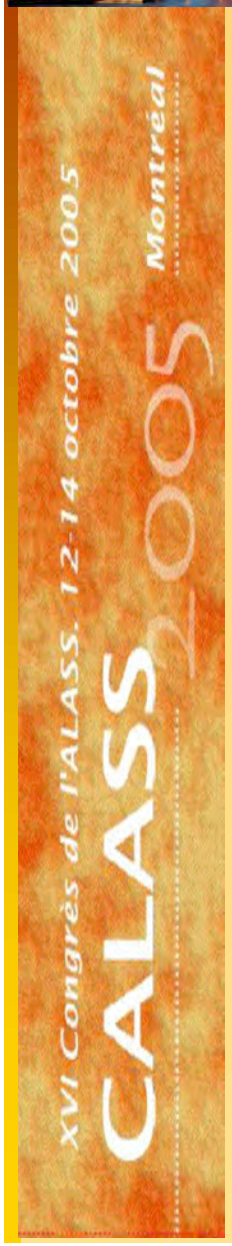
Quale spazio per la medicina complementare nel catalogo delle prestazioni di un'assicurazione malattia universale?

Luca Crivelli ♣♥, Domenico Ferrari ♣♥, Costanzo Limoni ♥

♣ Istituto MecoP - Università della Svizzera italiana - Lugano
♥ Dipartimento Scienze aziendali e sociali - SUPSI - Lugano

Università della Svizzera italiana | Facoltà di scienze economiche | Istituto di microeconomia ed economia pubblica MecoP

Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana SUPSI



La fine della omeopatia ?

Vol. 366
27 agosto 2005

Articles

Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy

Aijing Shang, Karin Huwiler-Müntener, Linda Nartey, Peter Jüni, Stephan Dörig, Jonathan A C Sterne, Daniel Pewsner, Matthias Egger

Lancet 2005; 366: 726–32
See Comment page 691
Department of Social and Preventive Medicine, University of Berne, Berne, Switzerland

Summary
Background Homoeopathy is widely used, but specific effects of homoeopathic remedies seem implausible. Bias in the conduct and reporting of trials is a possible explanation for positive findings of trials of both homoeopathy and conventional medicine. We analysed trials of homoeopathy and conventional medicine and estimated treatment effects in trials least likely to be affected by bias.

The end of homoeopathy

See Comment page 691
See World Report page 705
See Articles page 726

That homoeopathy fares poorly when compared with allopathy in Aijing Shang and colleagues' systematic evaluation is unsurprising. Of greater interest is the fact that this debate continues, despite 150 years of unfavourable findings. The more dilute the evidence for homoeopathy becomes, the greater seems its popularity.

For too long, a politically correct laissez-faire attitude has existed towards homoeopathy, but there are now signs of enlightenment from unlikely sources. The UK Parliamentary Select Committee on Science and Technology issued a report about complementary and alternative medicine in 2000. It recommended "any therapy that makes specific claims for being able to treat specific conditions should have evidence of being able to do this above and beyond the placebo effect". Going one step further, the Swiss Government, after a 5-year trial, has now withdrawn insurance coverage for homoeopathy and four other complementary treatments because they did not meet efficacy and cost-effectiveness criteria.

In a Comment, Jan Vandenbroucke gives a philosophical interpretation of Shang's study. One other philosopher he might have included is Kant, who reminds us that we see things not as they are, but as we are. This observation is also true of health-care consumers, who may see homoeopathy as a holistic alternative to a disease-focused, technology-driven medical model. It is the attitudes of patients and providers that engender alternative-therapy seeking behaviours which create a greater threat to conventional care—and patients' welfare—than do spurious arguments of putative benefits from absurd dilutions.

Surely the time has passed for selective analyses, biased reports, or further investment in research to perpetuate the homoeopathy versus allopathy debate. Now doctors need to be bold and honest with their patients about homoeopathy's lack of benefit, and with themselves about the failings of modern medicine to address patients' needs for personalised care.

■ *The Lancet*

Università della Svizzera italiana | Facoltà di scienze economiche | Istituto di microeconomia ed economia pubblica MecoP | Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana SUPSI

XVI Congrès de l'ALASS. 12-14 octobre 2005 Montréal
CALASS 2005

Address http://www.medicms.be/dt4/homeopathie.htm

MediCMS.be Actualités Informations Prévention

Infos Au jour le jour | Infos du Mois | Infos Lectures | Fil Santé 2005 | XML RSS

Contact | Liens | Plan du site | Zone clients | Intra

UE | NOUVELLES | FAQ | JOURNAL | ENGLI

article=4643 RECHERC

AIDE ENGLISH ESPAÑOL

100 ans après Einstein...

Une Alternative NATURELLE

Actualité médicale-Information-Prévention

Au Jour le Jour
Infos du Mois
Infos Lectures
XML - RSS

L'épidémie du siècle
Pourquoi Maigrir ?
Plan du Site
Thèmes

Médecine Interne
Chirurgie
Pédiatrie
Ophtalmologie
Radiologie
Pneumologie
Gynécologie
Rhumatologie

RETOUR

A propos de l'effic

Pour le Dr Matthias
plus efficace qu'un
d'aout du journal me
des traitements hon
médicaments classic

Les tests retenus fu
retenu les essais les
correspondaient à c
généralement meille

Le travail actuel ap
s'intensifier ?

LES DERNIÈRES QUESTIONS D'ACTUALITÉ

DOSSIER

Nucléaire : des déchets encombrants ?

TOUS LES DOSSIERS

FILMS

http://www.estadao.com.br/ciencia/noticias/2005/ago/26/35.htm

estadao.com.br | O ESTADO DE S.PAULO | JORNAL DA TARDE | AGÊNCIA ESTADO | RÁDIO ELDORADO | LISTAS OESP | CANAIS

CIÊNCIA e MEIO AMBIENTE

busca ok avançada

Sexta-feira, 26 de agosto de 2005 - 14h45

a partir de R$ 99,00 Shopping Estadão

Home canal
Ciência aplicada
Especiais - arquivo
Fóruns

Serviços
Bate-papo
Webmail
Internet grátis

Outros canais
Últimas notícias
Educação
Tecnologia
Especial
Arte e lazer

jogos & brincadeiras

Saturno

Homeopatia não é melhor que placebo, diz revista médica

Citando estudo, *The Lancet* afirma que é hora de reconhecer "falta de benefícios" deste tipo de tratamento

Londres - A revista médica britânica *The Lancet* fez uma dura crítica à homeopatia ao assegurar que é hora de reconhecer a "falta de benefícios" deste tipo de medicina.

acesse:
- ***Clinical effects of homoeopathy are placebo effects***

(é preciso se registrar)

Em seu editorial desta semana, a publicação, de referência na área médica, destaca que a homeopatia não é melhor que os placebos, como revela, segundo afirma, um estudo realizado por um grupo de cientistas.

As conclusões de um estudo suíço-britânico, que submeteu vários pacientes a 110 tratamentos homeopáticos e de placebo, demonstram que a primeira técnica não é mais eficaz que a segunda, conforme a revista.

Os indivíduos, que também se submeteram a tratamentos médicos convencionais, tinham asma, alergias e problemas musculares.

"Atenção personalizada"

Apesar de algumas pessoas se sentirem melhor após o tratamento

ESTADÃO NOVO MAPA DO BRASIL

CONHEÇA O NOVO GUIA DE SERVIÇOS

Office fédéral de la santé publique (OFSP), Assurance-maladie, Rapports de recherche, PEK - Microsoft Internet Explorer

Address http://www.bag.admin.ch/kv/forschung/f/PEK.htm

Office fédéral de la santé publique

D F

recherche | évoluée

ASSURANCE-MALADIE

- Données de base
- Statistiques
- Analyses statistiques
- Surveillance
- **Rapports de recherche**
- Projets
- Lois
- Médias
- Gestion de la qualité
- RAMA
- Service de commande
- Conseils
- Liens

AIDE

- Recherche
- Sitemap
- Mots-clés
- Contact
- Support

Programme d'évaluation des médecines complémentaires (PEK)

- Rapport final PEK, avril 2005. Ce rapport n'existe qu'en allemand.
  (fichier PDF, 102 pages / 692 KB)
- Il consumo di 5 terapie di medicina complementare in Svizzera. Analisi statistica sulla base dei dati dell'Indagine sulla salute in Svizzera 1997 e 2002. Etude originale en italien. (fichier PDF, 197 pages, 1.06 MB)

  Inanspruchnahme von 5 Therapien der Komplementärmedizin in der Schweiz. Statistische Auswertung auf der Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 1997 und 2002, septembre 2004.
  Etude traduite en allemand. (fichier PDF, 208 pages / 1.23 MB)

  ← Studio svolto sui dati ISS 2002
- Busato A., Dönges A., Herren S., Widmer M., Marian F., Health status and health care utilisation of patients in complementary and conventional primary care in Switzerland—an observational study
  Etude en anglais. (fichier PDF, 9 pages, 91 KB):
  http://fampra.oxfordjournals.org/cgi/reprint/cmi078?ijkey=xLy16EcmKV0fFTW&keytype=ref
- Shang A, Huwiler K. Nartey L, Jüni P, Dörig S, Stern J, Pewsner D, Egger M. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. The Lancet 2005; 366:726-732. www.thelancet.com. Copyright 2005, with permission from Elsevier
  Etude en anglais. (fichier PDF, 7 pages, 109 KB)

  ← Studio apparso su Lancet

Les rapports suivants ne sont pas encore mis en ligne car ils (ou des extraits) pourront servir dans le cadre de publications dans des

Done | Local intranet

XVI Congrès de l'ALASS, 12-14 octobre 2005 Montréal CALASS 2005

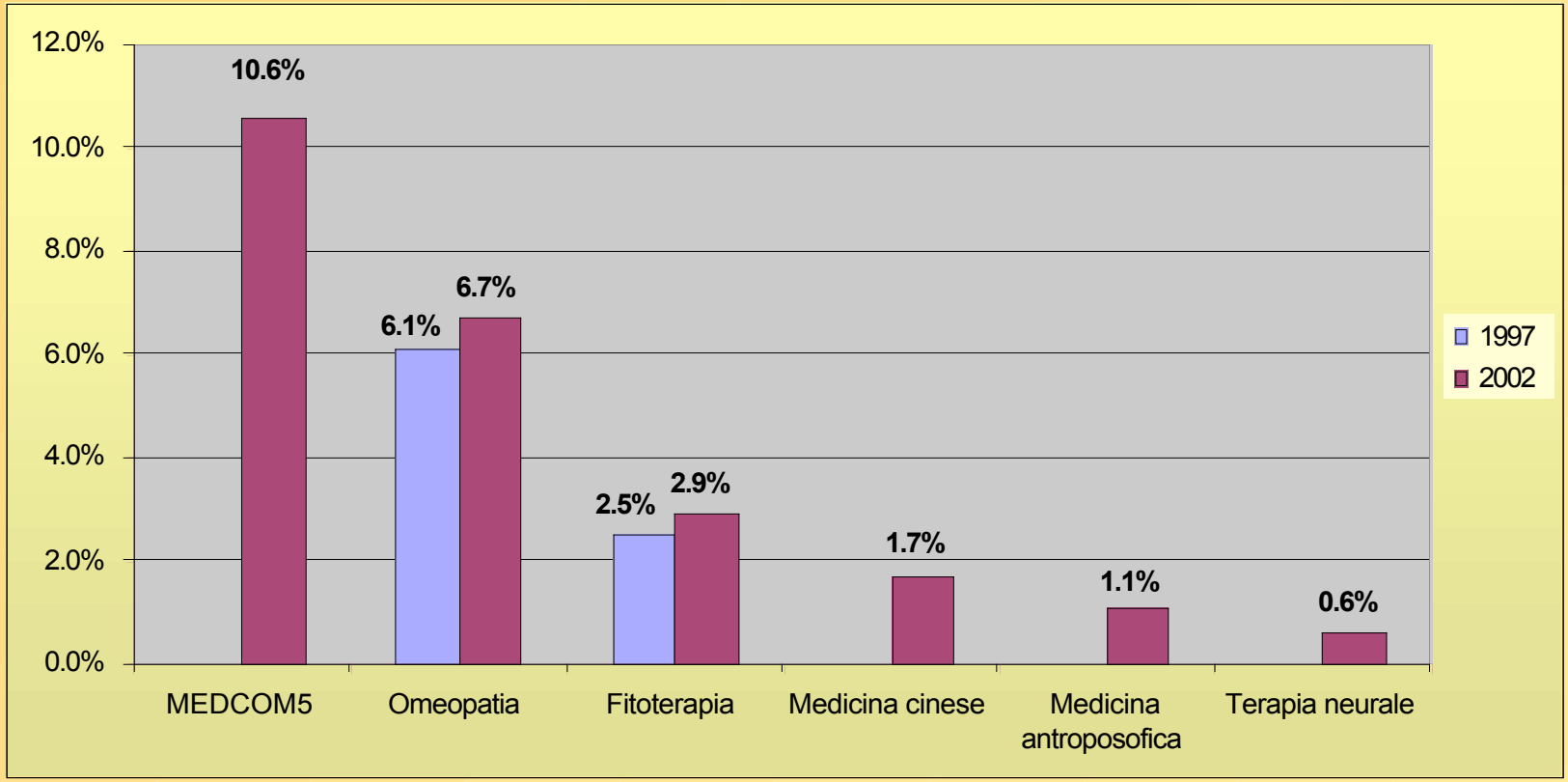
Il programma PEK

- Le prestazioni di 5 discipline di medicina complementare (omeopatia, fitoterapia, medicina cinese, medicina antroposofica e terapia neurale) dal 1999 al 2005 hanno beneficiato in Svizzera della copertura dell'assicurazione malattia obbligatoria, ma a condizione che fossero praticate da medici con formazione specifica riconosciuta dalla FMH.
- Obiettivo del PEK: verificare appropriatezza, economicità ed efficacia della medicina complementare.

Obiettivi dello studio

- definire, sulla base dei dati relativi all'Indagine sulla salute in Svizzera (anno 2002), la diffusione delle prestazioni di medicina complementare e il profilo dei pazienti che vi hanno fatto ricorso;
- determinare i principali fattori che risultano essere associati alla scelta di un medico piuttosto che di un terapeuta;
- effettuare un confronto tra i risultati dell'inchiesta 2002 e quelli dell'inchiesta 1997;
- esplorare la relazione tra consumo di medicina complementare e alcune variabili riguardanti l'utilizzo di altri servizi sanitari.

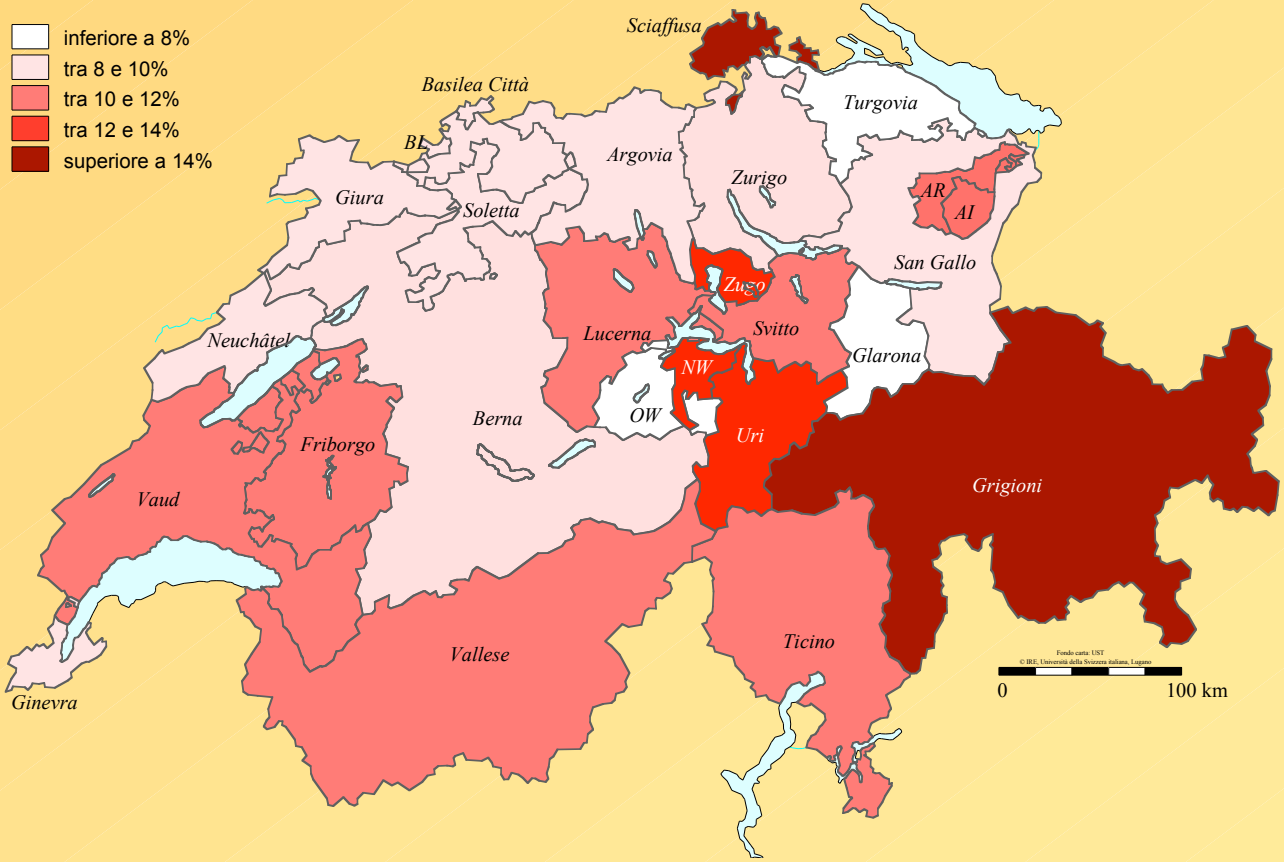
Frequenza del consumo di medicina complementare (1)



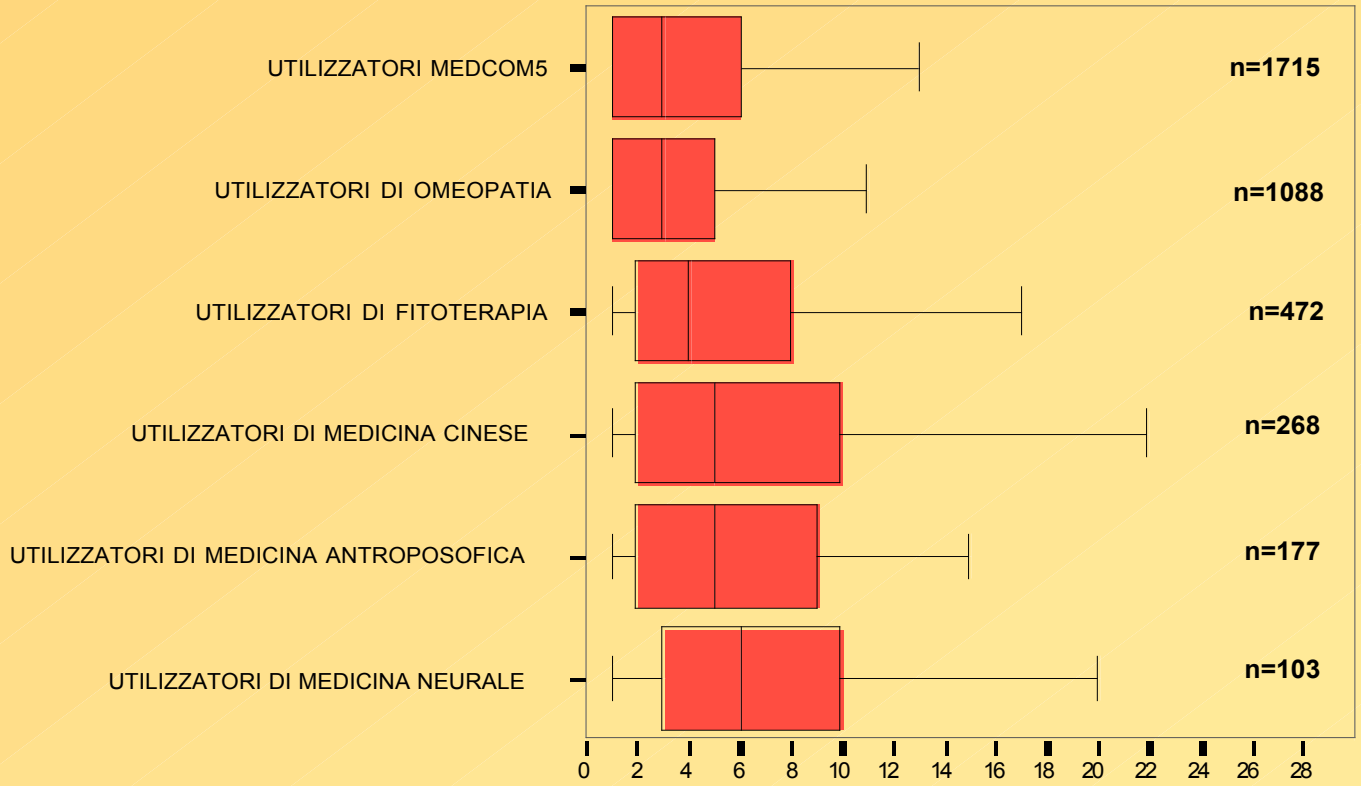
Frequenza del consumo di medicina complementare (2)

- Tenendo conto della ponderazione rispetto alla struttura della popolazione generale, la quota dei consumatori MEDCOM5 diviene pari al 9.8%.
- Il numero dei residenti in Svizzera con più di 15 anni che nei 12 mesi che precedevano l'inchiesta hanno fatto uso di prestazioni MEDCOM5 dovrebbe situarsi tra le 550'000 e le 620'000 unità.

Esiste una componente regionale (culturale e/o legata all'offerta)



Numero di consultazioni (ultimi 12 mesi)



Numero di consultazioni a contenuto di medicina complementare

Il profilo dei consumatori (1)

Modello di regressione logistica	Tol.	Odds ratios multivariati	IC 95% Lim. inf.	IC 95% Lim. sup.	Valore di p
Variabili demografiche e socio-economiche					
Età (<55 anni, versus 55 anni e più)	0.65655	1.651	1.432	1.905	<0.0001
Sesso (Femmine, versus Maschi)	0.91738	1.558	1.387	1.752	<0.0001
Nazionalità (Svizzera, versus Straniera)	0.97983	1.666	1.357	2.045	<0.0001
Macroregione (versus Zurigo)	0.97880				
Lemano		1.279	1.009	1.622	0.0418
Mittelland (NS)		1.043	0.835	1.302	0.7107
Nord-Ovest (NS)		1.059	0.835	1.343	0.6383
Svizzera orientale (NS)		1.220	0.958	1.553	0.1067
Svizzera centrale		1.484	1.179	1.868	0.0008
Ticino (NS)		1.129	0.854	1.492	0.3937
Figli di meno di 15 anni (Sì, versus No)	0.78295	1.197	1.054	1.358	0.0054

Il profilo dei consumatori (2)

Modello di regressione logistica	Tol.	Odds ratios multivariati	IC 95% Lim. inf.	IC 95% Lim. sup.	Valore di p
Variabili relative alle abitudini, allo stato di salute e al consumo di prestazioni sanitarie					
Influenza dell'importanza della salute sulle abitudini individuali (Sì, versus No)	0.93686	1.344	1.107	1.630	0.0028
Attenzione all'alimentazione (Sì, versus No)	0.90656	1.652	1.419	1.923	<0.0001
Consumo di tabacco (No, versus Sì)	0.94513	1.390	1.228	1.574	<0.0001
Importanza di poter scegliere lo specialista da consultare (Sì, versus No)	0.97095	1.470	1.284	1.683	<0.0001
Uso di soluzioni vitaminizzate negli ultimi 7 giorni (Sì, versus No)	0.93208	1.253	1.112	1.413	0.0001
Uso di tonici e ricostituenti negli ultimi 7 giorni (Sì, versus No)	0.94413	1.578	1.347	1.848	<0.0001
Trattamento medico per reumatismi negli ultimi 12 mesi (Sì, versus No)	0.89989	1.402	1.170	1.680	0.0002

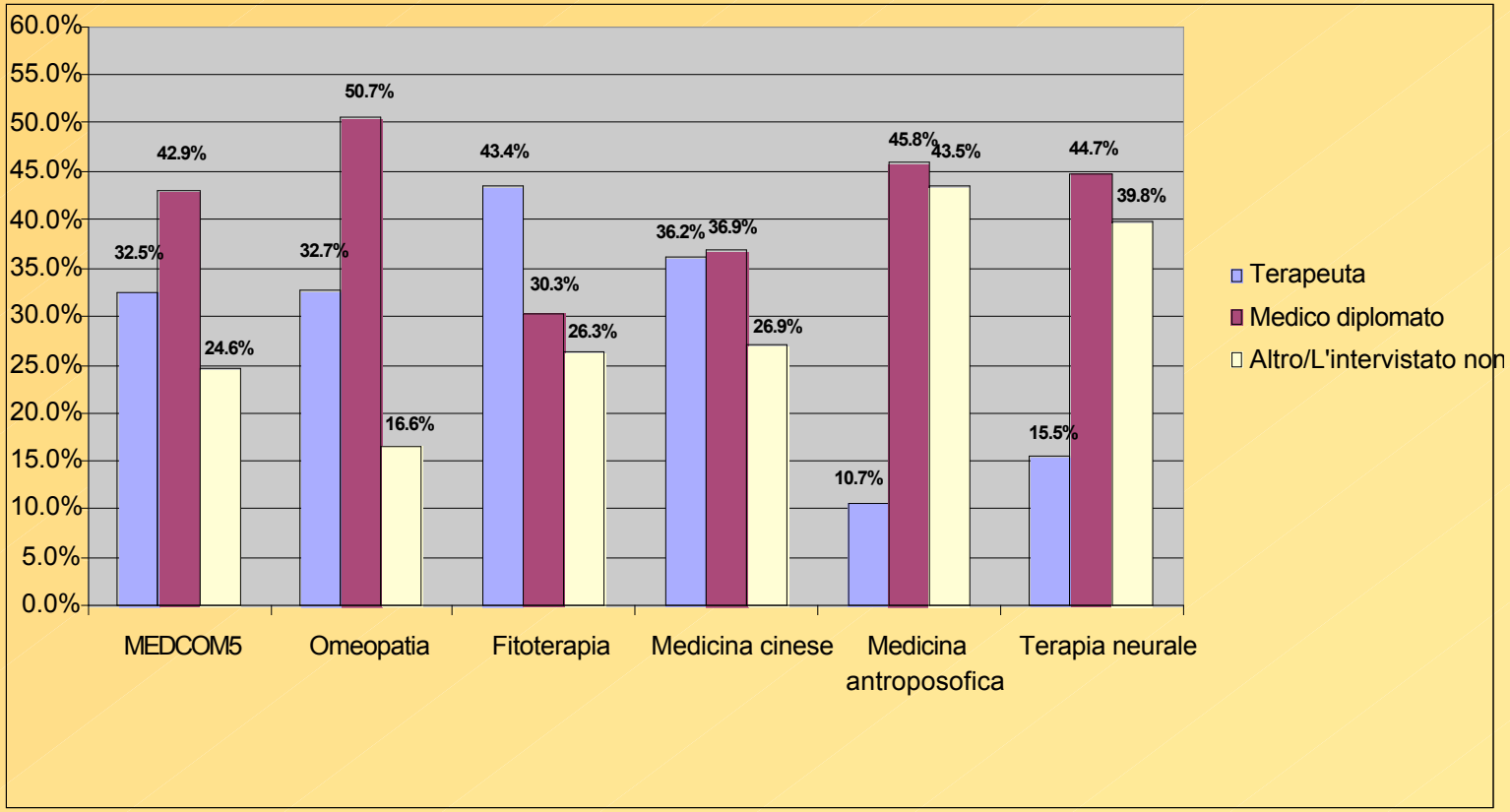
Il profilo dei consumatori (3)

Trattamento medico per cancro o tumore negli ultimi 12 mesi (Sì, versus No)	0.98124	1.460	1.090	1.954	0.0110
Trattamento medico per raffreddore da fieno o altre allergie negli ultimi 12 mesi (Sì, versus No)	0.98105	1.843	1.584	2.146	<0.0001
Trattamento medico per collasso nervoso o depressione negli ultimi 12 mesi (Sì, versus No)	0.94031	1.312	1.070	1.609	0.0091
Mal di pancia o sensazione di gonfiore nelle ultime 4 settimane (Sì, versus No)	0.87105	1.397	1.218	1.601	<0.0001
Diarrea e/o stitichezza nelle ultime 4 settimane (Sì, versus No)	0.89160	1.206	1.050	1.386	0.0079
Debolezza generale o stanchezza nelle ultime 4 settimane (Sì, versus No)	0.86616	1.262	1.126	1.414	<0.0001
Difficoltà ad addormentarsi o insonnia nelle ultime 4 settimane (Sì, versus No)	0.90869	1.121	1.000	1.256	0.0498

Quale interpretazione dare ai risultati?

- I risultati collezionati non ci consentono di stabilire, se queste differenze nei comportamenti e nelle attitudini nei confronti della salute siano essenzialmente dovute ad un *selection bias* (persone che portano in sé questa sensibilità hanno maggiori probabilità di seguire un trattamento di medicina complementare) o se a questo si sovrapponga anche un *effetto di learning* (attraverso l'interazione con la medicina complementare le persone potrebbero sviluppare o rafforzare queste attitudini e questi comportamenti).

Scelta di un medico o di un terapeuta (1)



Scelta di un medico o di un terapeuta (2)

Modello di regressione logistica, per la probabilità di scegliere un terapeuta	Tol.	Odds ratios multivariati	IC 95% Lim. inf.	IC 95% Lim. sup.	Valore di p
Variabili demografiche e socio-economiche					
Nazionalità (Svizzera, versus Straniera)	0.99782	1.625	1.018	2.592	0.0418
Macroregione (versus Nord-Ovest)	0.99533				
Lemano (NS)		1.088	0.715	1.654	0.6946
Mittelland (NS)		1.013	0.685	1.498	0.9488
Zurigo		1.803	1.073	3.030	0.0261
Svizzera orientale		1.966	1.266	3.051	0.0026
Svizzera centrale		2.286	1.527	3.421	<0.0001
Ticino (NS)		1.119	0.653	1.920	0.6823
Variabili relative alle abitudini, allo stato di salute e al consumo di prestazioni sanitarie					
Trattamento medico per reumatismi negli ultimi 12 mesi (No, versus Sì)	0.98400	1.703	1.170	2.478	0.0054
Trattamento medico per collasso nervoso o depressione negli ultimi 12 mesi (No, versus Sì)	0.98090	1.747	1.151	2.650	0.0087
Mal di testa o dolori al viso nelle ultime 4 settimane (No, versus Sì)	0.99874	1.455	1.150	1.841	0.0018

Scelta di un medico o di un terapeuta (3)

- Mediamente tendono a scegliere con maggior frequenza un terapeuta persone con minori disturbi e malattie ed uno stato di salute soggettivo migliore.
- La constatazione di Sommer et al. (1998) che il consumo di terapie complementari riguarda sovente pazienti che non soffrono di reali problemi di salute sembra essere più pertinente per chi si rivolge ad un terapeuta piuttosto che per chi sceglie di consultare un medico diplomato.

Variazione tra il 1997 ed il 2002

- Lieve incremento nel numero degli utilizzatori (dal 5.5% al 6.1% della popolazione per l'omeopatia e dal 2.2% al 2.6% per la fitoterapia).
- Questo incremento potrebbe essere stato determinato da numerosi fattori:
  - Rimborso da parte dell'assicurazione malattia obbligatoria.
  - Aumento della capacità sul lato dell'offerta
  - Maggior diffusione di coperture assicurative complementari.
- Numero medio di consultazioni rimasto stabile
- L'aumento registrato nell'utilizzo di prestazioni erogate da terapeuti è stato equivalente a quello registrato per i medici diplomati.
- Si può escludere che l'unica causa del lieve aumento sia l'azzardo morale.

Effetto additivo o parziale sostituzione?

- I “fruitori puri” di medicina naturale denotano, a parità di condizioni di salute soggettive, un numero inferiore di visite mediche rispetto ai non utilizzatori (3.4 contro 4.4).
- Gli utilizzatori di medicina complementare, pur dichiarando uno stato di salute soggettivo statisticamente peggiore rispetto a quello dei non utilizzatori, evidenziano un numero medio di giornate di degenza ospedaliera significativamente inferiore (0.9 contro 1.4).
- Si constata pure un minor ricorso ad alcune categorie di medicamenti (ipertensione, cuore e colesterolo)

La decisione politica

- Nonostante il PEK abbia fornito un quadro complessivamente positivo della medicina complementare (sicurezza delle cure, appropriatezza, economicità comparabile alla medicina convenzionale, soddisfazione dei pazienti), il Consiglio Federale, dando grande importanza alla meta-analisi di Egger, ha deciso di escludere queste prestazioni dal catalogo dell'assicurazione malattia obbligatoria.

Possibili interpretazioni della decisione

- Segnale politico: volontà di mantenere sotto controllo l'ampiezza del catalogo delle prestazioni assicurate.
- Favore all'industria farmaceutica: chi si avvicina alla medicina complementare consuma mediamente meno farmaci.
- Favore agli assicuratori: la scelta volontaria di una copertura integrativa per la medicina complementare fornisce informazioni all'assicuratore sul profilo di rischio. Questa informazione va persa se a tutti i cittadini viene offerto il rimborso delle prestazioni di medicina complementare.