R. STORNELLI (*)

## Introduzione (**)

Desidero, a nome del Capo dei Servizi Sanitari dell'Esercito, che qui rappresento, dare il benvenuto a tutti i convenuti e ringraziare chi ha accettato l'invito a collaborare alla buona riuscita di questo convegno sui farmaci orfani, organizzato presso questa Scuola, dalla Sanità Militare, di concerto con così autorevoli organismi del mondo sanitario e scientifico come l'Istituto Superiore di Sanità e l'Accademia Nazionale delle Scienze. L'attualità e la crescente importanza di questo tema è provata da pochi dati che desidero citare.

Nel Federal Register del 1987 la F.D.A. notificava la lista cumulativa dei prodotti designati come « orfani ». Si trattava di oltre 80 sostanze, di cui 14 prodotti biologici e 69 prodotti farmaceutici. Come è noto nella dizione farmaci orfani si possono comprendere:

— nuovi farmaci da scoprire e studiare per malattie rare, o per malattie comuni del terzo mondo, di limitato interesse commerciale che impedisce investimenti adeguati per il loro sviluppo;

— farmaci noti e molto efficaci, che non sono sul mercato o non lo sono in una formulazione o a dosaggi particolari perché il loro bilancio economico sarebbe negativo.

Voglio poi citare da una lettera del Prof. Garattini, pubblicata su Lancet del giugno 1988:

— la malaria è endemica in più di 100 paesi rappresentanti il 56% della popolazione mondiale;

— 16 milioni di persone sono affette dalla malattia di Chagas-Cruz provocata dal *Trypanosoma cruzi*;

— 12 milioni sono affetti da leishmaniosi e altri 12 milioni da lebbra;

— la schistosomiasi è endemica in 7 nazioni;

(*) Ispettore - Comando dei Servizi Sanitari dell'Esercito.

(**) Presentato al Convegno « Sanità Militare e Farmaci Orfani » (Firenze, 7 Ottobre 1989).

— 90 milioni di persone sono affette da filariosi;

— in Italia ogni anno 1000-1500 persone sono ricoverate in reparti chirurgici per le asportazioni di cisti da echinococco.

Il problema dei farmaci orfani è quindi di estrema attualità, di grande importanza sia per gli aspetti terapeutici che per i risvolti di carattere sociale.

E la Sanità Militare ha ritenuto che, per la sensibilità che il nostro Governo riserva, in materia di cooperazione specie in campo sanitario, ai Paesi in via di sviluppo, un approfondimento di quegli aspetti che sono stati al centro del dibattito in occasione del 1° Convegno Internazionale del 1985, fosse quanto mai opportuno.

Sono convinto che un evento così importante non potrà mancare di richiamare l'attenzione delle pubbliche autorità su un problema così serio come è quello che oggi si dibatte.

Noi ci auguriamo che emergano in questa sede le finalità che ci possiamo prefiggere di raggiungere e le limitazioni che esistono in questo settore, ma è importante che oggi qui vengano poste le premesse per individuare chi e come deve operare:

— quali organismi pubblici e privati sono cioè interessati a dare un contributo operativo;

— vengano definite le modalità attraverso cui tali organismi possano cooperare superando le difficoltà legislative e, talvolta, anche di ordine solo procedurale che possano frapporsi.

Dalla discussione sui farmaci orfani, che non sono solo quelli che riguardano le malattie rare, ma anche le malattie tropicali esantematiche, parassitarie, dalla lebbra alla malaria, che sono stati, da sempre, campi di preminente interesse per la medicina militare, mi auguro che emergano indicazioni operative ben precise. E la perfetta intesa e stretta comunione di intenti, verificate nella fase organizzativa di questo convegno, con l'Istituto Superiore e l'Accademia Nazionale delle Scienze non possono che essere interpretate come significativo segno di questa comune volontà di intenti.

E con questo augurio rinnovo il mio più cordiale benvenuto e ringraziamento nella certezza di un pieno successo scientifico del convegno.