
Racconto di un cittadino

Alfredo Sambù in Guinea-Bissau tra le farmacie locali

aprile 2011

Mi chiamo Alfredo Sambù, sono nato a Begene il 2 aprile del 1975. I primi studi li ho completati a Begene, poi a Bissau, dove ho conseguito il diploma di maturità. Sono arrivato in Italia all'età di 19 anni e qui, non essendo riconosciuta la maturità guineana, ho ripetuto due anni di liceo scientifico e conseguito la maturità italiana. Mi sono iscritto alla facoltà di Farmacia a Padova dove, superati i primi esami, ho aderito al progetto Erasmus in Francia. Mi sono laureato in Farmacia presso l'Università di Padova nel 2003. Ho cominciato a lavorare in farmacia lo stesso anno a Verona.

La Guinea-Bissau, con la sua superficie di 36.125 km² è una delle più piccole nazioni dell'Africa occidentale. Confina a nord con il Senegal e a sud-est con la Guinea-Conakry. Il mio paese ha una popolazione molto eterogenea, una delle sue ricchezze. È composta da circa 32 gruppi etnici ed ha circa un milione e mezzo di abitanti. Il paese conquista l'indipendenza 38 anni fa', il 24 settembre del 1973, ottenuta per via di una lotta armata combattuta contro l'esercito coloniale portoghese. Nella capitale, Bissau, vive circa un terzo della popolazione. Di fronte alla capitale, percorrendo qualche miglia al largo dell'Atlantico, si trova l'arcipelago delle isole Bijagos, un vero "paradiso" con centinaia di isole, la parte insulare del territorio nazionale.

È stato molto emozionante il mio arrivo a Bissau dopo tantissimi anni passati fuori: ritrovare i familiari, gli amici d'infanzia. Alcuni di loro dopo gli studi all'estero hanno deciso di rientrare nella propria terra ed ora sono ben inseriti nel tessuto sociale ed amministrativo del paese, anche se lo stipendio non è paragonabile a quello dei paesi occidentali. Ma questo è molto relativo perché qui tutto si rapporta a valori diversi da quelli delle società europee.

Ho constatato un cambiamento nella mentalità della gente: ho trovato entusiasmo, determinazione e tenacia, nel desiderio di tantissimi giovani, di studiare. Questo vuol dire semplicemente: investire nel proprio futuro.

Tutto questo, però, viene realizzato spesso senza mezzi, senza un supporto economico o un sostegno concreto e quindi anche senza il consenso della famiglia. Non è una novità, sono difficoltà da cui sono passato anch'io

come tanti altri che hanno percorso questa strada. Nel mio caso, all'incertezza iniziale ha poi fatto seguito la speranza e l'entusiasmo grazie all'azione e alla sensibilità di Padre Ermanno Battisti che, per primo, ha iniziato ad offrire sostegno ai giovani studenti, ha radunato persone sensibili e le ha motivate ad aprire un canale di aiuti verso la Guinea-Bissau che fosse foriero di scambi culturali, educativi e di avvio alla professione. Tutto questo non mi dissuade ma mi stimola a continuare a raccogliere e coltivare sogni e speranze di tantissimi ragazzi, sia a Bissau che nella mia città, Begene. Qui ho visto realizzati molti cambiamenti e quello che mi ha colpito di più (parlo della mia città) è la volontà e la spontaneità di unirsi in gruppo per fare fronte e cercare di superare insieme tante difficoltà. Un esempio concreto di questo è la costruzione della scuola comunitaria dove i genitori pagano per far studiare i propri figli.

È chiaro che tutto questo rafforza le mie idee. Sono sempre più convinto che è meglio investire nelle proprie conoscenze, competenze ed esperienze nel mio paese, anche perché questo è contribuire allo sviluppo in modo concreto. Questa è la globalizzazione, cioè andare ad imparare là dove la tecnologia è più avanzata ed applicarla dove c'è ne più bisogno, adattandola alle necessità ed alle realtà locali. Non una migrazione definitiva ma un interscambio continuo.

“E' uno scambio fruttuoso, mediato da giovani capaci, tra un paese che fornisce saperi e uno che li accetta, donando a sua volta esperienze e diversi punti di vista”.

Vorrei richiamare alcuni concetti di farmacologia e poi fare una brevissima analisi del sistema farmaceutico, per quello che ho potuto constatare sul terreno, nello specifico a Bissau. Partiamo dall'etimologia ed origine della parola farmacologia, farmacia.

Pharmakos (dal greco φαρμακός) era il nome di un rituale largamente diffuso nelle città greche, simile a quello del *capro espiatorio*, che mirava ad ottenere una purificazione mediante l'espulsione dalla città di un individuo chiamato pharmakos (qualcosa come "il maledetto").

Più tardi il termine Pharmakos passò ad indicare una droga, una pozione dagli effetti anche magici, che poteva guarire, ma se usata in modo errato poteva intossicare ed avvelenare. Il farmaco è dunque pianta curativa, veleno o droga. Da questa variante deriva il termine moderno “farmacologia”.

Ad oggi, non esiste alcuna rigorosa “linea di confine” fra una sostanza definibile come “medicinale” e una definibile come “veleno”, se non nei dosaggi con cui può essere impiegata.

Per farmacologia si intende oggi la completa conoscenza delle interazioni tra farmaco e organismo che determinano gli effetti terapeutici. Questo termine comprende tutte le conoscenze sul farmaco, dal livello molecolare a quello clinico (che necessitano anche di una conoscenza approfondita della biochimica, della fisiologia, della biologia molecolare e della chimica organica). I meccanismi molecolari responsabili dell’effetto di un farmaco, lo sviluppo di nuovi prodotti, la sicurezza e l’efficacia in campo terapeutico o la capacità di prevenire alcune malattie e di alleviarne i sintomi devono essere considerati tutti come aspetti della farmacologia e costituiscono il campo di lavoro di un farmacista.

In Guinea-Bissau ci sono, secondo le informazioni ufficiose, 10 farmacisti iscritti all’ordine in un paese con circa un milione e mezzo di abitanti. L’aspetto curioso è che di questi 10 farmacisti nessuno lavora in farmacia e nessuno è titolare di una farmacia. Hanno preferito lavorare per una ragione o per un’altra presso gli uffici del Ministero della Salute, come ispettori. Le cause che sono alla base di questa scelta mi risultano oscure. Credo che la maggiore parte dei farmacisti di Bissau siano solo dei “commercianti”. Se manca il personale qualificato, la gente si arrangia come può, ma quello che vorrei qui sottolineare è che così viene a mancare quella professionalità che il farmacista è in grado di offrire. Non dimentichiamo che il farmacista, oltre ad essere un esperto del farmaco, è un professionista al servizio della gente ed è soprattutto quel professionista che fa da trait d’union tra il paziente ed il medico. In Guinea-Bissau quest’anello fondamentale viene a mancare.

Gli studi più recenti ci dicono che in Guinea-Bissau una percentuale altissima (circa 70%) dei farmaci sul mercato potrebbero essere contraffatti. Queste informazioni sono ufficiose ed è difficile reperire un documento che riporti dati statistici in modo ufficiale (ho parlato con semplici cittadini, gli amministratori ecc.).

Vi racconto un episodio che ho vissuto di persona quando sono arrivato a Bissau. Ho trovato mia nipote con una brutta infezione ad un dito. Si è

fatta visitare da una bravissima dottoressa che le ha consigliato antibiotici che lei stava prendendo da una settimana però mia sorella, non vedendo risultati concreti, si è preoccupata, arrivando a portare mia nipote da un curatore tradizionale, “djanbacùs”; secondo lui dentro il dito c’erano due aghi e prontamente è riuscito a tirarli fuori succhiando il dito e medicandolo con delle erbe. Nonostante queste manovre mia nipote ha continuato ad aver male, gonfiore, dolore finché ho poi deciso di portarla all’ospedale per l’incisione del dito, perché era pieno di pus. Lascio a voi le interpretazioni del caso.

La farmacopea popolare della Guinea-Bissau è gremita di preparazioni farmacologiche di origine vegetale che sono in gran parte costituite da miscele altamente impure e spesso non classificate come sostanze di origine naturale, fitoterapica e non titolate per stabilire la quantità esatta del principio attivo, vero o supposto.

In pratica, non si conosce la reale composizione di moltissime di queste preparazioni di erbe e quindi il “djanbacùs” basa le sue conoscenze solamente sugli effetti attesi e non sui meccanismi attraverso i quali tali effetti si verificano. Quindi se si riuscisse a creare una rete di collaborazioni che permettesse l’analisi e la classificazione di questi prodotti naturali, in collaborazione con l’Università locale, questo rappresenterebbe un grande passo avanti.

Per quanto riguarda i farmaci “etichettati”, quelli venduti o distribuiti con confezioni che richiamano quelle in vendita nei paesi dell’Occidente europeo, spesso le confezioni sono aperte, ritagliate e vendute sconfezionate e mescolate. Quindi, la percentuale elevata di medicinali di marca contraffatti potrebbe essere facilmente imputabile al fatto che non vengono rispettate e applicate le Norme di Buona Conservazione. Questo accade perché in un Paese come la Guinea-Bissau manca il personale qualificato, spesso manca la corrente elettrica, le temperature sono elevate e tante case sono coperte di lamiera di zinco (e diventano dei forni proprio a causa delle temperature alte), per le strutture non adeguate e spesso scadenti.

Tutto questo mi fa pensare che una delle cause della così poca efficacia dei principi attivi dei farmaci locali sia dovuto al fatto che alcuni criteri fondamentali non vengono rispettati.

Vorrei soffermarmi a fare un cenno su questi fattori determinanti per l'efficacia dei medicinali, che sono: stabilità e conservazione. I manuali in uso nelle farmacie europee riportano che:

.. la responsabilità del farmacista nei confronti del medicinale inizia al momento dell'arrivo di questo in farmacia e termina con la dispensazione, all'atto della quale devono essere impartite a voce le modalità di conservazione, d'uso, le eventuali precauzioni, interazioni, le reazioni avverse e controindicazioni.

Il mantenimento delle qualità di un prodotto durante l'intero periodo di validità di ogni lotto è riconosciuto come necessità per ogni farmaco sicuro ed efficace (FUI IX Ed., I pag. 513). E' responsabilità del produttore garantire che il medicinale nel suo contenitore originale, conservato alle condizioni specificate, mantenga le proprie caratteristiche fino alla data di scadenza. Anche il farmacista ha precise responsabilità nel garantire che i requisiti di stabilità vengano verificati. In particolare la USP XXII, pag. 1703 prevede che il farmacista si attenga ai seguenti principi:

- *Dispensare prima le scorte più vecchie ed attenersi alla data di scadenza;*
- *Conservare i prodotti nelle condizioni ambientali;*
- *Manipolare ed etichettare convenientemente i prodotti eventualmente riconfezionati;*
- *Osservare i prodotti per evidenziare eventuali instabilità;*
- *Informare ed educare il paziente riguardo alla corretta conservazione ed uso dei prodotti;*

per un prodotto farmaceutico il periodo di validità (e quindi la sua stabilità) può essere definito come quel periodo (misurato a partire dalla data di fabbricazione) entro il quale la particolare formulazione, attività, tossicità, uniformità, biodisponibilità, ecc. , variano entro i limiti tollerabili.

Le formulazioni farmaceutiche possono essere considerate miscele di sostanze fisicamente e chimicamente reattive. Pertanto le loro caratteristiche possono modificarsi per azione intrinseca dei componenti, per mutua interazione tra componenti (incompatibilità) o per interazione con agenti esterni (umidità, calore, luce, ossigeno, ecc.).

I pericoli cui genericamente un prodotto farmaceutico può essere esposto sono così riassumibili:

- 1) *Interazioni fisiche con il contenitore:*
 - *Migrazioni contenitore-contenuto;*

- *Adsorbimenti (es. di principi attivi o conservanti da parte di elementi de contenitore);*
- *Estrazione (es. di collanti o particelle da parte del contenuto);*
- 2) *Interazione con l'ambiente:*
 - *Gas atmosferici (es. ossidazioni ad opera dell'ossigeno atmosferico);*
 - *Luce (es. fotolisi e/o polimerizzazioni);*
 - *Umidità (es. idrolisi per azione dell'umidità dell'area);*
 - *Differenze di pressione (es. perdita di componenti volatili);*
 - *Temperatura.*
- 3) *Interazioni fisico-meccaniche:*
 - *Shock da impatto*
 - *Compressione;*
 - *Abrasione;*
 - *Perforazione.*
- 4) *Interazioni biologiche:*
 - *Contaminazioni microbiologiche;*
 - *Contaminazioni animali (insetti, ecc.);*
 - *Contaminazioni da parte dell'uomo.*

Tali interazioni si manifestano con modifiche fisiche, chimiche o microbiologiche della forma farmaceutica.

Fotolisi e polimerizzazione- la degradazione per assorbimento di energia radiante sotto forma di luce è divenuta più importante con il crescere della complessità della struttura chimica dei farmaci. Tali degradazioni possono comportare lisi della molecola, polimerizzazione, ma anche riarrangiamento della medesima e procedono con meccanismo radicalico.

Tutte queste informazioni assumono particolare rilievo, naturalmente, per i medicinali allestiti in farmacia, come ho visto fare nel mio paese, perché le medicine arrivano confezionate in grossi sacchi e poi vengono divise ed inserite in sacchetti di plastica, senza quindi il foglietto illustrativo, cioè senza il “bugiardino” (che accompagna le specialità farmaceutiche che siamo abituati ad acquistare). Molte di queste notizie sono già fornite dal produttore, che si assume la responsabilità della buona qualità e della sicurezza del prodotto. Però, in un Paese come la Guinea-Bissau, con scarse condizioni igienico-socio-sanitarie, diventa determinante il ruolo del farmacista anche nel momento dell'eventuale riconfezionamento, suddivisione e controllo delle specialità farmaceutiche, e non solo all'atto di dispensazione, cioè della consegna del farmaco al paziente.

Un cenno merita la biodisponibilità, cioè la frazione del farmaco, noto come principio attivo, che raggiunge il proprio sito d'azione. Se la percentuale di farmaci falsi, contraffatti o deteriorati è così alta, immaginiamo quanto poco efficaci possano essere! Per esempio, un farmaco somministrato per via orale deve essere assorbito dapprima a livello dello stomaco e dell'intestino, ma ciò può essere limitato dalle caratteristiche della forma farmaceutica e dalle proprietà chimico-fisiche del farmaco. Inoltre il farmaco passa successivamente attraverso il fegato, dove i processi del metabolismo e dell'escrezione biliare possono avvenire prima che il farmaco entri nella circolazione sistemica. Di conseguenza, una quota della dose di farmaco somministrata e assorbita sarà inattivata o deviata ancora prima di raggiungere il circolo sistemico e di essere distribuita ai propri siti d'azione. Tutto questo si traduce in una diminuzione della biodisponibilità del farmaco e di conseguenza anche l'effetto terapeutico dello stesso si riduce.

Sono solo esempi tecnici di applicazioni che dovrebbero necessariamente trovare spazio in ogni parte del mondo dove si decida di prendersi cura di persone malate o bisognose di cure e supporto. Lo sento ormai come un dovere, in Italia così come (e ancor di più!) dove c'è più bisogno.

In prospettiva futura spero che si possa creare una collaborazione tra i farmacisti Bissau-guineani ed i colleghi dei Paesi di lingua ufficiale portoghese, ed anche con quelli dei Paesi vicini, supportati da una legge. Tra l'altro, secondo le fonti che ho potuto reperire, è già stata promulgata una legge a riguardo dal presidente della repubblica che dovrebbe entrare in vigore brevemente.

Spero che questa legge possa contribuire a migliorare la situazione attuale. Questo è il mio auspicio per un futuro migliore.

Manténhas!

Alfredo "Festa" Sambù, Farmacista.