

FUERA DE CONSULTA

JOSÉ RAMÓN GERMÀ LLUCH

→ El oncólogo y divulgador del cáncer catalán dedica su primera novela, *Dioses de bata blanca* (Ed. Planeta), a la importancia de la honestidad en la búsqueda de nuevos fármacos.

"En la oncología no es posible lo que relato"

■ Carmen Fernández Barcelona Ha publicado una novela sobre médicos poco escrupulosos con la ética de los ensayos y la publicación de artículos. ¿Qué pretende con ello?

-El verdadero objetivo de este libro es plasmar el peligro que existe, basado en hechos reales acontecidos con un fármaco de otra especialidad, cuando se desbordan las ambiciones en principio lícitas de los tres protagonistas del mundo de la incorporación de nuevos fármacos: los pacientes quieren a toda costa nuevos medicamentos que alivien sus males; los médicos aspiran a disponer de mejores tratamientos, y la industria farmacéutica desea poner en el mercado productos con una enorme capacidad de ventas por su eficacia. En el momento que los enfermos exigen la incorporación precipitada e irreflexiva de un nuevo fármaco potencialmente tóxico, los médicos pierden su necesario espíritu crítico frente a los ensayos y la industria como acuña el diputado francés Baptist refirién-

dose al reciente *affaire* del antidiabético *Mediator*, anteponen los intereses de sus inversores por encima de los pacientes, suceden hechos como los que relata mi libro.

El malo de la historia, ¿tiene referente en carne y hueso?

-Desgraciadamente todas las especialidades en todos los países tienen algún *Carlos Serrahima*, un médico que poseído de un enorme ego justifica sus actos por el objetivo final sin importarle demasiado los medios para conseguirlo. ¿Qué profesión no tiene miembros que aceptan las pérdidas colaterales bajo la bandera del progreso? *Serrahima* es un estereotipo de la ambición desmedida.

¿Ha tropezado alguna vez con lo que denuncia?

-Fue el conocimiento de un hecho real que me pareció que había pasado sin pena ni gloria por delante de los compañeros de profesión, el que me inspiró; 75.000 muertes achacadas a un fármaco me parecieron un estímulo suficiente. Afortunadamente dentro de



José Ramón Germà, ante la sede del Instituto Catalán de Oncología, donde trabaja.

/// (Carlos Serrahima) es un médico que poseído de un enorme ego justifica sus actos por el objetivo final sin importarle demasiado los medios

/// He vivido casos puntuales en los que las cosas no se habían hecho bien y, siempre, repito siempre, he intentado revertirlas

/// Las moléculas que muestran su enorme actividad desde la fase I son las que enfermos, oncólogos e industria farmacéutica queremos

la oncología no es posible una situación como la que relato. He vivido casos puntuales en que las cosas no se habían hecho bien y, siempre, repito siempre, he intentado revertirlas.

¿Qué habría que variar en toda la cadena implicada en la elaboración de nuevos fármacos para que hechos como el que descri-

be no pudiesen ocurrir nunca?

-El principal cambio es que los comités de las agencias reguladoras responsables de la aprobación de un medicamento no fueran los garantes de la fármaco-vigilancia de éste en la época posterior a la comercialización, dado que al mismo comité le cuesta a veces desde-

cirse de la aprobación inicial. Dadas la enormes presiones desde todos los frentes que he mencionado anteriormente, se está produciendo un acortamiento en el tiempo de ensayo de muchos fármacos, lo que puede conducir a que sólo veamos los efectos secundarios de este medicamento a corto plazo, no siendo capaces de

aquilatar efectos secundarios a medio y largo plazo, que en ocasiones pueden ser letales, como sucedió con el medicamento que inspira mi novela.

Esta frase es lapidaria (pág. 199): "Si no lo he entendido mal, sólo un 20 por ciento de las moléculas que llegan a la fase dos que usted menciona alcanzan su venta en el mercado oncológico. Es decir, que tenemos un 80 por ciento de posibilidad de fracasar, por el módico precio de 30 millones de euros".

-Comercializar un fármaco oncológico cuesta hoy en día alrededor de 1.500 millones de dólares; esta es la cifra verdadera. Creo que en la crisis económica actual existe una enorme oportunidad de hacer mucho más coste-eficaz la investigación clínica. Se dice que existen cerca de 800 moléculas nuevas contra el cáncer en ensayo clínico hoy en día. Muchas de ellas tienen una actividad muy pobre en los estudios iniciales, mientras que en otras se aprecia su enorme actividad desde la fase I. Son estos fármacos los que enfermos, oncólogos e industria queremos que se desarrollen. Son los que de verdad producirán un beneficio clínico significativo.

Algún pasaje me ha parecido autobiográfico.

-No hay ningún autor que no plasme algo de su vida en su libro.

DIARIO MEDICO.COM
Acceda a otras entrevistas Sobre el terreno, Sin anestesia y Fuera de Consulta en nuestro web.

DIARIO MEDICO

PUNTO DE ENCUENTRO de profesionales

