Medico e ISF

Data 02 dicembre 2006
Autore admin

[b]Medico e Informatori Scientifici del Farmaco[/b]
di
Marco Grassi

Il medico prescrittore di farmaci, in particolare il medico di Medicina Generale, è un soggetto molto interessante per l'industria farmaceutica che investe una considerevole somma di denaro per influenzarne la prescrizione. Il modo più efficace per far conoscere il proprio prodotto e possibilmente introdurlo nella pratica prescrittiva del medico è quello di contattarlo personalmente attraverso propri rappresentanti conosciuti in Inghilterra con il nomignolo di "drug reps", negli USA come "detailers". In Italia si chiamano ufficialmente Informatori Scientifici del Farmaco e vengono più o meno benevolmente chiamati "rappresentanti" o "viaggiatori" dai pazienti con cui dividono l'attesa in sala d'aspetto. Persone che viaggiano abitualmente con capaci valigette piene di "evidenze" a sostegno delle proprie "merci".
L'informatore scientifico è un una persona generalmente laureata in materie scientifiche (biologia, farmacia, tecnologie farmaceutiche) assunta da una azienda farmaceutica per portare capillarmente informazioni scientifiche sui farmaci prodotti dall'azienda allo scopo di incentivarne l'uso, la prescrizione, la vendita.
L'informatore scientifico viene generalmente addestrato alla conoscenza dei prodotti e delle patologie correlate all'uso del prodotto. In aggiunta a queste informazioni tecniche riceve anche un addestramento sulle tecniche di comunicazione e di vendita.
Un importante obiettivo della prima fase di addestramento è quello di convincere l'ISF della "bontà" dei prodotti da promuovere, infatti se l'ISF crede che il prodotto è migliore di quello della concorrenza e che le informazioni che dovrà fornire ai medici sono affidabili e attendibili potrà lavorare con l'entusiasmo che gli proviene dal credere che il suo lavoro valorizza il prodotto e produce vantaggi per la sua società.
Gli informatori scientifici sono più efficaci di altri mezzi promozionali nell'ottenere modificazioni prescrittive perché possono individualizzare il loro approccio al singolo medico. L'approccio individualizzato avviene nell'ambulatorio del medico secondo modalità varie (accesso libero, per appuntamento, misto) decise in genere dal medico che accetta la visita dell'informatore.
L'approccio informativo è prevalentemente verbale, spesso sostenuto da "visual aids" che non sono di " aiuto " per la memoria dell'informatore ma per aumentare la ritenzione dei messaggi nella memoria dell'ascoltatore (spesso distratto o anche disinteressato).

Domanda
Dato per comprovato che l'ISF riesca in qualche modo a influenzare le prescrizioni dei medici, quali sono le tecniche utilizzate?

Risposta
Una delle variabili maggiormente tenute in considerazione quando si voglia operare una efficace opera di promozione e trasformare un medico non-prescrittore in prescrittore è la valutazione dello stato di propensione al cambiamento del medico.
Questa analisi prevede il riconoscimento dello stadio di modifica comportamentale del medico. Rispetto al prodotto oggetto di promozione il medico si può trovare in uno dei seguenti stadi:
Ignaro della esistenza del farmaco -> conoscenza -> interesse -> valutazione -> prova -> uso -> uso abitudinario.
Diversi metodi promozionali possono essere usati per indurre il medico a passare da uno stadio al successivo, possibilmente fino allo stadio finale di medico prescrittore abitudinario di quel particolare farmaco.

Domanda
Fammi capire, gli ISF adottano tecniche diverse in relazione allo stato di conoscenza del farmaco da parte del medico?

Risposta
E' abbastanza intuitivo che sia così, magari noi non ce ne accorgiamo ma i comportamenti degli ISF non sono stereotipati e identici in ogni visita. Prendiamo ad esempio il lancio di un nuovo farmaco. Il medico non è a conoscenza di alcunchè riguardo al farmaco.

Ignoranza -> conoscenza

E' lo stadio in cui il medico passa dall'ignoranza dell'esistenza del farmaco alla sua conoscenza. L'atteggiamento del medico in questo stadio è puramente passivo e ciò di cui necessita è la semplice informazione dell'esistenza del farmaco. La promozione è quindi prevalentemente indirizzata a:
1) informare il medico dell'esistenza del prodotto
2) creare una associazione automatica fra il prodotto e l'area terapeutica di appartenenza.

Domanda

Beh, quando un ISF mi presenta un nuovo farmaco, almeno nelle sue caratteristiche essenziali come il nome e l'area terapeutica, mi sembra che questa informazione preliminare sia utile e non vedo grossi problemi di possibili influenze.

Risposta
Fidarsi è bene ma non fidarsi è meglio. Esiste un buon numero di parole che hanno straordinari effetti sui comportamenti umani. La parola "nuovo, novità" attrae indubbiamente attenzione. Nel marketing farmaceutico è un aggettivo che da solo è in grado di moltiplicare il fatturato di una azienda più di qualsiasi altra aggettivazione o circonlocuzione utilizzata nella pubblicità ad un farmaco. La potenza della novità è tale che, negli USA, non è consentito usare la parola "nuovo o novità " in pubblicità per più di un anno.

Domanda
Quindi, quando si presenta un ISF con un farmaco "nuovo" devo drizzare le antenne ma cosa devo fare in concreto?

Risposta
Accertarsi preventivamente se la proposta è realmente una novità:
1) ricevere l'ISF solo su appuntamento
2) chiedere in anticipo il motivo della richiesta di visita
3) rifiutare l'incontro se il prodotto proposto non rientra nei propri interessi
4) rifiutare l'incontro se il prodotto proposto è nuovo solo nel marchio o confezione ma la molecola è già conosciuta.
Si evitano ripetizioni di visite per la promozione di prodotti o molecole già conosciute, per prodotti o molecole che non rientrano nel proprio pattern prescrittivo, per prodotti o molecole di scarsa o nulla utilità.

Domanda
Fin qui tutto chiaro, ho rifiutato numerose pseudo-novità ma alcune mi sembrano effettivamente interessanti e vorrei approfondire. Faccio male?

Risposta
Questo stadio è caratterizzato dal passaggio dalla:

Conoscenza -> interesse

E' il passaggio da una fase passiva ad una di attenzione attiva. Il medico potrà essere incuriosito dalla uscita e/o novità del farmaco, con una reazione che potrà essere sia conscia che inconscia. In questo stadio l'obiettivo della promozione è quello di:
1) attirare l'attenzione, creare interesse e motivazioni
2) fornire una succinta informazione sulle caratteristiche del prodotto.

Domanda
Come mi difendo dall'ISF che spingerà affinchè prescriva il farmaco?

Risposta
E' raro che in questo stadio sia già richiesto di utilizzare il farmaco, l'interesse maggiore è rivolto a creare interesse e aspettativa, quindi l'autodifesa del medico a questo stadio è quella di valutare in anticipo se il farmaco proposto rientra nel campo di possibile utilizzazione in alternativa a farmaci già utilizzati. In questo caso richiedere verso quali farmaci già in uso si contrappone il farmaco proposto
Spesso alcuni farmaci vengono proposti per indicazioni di "nicchia" o indicazioni particolari, verificare se ciò corrisponde alle indicazioni di scheda tecnica

Domanda
Quali sono le motivazioni che spingono un medico a prendere in considerazione un nuovo farmaco?

Risposta
Il medico considererà per prima cosa l'effetto del prodotto in relazione a motivazioni personali (come il proprio stile di vita, propria immagine nella società, aspettative professionali, etc.), quindi valuterà l'eventuale impatto su fattori esterni (tipo di clientela, ambiente lavorativo, fattori burocratici e/o legislativi che possono favorire o sfavorire l'utilizzo del prodotto). Segue un processo razionale di analisi di questi argomenti e ricerca dei vantaggi che il prodotto può apportare: maggiore efficacia rispetto ad altri farmaci, unicità del prodotto, maggiore sicurezza, minore costo, etc.

Domanda
Arguisco che se dimostro interesse ad farmaco, l'ISF può considerarmi presso al laccio oppure ho ancora possibilità di non farmi influenzare?

Risposta
Siamo ancora in una fase di:

Interesse -> valutazione

e la promozione tenterà di:

1) creare una situazione che incoraggi il medico ad iniziare il processo razionale di analisi.
2) scoprire i bisogni e le aspettative del medico relativi al prodotto.
3) tracciare un profilo del medico in base ai "bisogni" ricavati per indirizzare successivi messaggi personalizzati.

L'evoluzione dipende dalla attenzione con cui il medico si comporterà. E' fondamentale:
1) non fornire notizie sulle proprie abitudini prescrittive (anche se spesso sono già conosciute attraverso altri strumenti di indagine). Es: non rispondere a domande tipo " usa abitualmente questa classe di farmaci? Si trova bene ? Ha avuto problemi? Quali? Per quali indicazioni usa questo farmaco?
2) non fornire alcun tipo di informazione sulle metodologie di gestione di un particolare problema o patologia (es. non rispondere a domande tipo " questa patologia la tratta direttamente o la invia allo specialista? Segue linee-guida? Quali? Quanti pz. tratta direttamente?, quale tipo di pz. segue direttamente? Etc.
3) non dare giudizi sul farmaco derivati dalle prime sommarie impressioni specialmente se basate unicamente sulle nozioni acquisite durante la visita. Un giudizio benevolo (anche se motivato da pura cortesia) rinforza l'ISF dal proseguire la sua strategia.

Domanda
Va bene, però non è che si può cassare una novità farmacologica per principio preso. Se una molecola mi interessa proprio vorrei almeno provarla e farmi una idea. Che attenzioni devo seguire?

Risposta
Perfettamente legittimo. Il seguente passaggio

Valutazione -> prova

è il passaggio chiave in cui si passa da uno stadio di pura speculazione mentale di tipo valutativo ad una azione concreta di prova del farmaco. Il passaggio a questo stadio è il requisito fondamentale perché il medico possa poi avere una adeguata opportunità di usare il prodotto. Attenzione, perchè l'obiettivo della promozione in questo passaggio è quello di:
1) identificare chiaramente le opportunità di uso, cioè porre le indicazioni all'uso del farmaco
2) suggerirne l'uso quando queste indicazioni si presentano.

Domanda
Mi sembra ovvio, che se dimostro interesse a provare il farmaco l'ISF mi dica dove, quando e perchè usarlo, non mi sembra di intravvedere trappole a questo punto, o sono miope?

Risposta
Non ci sono trappole se si seguono alcune elementari precauzioni, che peraltro si dovrebbero seguire qualunque sia la fonte di informazione sui farmaci che ci apprestiamo ad utilizzare. In ogni caso nei confronti dell'informazione di parte occorre prestare maggiore attenzione:
1) essere attivi nel colloquio.
2) indirizzare il colloquio verso i propri campi di interesse.
3) usare l'acronimo STEP per richiedere informazioni in quattro specifici campi.

- Sicurezza - la possibilità di usare il farmaco per lunghi periodi (long-term) o la presenza di seri effetti collaterali causati dal farmaco (ricordare che rari ma seri effetti collaterali di nuovi farmaci possono essere scarsamente documentati)
- Tollerabilità - la miglior misura di tollerabilità è la percentuale di sospensioni del farmaco per effetti collaterali rispetto ai farmaci competitori.
- Efficacia - la dimensione più rilevante è come il prodotto si compara con analoghi (valutare soprattutto i dosaggi, le comparazioni devono essere fatte a dose-equivalente).
- Prezzo - prendere in considerazione sia i costi diretti (del farmaco) che gli indiretti (per monitorare o contrastare importanti effetti collaterali)

4) ignorare le brochure promozionali che possono contenere materiale non pubblicato, grafici ingannevoli o fuorvianti e citazioni selezionate.
5) richiedere estratti da pubblicazioni indipendenti e quotate.
6) ignorare evidenze aneddotiche come il fatto che celebri clinici prescrivono quel farmaco.
7) non accettare campioni del prodotto fino a quando non ci si sia fatta una idea precisa del prodotto e del suo eventuale posizionamento terapeutico.

Domanda
Mi sono documentato per bene, il farmaco ha potenziali vantaggi da verificare rispetto a farmaci concorrenti. Ho fatto le mie valutazioni e penso che potrebbe essere un reale progresso. L'ho provato in qualche paziente con buoni risultati e sono deciso a estenderne l'utilizzo, faccio male?

Risposta
Risposta difficile da dare, a questo punto:

Prova -> uso occasionale

il medico raggiungerà questo stadio quando la fase di prova del farmaco avrà dato buoni risultati e soddisfatto il medico. Ricorda che l'obiettivo della promozione in questa fase è quello di mantenere una costante attenzione del medico sul farmaco:
1) fornire costante attenzione di elementi chiave del farmaco come nome commerciale, marchio aziendale, area terapeutica di intervento, vantaggi, etc.
2) enfatizzare i primi successi ottenuti con il farmaco e la soddisfazione prodotta.
3) ricordare le opportunità di uso.
4) citare colleghi o specialisti conosciuti che usano il farmaco.

ed è la fase in cui la “promozione” è più pesante e assillante per cui è necessario bandire tutte le occasioni di influenza indebita:

1) fissare in modo chiaro i calendari delle visite e non permettere con le più varie scuse visite extra che servono, in questa fase, per mantere sempre alta l'attenzione del medico verso il farmaco.
2) non accettare inutili e spesso offensivi gadgets che ricordano il nome del prodotto "in prova"
3) non riferire esperienze, sia positive che negative, avute con il farmaco.
4) nel caso di uso del farmaco per suggerimento specialistico od ospedaliero, non citare la fonte del suggerimento
5) attenersi scrupolosamente alle indicazioni di scheda tecnica e non accettare suggerimenti per indicazioni fuori scheda.

Domanda
Ci sono farmaci che prescrivo abitualmente, purtuttavia gli ISF continuano a venire in ambulatorio a fare “informazione” per questi farmaci che conosco benissimo e che prescrivo regolarmente, perchè?

Risposta
Lo stadio di passaggio da:

Uso occasionale -> uso ripetuto

è lo stadio finale che ogni ISF sogna di far raggiungere al medico cui propone i propri farmaci. Quando il medico passa da un uso occasionale ad un uso metodico in cui la selezione del farmaco è automatica l'obiettivo della promozione si semplifica di molto e serve a:
1) mantenere il clima che ha condotto alla soddisfazione del medico
2) mantenere l'immagine del farmaco e del marchio aziendale
3) confermare sempre le qualità del prodotto.

Questo stadio, che generalmente richiede diversi anni per essere raggiunto, è appannaggio di poche molecole che comunque, indipendentemente dagli sforzi del marketing, raggiungono un elevato numero di prescrizioni per qualità intrinseche. Purtuttavia la promozione continua incessante sia per mantenere e possibilmente migliorare la quota di mercato che per fidelizzare il medico verso il marchio aziendale.