



ASSOVET

**ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDICI VETERINARI
TITOLARI DI STRUTTURA PRIVATA**

Torino 20 novembre 2011

Oggetto: richiesta modifica art. 10 del Dlgs 193/2006

Ill.ma On. Francesca Martini
Ministero della salute

L' art. 10 del Dlgs 193/2006 sancisce che, in assenza di un farmaco veterinario registrato per quella data affezione, si debba ricorrere a un farmaco per uso veterinario registrato per altra specie animale o per altra patologia simile, prima di potere utilizzare un farmaco registrato per l'uso umano.

In questo modo viene impedito al Medico Veterinario di scegliere, in scienza e coscienza, la molecola migliore e maggiormente validata dalla letteratura scientifica per quella data affezione, negandogli sostanzialmente il ricorso al farmaco per uso umano e obbligandolo all'uso di farmaci veterinari magari meno efficaci o più tossici a completo discapito della salute del paziente.

Siamo ancora una volta a ribadire (anche se non ce ne dovrebbe essere bisogno) che riteniamo un obbligo preciso del Medico Veterinario l'utilizzo e la prescrizione, in primis, del farmaco registrato per l'uso veterinario. Qualora però la patologia del paziente richieda, per essere curata nel migliore dei modi, una molecola o una sua formulazione (comprendente eccipienti e vie di somministrazione) assente o non prontamente disponibile nell'uso veterinario ma, magari, registrata per l'uso umano, il medico deve essere libero di perseguire quello che è l'obbiettivo precipuo della sua professione: la salute e il benessere dell'animale che ha in cura.

Si consideri peraltro, come noto, che la farmacopea veterinaria è ancora notevolmente limitata o addirittura inesistente in alcuni campi quali l'oncologia, l'algologia, la medicina d'emergenza e i disturbi comportamentali di origine psichica per i quali il ricorso al farmaco nell'uso umano è pratica d'obbligo costante (e giustamente mai messa in discussione), al fine di evitare la morte o sofferenze indicibili. Si consideri ancora che il Medico Veterinario ha funzioni di filtro per quanto riguarda le malattie a potenziale zoonosico e deve, anche in virtù di questa formidabile responsabilità, essere in grado di espletare i suoi compiti di prevenzione usufruendo di tutto l'arsenale terapeutico messo a disposizione dagli studi scientifici e dalle aziende farmaceutiche.

La normativa attuale, e segnatamente l'art. 10 già citato, che impedisce al Medico Veterinario di scegliere la miglior cura per quel paziente e per quella data malattia, si rivela ancora più iniqua se si riflette sul fatto che si riferisce ad animali d'affezione, i quali mai entreranno nel circuito della filiera alimentare, rendendo inesistente l'ipotetico problema dei residui nelle carni edibili.

Oltre alla già citata povertà dell'arsenale terapeutico veterinario oggi nelle mani del medico, si consideri anche la frequente scomparsa o sospensione dal mercato per lunghi tempi di farmaci importanti e talora veri salvavita. A solo titolo di esempio vogliamo citare il Diazepam, la Metoclopramide, la Levotiroxina, addirittura il Prednisolone.

Ultimo ma non ultimo è necessario accennare al costo dei farmaci per uso veterinario che talvolta è esorbitante, rispetto all'identica specialità per uso umano, la qual cosa pesa su quelle categorie di persone meno abbienti cui dovrebbe essere riservata maggiore tutela e attenzione.

Pur comprendendo le ragioni delle aziende farmaceutiche, va comunque sottolineato che spesso il Medico Veterinario è obbligato a spiegare a un proprietario più che dubbioso, di avere prescritto una specialità veterinaria che costa il triplo di quella per uso umano, quasi fosse lui il responsabile (o il colpevole?) della discrasia dovuta a motivazioni commerciali e di marketing che non gli competono. La mancanza poi quasi totale di farmaci generici meno costosi dei "brand", in campo veterinario, acuisce ancor più il disagio di quella popolazione che si sottopone a notevoli sacrifici semplicemente per poter fare sopravvivere con dignità la famiglia, pet compreso.

Solo a titolo semplificativo, si riportano alcune casistiche per le quali l'art. 10 obbliga il medico veterinario ad utilizzare farmaci per uso veterinario, quando esistono specialità per uso umano nettamente superiori quanto a efficacia, compliance ed effetti collaterali.

- 1) Cane in trattamento con FANS che necessita per patologie concomitanti o anzianità, di una "copertura gastrica", onde evitare gastriti acute, ulcere gastriche ecc. Nel prontuario veterinario esiste lo Zantadine, a base di Ranitidina, molecola registrata per la gastrite acuta. Purtroppo tale molecola NON è in grado di prevenire i danni gastroenterici da FANS cosa che invece è in grado di fare il Misoprostol e, in parte, anche il Sucralfato. Entrambe queste molecole però non esistono nell'uso veterinario, ma solo in quello umano e il loro utilizzo sarebbe dunque precluso dall'esistenza dello Zantadine.
- 2) Avvelenamento acuto da rodenticidi dicumarinici. E' noto che l'antidoto principe è la Vit K1 da somministrarsi sottocute o, in alcuni casi selezionati per via endovenosa. Nell'uso veterinario esiste una Vit K1 per uso orale per cui, secondo l'art 10, il veterinario sarebbe obbligato al suo utilizzo, pur prevedendo la possibile morte del paziente per il ritardo dell'antidoto nello "spostare " il veleno a causa della lentezza della via di somministrazione.
- 3) Dolore acuto somatoscheletrico perioperatorio. Per il dolore perioperatorio abbiamo registrati alcuni farmaci per uso veterinario: diversi FANS (Es.Carprofen e Meloxicam), un oppioide (Butorfanolo) e un oppioide atipico (Tramadolo), cui saremmo obbligati a ricorrere. Peccato che il dolore acuto somatico risponda scarsamente agli oppioidi kappa agonisti (quale è il Butorfanolo), che spesso i FANS e il Tramadolo siano del tutto insufficienti o controindicati e il veterinario non potrebbe fare ricorso ad oppioidi mu agonisti (Fentanil e derivati, Petidina e Morfina), eccellenti (e usati in tutto il mondo civile) in tali casi, solo perché si tratta di molecole registrate nel solo uso umano.
- 4) Da molto tempo manca il Diazepam per uso veterinario e in caso di stato epilettico o di convulsioni di ignota origine, questa è la prima molecola impiegata per trattare la patologia in atto. La presenza, per uso veterinario di Propofol e Tiopentale (anch'essi utilizzati, ma in seconda battuta, negli stati epilettici), obbliga di fatto il medico ad utilizzare subito tali molecole per non ricorrere al Diazepam registrato per uso umano.
- 5) Cane con avvelenamento da stricnina. Per dominare le severe scosse tonico cloniche anche qui (vedi sopra) il veterinario non potrebbe usare per primo il Diazepam per uso umano e dovrebbe ricorrere immediatamente al Tiopentale. E' noto che nei casi gravi il Tiopentale deve essere sostituito dal Pentobarbitale che però non esiste nell'uso veterinario. Avendo però in prontuario il barbiturico Tiopentale, l'art. 10 vincola il veterinari a usare questo, anche se l'intera letteratura mondiale è contraria al suo utilizzo in favore di un barbiturico a più lunga emivita (Pentobarbitale).
- 6) Cane con dermatite acrale da leccamento. Per questa frustrante patologia abbiamo nel prontuario veterinario la Clomipramina, gloriosa molecola sintetizzata oltre mezzo secolo fa che saremmo dunque obbligati a prescrivere, quando il suo profilo di efficacia e sicurezza sono stati ampiamente superati da molecole più moderne (Fluoxetina) che, però sono registrate solo per uso umano e quindi non utilizzabili dal veterinario, obbligato, dall'art10, a impiegare la Clomipramina.

Si ribadisce che queste sono solo alcune delle decine di casistiche con le quali il medico veterinario si trova quotidianamente a chiedersi se infrangere la legge, con le sanzioni che ne possono conseguire, oppure fare fede al suo giuramento che gli impone di curare al meglio delle sue possibilità il paziente.

Come già preannunciato in varie sedi, Assovet con la collaborazione di SIVELP e Unisvet, ha promosso una raccolta di firme per supportare le proprie tesi e conferire maggiore autorità a chi è in grado di apportare le modifiche che riteniamo opportune affinché il medico veterinario possa adempiere ai suoi compiti in scienza e coscienza. Le firme verranno consegnate a breve alle autorità competenti e dell'iniziativa verranno debitamente informati i media

In fede
Dott. Massimo Raviola
Presidente AssoVeT