta è utile solo "per il trattamento dell'acromegalia" e per i rari "tumori di origine neuroendocrina"? Secondo le statistiche dell'istituto europeo di Oncologia (Ieo) l'incidenza dei tumori di questo tipo è di 2-3 nuovi casi l'anno ogni centomila abitanti. Un po' pochino per giustificare queste somme.

"Le richieste di somatostatina e analoghi sono consistenti, per questo le case farmaceutiche sono interessate a mettere a punto una formulazione più semplice da utilizzare. Se si ricorresse al farmaco solo per le malattie indicate nei foglietti illustrativi, non avrebbe senso nè la ricerca di una nuova formulazione nè il dispendio di denaro – riflette Giuseppe Di Bella – Del resto sono numerosi gli [studi](#) (già a partire dagli anni Novanta) che provano quello noi sosteniamo da anni e cioè che recettori della somatostatina sono presenti anche nei tumori non neuroendocrini".

