

Lo studio EPI3 si prefiggeva di:

- 1) Confrontare le caratteristiche dei medici di medicina generale e dei loro pazienti secondo tre orientamenti prescrittivi preferenziali (omeopatia, prescrizione mista, allopatia) in Francia;
- 2) Per i pazienti che si erano rivolti al medico di medicina generale per una di queste quattro patologie: Infezioni delle Vie Aeree Superiori (IVAS), Dolori Muscolo-Scheletrici (DMS), Disturbi del Sonno (S), Ansia-Depressione (AD), confrontare gli orientamenti prescrittivi sulla base del decorso dei sintomi, di criteri qualitativi inerenti al paziente (per es. qualità della vita, atteggiamento nei confronti delle medicine complementari), ricorso ai farmaci ed effetti indesiderati ad essi associati, perdita di opportunità sul piano terapeutico.

Lo studio EPI3 è stato quindi un confronto tra sistemi di presa in carico e non un confronto tra farmaci o medicinali specifici.

La Haute Autorité de Santé (HAS) francese, dopo aver rivisto gli articoli scientifici pubblicati a seguito del programma di studi EPI3, ha ritenuto che nel caso dei medicinali omeopatici non si potesse stabilire un legame causale tra la presa in carico omeopatica e il miglioramento dei sintomi, della qualità della vita e altri vantaggi osservati nell'ambito di tali studi. Secondo il parere della HAS, c'era un problema metodologico di asserita importanza, l'impossibilità di confrontare i pazienti seguiti da medici di medicina generale omeopati, da medici di pratica mista e da medici allopatrici.

Non sottoscrivendo né quest'analisi, né queste conclusioni, ci siamo rivolti a un'esperta, la Professoressa Yola MORIDE; a seguire, condividiamo i principali elementi della sua valutazione critica dello studio osservazionale EPI3-LASER, condotto in Francia tra marzo 2007 e luglio 2008 tra medici di medicina generale (MMG) di libera professione.

Si è proceduto ad una revisione critica dello studio per valutarne la qualità metodologica, con l'intento di stabilire se le critiche sollevate dalla HAS siano fondate o meno. I nove articoli pubblicati dai ricercatori coinvolti nello studio sono stati rivisti sulla base delle buone prassi vigenti nel campo della ricerca osservazionale sulla base dei quattro criteri sotto elencati:

- Ø **Rappresentatività** dei risultati su scala nazionale (generalizzabilità)
- Ø **Validità del processo di selezione** dei medici e dei pazienti inclusi nello studio
- Ø **Qualità dei dati** e affidabilità delle misurazioni dell'andamento della morbilità e della qualità della vita
- Ø **Metodi analitici**

La revisione critica effettuata ha dimostrato che la non-comparabilità dei pazienti è stata presa in considerazione con un approccio rigoroso ed adeguato.

In sintesi, secondo le coorti EPI3, l'assunzione di farmaci allopatrici era 2 (DMS, IVAS) o 3 (Ansia/Sonno) volte inferiore nei pazienti seguiti da MMG omeopati

Ciò non è tuttavia avvenuto a spese dello stato di salute dei pazienti, poiché non si sono rilevate differenze statisticamente significative tra i pazienti del gruppo omeopatia e quelli del gruppo allopatia per quanto riguarda il decorso clinico o l'andamento della sintomatologia.

Non si è osservata alcuna perdita statisticamente significativa di opportunità terapeutiche.

Lo studio EPI3 è uno studio di vasta portata, rigoroso sul piano metodologico. La presenza di un comitato scientifico ha assicurato la trasparenza dei metodi utilizzati. Si tratta di uno studio che verte sulla reale efficacia dei sistemi di presa in carico e non sull'efficacia clinica di farmaci e medicinali.

Nell'ambito degli studi di coorte, è stato necessario tenere conto di queste peculiarità con metodi analitici robusti per isolare efficacemente l'effetto della presa in carico dall'effetto pazienti. Si sono seguite le buone prassi nel campo delle ricerche osservazionali, con metodi che all'epoca erano considerati innovativi. Alla luce del rigore metodologico e analitico di questo studio, le critiche mosse dalla HAS non sembrano essere giustificate.