

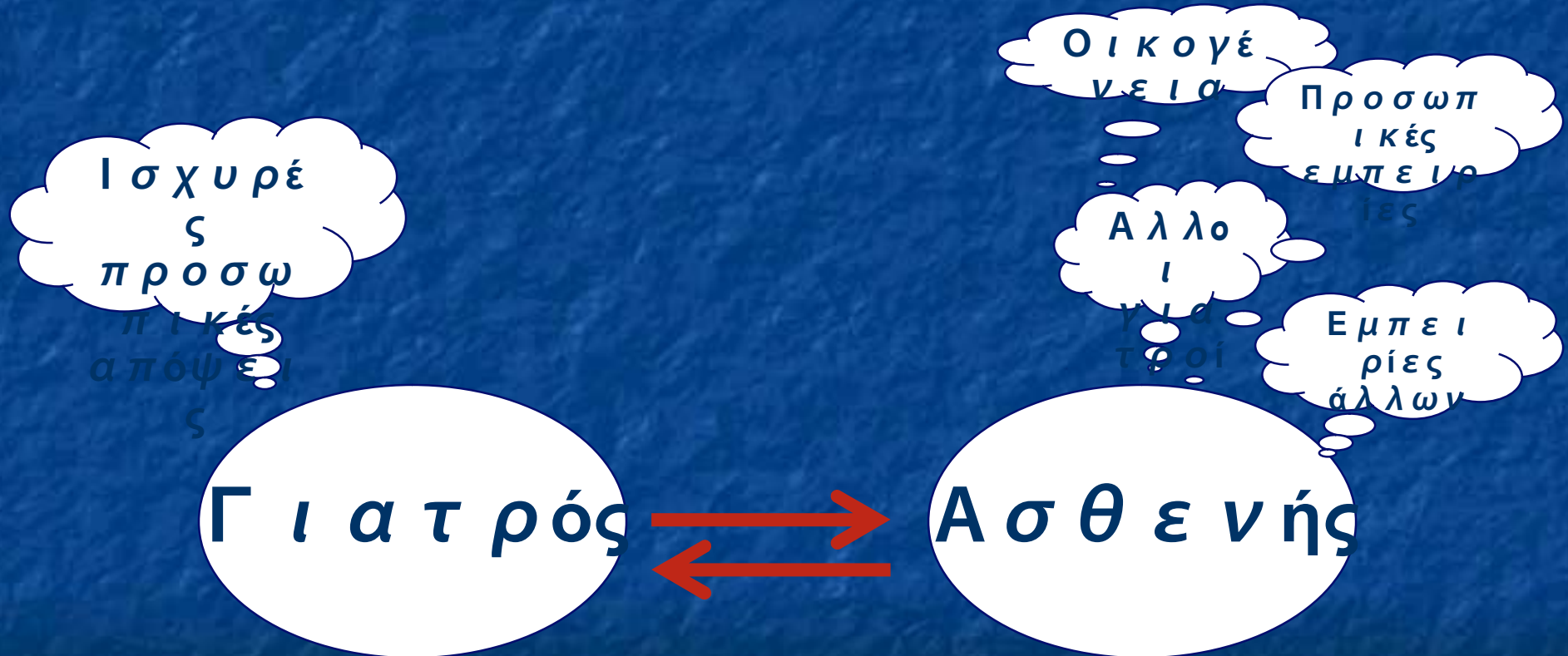
**Σκέψεις ενός  
ουρολόγου πάνω  
στο marketing**

**Διονύσης Μητρόπουλος**  
Καθηγητής Ουρολογίας  
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου  
Αθηνών

**Marketing** is defined by the American Marketing Association as "the activity, set of institutions, and processes for creating, communicating, delivering, and exchanging offerings that have value for customers, clients, partners, and society at large."

*From Wikipedia, the free encyclopedia*

# Παραδοσιακή σχέση (relationship) γιατρού-ασθενούς



Η φροντίδα των ασθενών βασίζεται στη κλινική εμπειρία και την γνώση που βασίζεται στις αρχές της βασισμένης σε αποδείξεις ιατρικής πρακτικής (EBM: Evidence-Based-Medicine)

*EBM: "The conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients"*

"Η ευσυνείδητη, σαφής και συνετή χρήση της καλύτερης σύγχρονης τεκμηρίωσης για την λήψη απόφασης σχετικά με την φροντίδα συγκεκριμένων ασθενών"

*Sackett DL et al. BMJ 1996; 312:71-72*

## Προσωπικές αξίες του ασθενούς

Οι προσωπικές αξίες του ασθενούς αποτελούν αναπόσπαστο στοιχείο της EBM:

"Evidence-based medicine..... is the integration of best research evidence with clinical expertise and patient values.....

By patient values we mean the unique preferences, concerns, and expectations each patient brings to a clinical encounter and which must be integrated into clinical decisions if they are to serve the patient"

*Sackett DL et al. 2000*

Στον 21<sup>ο</sup> όμως αιώνα οι λέξεις «ιατρός» και «ασθενής» έχουν αντικατασταθεί από τις λέξεις «πάροχος» (*provider*) και «πελάτης ή καταναλωτής» (*client or consumer*) υπηρεσιών υγείας αντανακλώνοντας την εμπορευματοποίηση της ιατρικής με αποτέλεσμα την αποδυνάμωση της «σχέσης» (*relationship*) ιατρού-σθενούς με την μετατροπή της σε «συνάντηση» (*encounter*).

Σε νομικό επίπεδο η σχέση ιατρού-ασθενούς αντιμετωπίζεται πλέον σαν συνεταιρισμός (*partnership*).

# Βιομηχανικό marketing

Ισχυρές  
προσωπ  
ικές  
απόψεις

Γιατρός  
marketing



Ασθενής

Οικογένεια  
Άλλοι γιατροί  
Προσωπικές εμπειρίες  
Άλλες πηγές πληροφόρησης (ΜΜΕ, Internet)  
Εμπειρίες άλλων

## Ιατρική βιομηχανία και στρατηγικές προώθησης προϊόντων

### Direct to consumer advertising (DTCA) of medications

- Οι Η.Π.Α. και η Νέα Ζηλανδία είναι οι μόνες χώρες όπου είναι νόμιμη η DTCA

*Frosch DL et al. Ann Fam Med 2007; 5:6-13*

- Το φαινόμενο επεκτάθηκε σημαντικά μετά την χαλάρωση των σχετικών κανονισμών του FDA το 1997

- Σημαντικό ποσοστό των γιατρών (54-75%) και των ασθενών (71%) αμφιβάλλουν για την θετική αξία της DTCA

*Robinson AR et al. Arch Intern Med 2004; 164:427-432*

- Παρά το ότι δεν συνιστάται από το FDA, αρκετές εταιρείες δεν προχωρούν σε DTCA πριν την παρέλευση ενός έτους από την κυκλοφορία του φαρμάκου

*Donohue JM et al. N Engl J Med 2007; 357:673-681*



## Ιατρική βιομηχανία και στρατηγικές προώθησης προϊόντων

### Direct to consumer advertising (DTCA) of medical devices

- Για την άδεια προώθησης στην αγορά δεν απαιτείται οπωσδήποτε η διεξαγωγή κλινικών δοκιμών (Διαφοροποίηση σε 3 κατηγορίες)
- Μόνο στο 1% των εγκεκριμένων από το FDA *medical devices* έχει γίνει λεπτομερής ανασκόπηση της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας από μελέτες παρατήρησης
- Σε αντίθεση με τις διαφημίσεις φαρμάκων, δεν απαιτείται η προέγκριση του FDA

*Guidance for industry and FDA: Regulation of medical devices, 1999, 2004*

- Υπάρχουν αρκετά παραδείγματα συσκευών που αποσύρθηκαν λόγω ανεπάρκειας ή και πρόκλησης βλαβών

*Ostergard DR et al. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct 2007; 18:591-8*

Ο τρόπος της εισαγωγής και διαφήμισης της  
ρομποτικής χειρουργικής χαρακτηρίσθηκε σαν  
"a black mark on urology"

*Helwick C. Interview with James Montie.  
Urology Times 2008*

## Νεώτερες τεχνικές ακτινοθεραπείας: CyberKnife Άλλο ένα παράδειγμα «επιθετικού» marketing ;

*Accuray Corporation:* Cyberknife treatment of men with adenocarcinoma of the prostate had been shown to be effective and to be accompanied by few side effects when administered in 1-5 large-dose fractions.

"If a superior clinical outcome is claimed, rather than superior operational characteristics, the standard methodology for clinical outcome comparison must be applied, namely the randomized phase III trial"

*Bentzen SM & Wasserman TH  
Int J Rad Oncol Biol Phys 2008; 72:12-14*

available at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)  
journal homepage: [www.europeanurology.com](http://www.europeanurology.com)



### Editorial

## Marketing Versus Science: A Fight Between Necessary Evil and Stern Good Over the Adoption of New Technology in Medicine

*Karim Touijer*

*Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, NY, USA*

Ο φόβος είναι το κυρίαρχο στοιχείο της διαφημιστικής στρατηγικής της ιατρικής βιομηχανίας:

- Οι ασθενείς ακούν και διαβάζουν ότι το καινούργιο προϊόν βελτιώνει την ακρίβεια του χειρουργού και το απαιτούν από φόβο ότι το επιθυμητό αποτέλεσμα θα είναι χειρότερο αν δεν χρησιμοποιηθεί
- Οι χειρουργοί φοβούνται ότι χωρίς το καινούργιο εργαλείο θα θεωρηθούν απαρχαιωμένοι και θα χάσουν ασθενείς

**Editorial****Marketing Versus Science: A Fight Between Necessary Evil and Stern Good Over the Adoption of New Technology in Medicine***Karim Touijer*

Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, NY, USA

A marketing strategy that exploits fear, ambition, anxiety, and other subconscious energies hidden under the surface of the human psyche is not new and has been used in advertising and public relations for many years.

The freedom to advocate almost anything is at the core of a functioning democratic society, and the delivery of health care is bound up in many ways with the free market and its ups and downs; however, medicine has a responsibility to march to the beat of a different drummer, that of scientific evidence produced through rigorous methodology.

## ❖ IDEAL recommendations for the evaluation of surgical innovations:

- ✓ **Innovation:** the initial use of a new procedure in a patient, prompted by the need of a new solution to a clinical problem
- ✓ **Development:** the planned use of a new procedure in an initial small group of patients to support experience with its first use and often to refine or modify the precise technique
- ✓ **Exploration:** prospective, single-centre, case-series studies evaluating technical, clinical, and patient-reported outcomes
- ✓ **Assessment:** aims to assess effectiveness of the innovation against current standard (in case a RCT is not feasible, controlled interrupted-time series studies and expertise-based randomised trials can be performed)
- ✓ **Long-term study:** long-term outcomes of the novel technique

## ❖ Precise and accurate reporting of outcomes and complications

## Ιατρική βιομηχανία και αξιοποίηση των θετικών ευρημάτων των επιστημονικών μελετών

Αποσπάσματα από δηλώσεις στελεχών:

"A good publication plan targets such information toward highly reputable, peer-reviewed journals"

"What is the purpose of publication?"

"High quality and timely publications optimize our ability to sell ..... most effectively"

*Spielmanns GI & Parry PI. Bioethical Inquiry 2010*

Ιατρική βιομηχανία και αρνητικές στρατηγικές  
προώθησης προϊόντων που επηρεάζουν την  
ιατρική γνώση και πρακτική:

- suppression and spinning of negative data
- ghost writing
- disease mongering
- market segmentation of physicians

*Spielmanns GI & Parry PI. Bioethical Inquiry 2010*



## Suppression and spinning of negative data

"Studies funded by a drug manufacturer are much more likely to yield positive results than studies of the same drug conducted by researchers not tied to the sponsor"

*Lexchin J et al. British Medical Journal 2003; 326:1167-70*

"Statistically significant, "positive" results that indicate that a treatment works are more likely to be published, published rapidly, published in English, published more than once, and cited by others"

*Zwahlen M et al. Urol Oncol 2008; 26:320-329*

"There is ample evidence that compared to studies with statistically significant results, studies with negative findings do not get published at all, or when published, they appear in obscure journals long after they were conducted"

*Tseng TY et al. J Urol 2008; 180:1249-56*

# Ghost writing

## ✓ Writing firms

Προσφερόμενες υπηρεσίες:

- ❖ To produce papers closely linked with "brand strategies"
- ❖ To create a publication strategy to "align with marketing strategy"
- ❖ To "tweak" their message to best suit the publication and target audience

Π.χ. *Sunvalley Communication* (<http://sunvalleycommunication.com>)

## ✓ Investigator-initiated trials (IIT)

Σε ποιόν ανήκουν τα αποτελέσματα;

"Medical journals are an extension of  
the marketing arm of pharmaceutical  
companies"

*Richard Smith*

*(former chief editor of the British Medical Journal)*

*PLoS Medicine 2005; 2:e138*

## Σύγκρουση συμφερόντων (Conflict of interest)

- Στην άσκηση της κλινικής ιατρικής

Although physician groups, the manufacturers, and the federal government have instituted self-regulation of marketing, research in the psychology and social science of gift receipt and giving indicates that current controls will not satisfactorily protect the interests of patients.

- Στην έρευνα, την διδασκαλία και τις επιστημονικές ανακοινώσεις/δημοσιεύσεις



Is disclosing conflicts of interest like purifying in the Ganges river?

*Ricci Z, Romagnoli S. J Crit Care 2011;26(4):429-30*

## Disease mongering (καπηλεία):

The practice of expanding the recognised boundaries of a disease entity to encompass subclinical, borderline and normal range symptoms in order to increase prescriptions and sales for a drug or therapy

*Moynihan et al. BMJ 2002; 324:886-891*

# Market segmentation of physicians

How to tailor marketing messages specifically to certain characteristics of a physician

- ❖ **High flyer** ("I eagerly seek out new ways to treat my patients", they like to receive "pharmaceutical company sponsored programs and tools in "fun" environments", they view representatives as "providing the source of latest information")
- ❖ **Rule bound** ("I follow the rules when treating my patients")
- ❖ **Skeptical Experimenter**
- ❖ **Selective majority**
- ❖ **Systematic conservative**

# Προσωπική προβολή του γιατρού

**Ν Ο Μ Ο Σ 3418/2005 - Φ Ε Κ 287/Α'/28.11.2005**

**Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας**

**Α ρ θ ρ ο 17**

Διαφήμιση - Παρουσία ιατρών στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

**Α ρ θ ρ ο 18**

Παρουσία των ιατρών στο διαδίκτυο

1. Οι ιατροί μπορούν να διατηρούν ιστοσελίδα στο διαδίκτυο στην οποία αναφέρονται ιδίως τα οριζόμενα στην παράγραφο 3 του άρθρου 17.
2. Το όνομα, η επωνυμία ή ο τίτλος που επιλέγει ο ιατρός για την ιστοσελίδα του ή την ηλεκτρονική του διεύθυνση πρέπει να συνάδουν με την επαγγελματική του ευπρέπεια και αξιοπρέπεια και να ανταποκρίνονται στις πραγματικά παρεχόμενες υπηρεσίες. Η ιστοσελίδα πρέπει να αναφέρει το χρόνο της τελευταίας της ενημέρωσης. Πρέπει, επίσης, να αναφέρει οποιαδήποτε πιθανή σύγκρουση συμφερόντων.
3. Η ιστοσελίδα μπορεί να περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τις συμβάσεις ή τη - με οποιονδήποτε τρόπο- συνεργασία του ιατρού με το Δημόσιο, τα ταμεία ασθενείας και τους ασφαλιστικούς φορείς.
4. Οι πληροφορίες που παρέχονται στην ιστοσελίδα πρέπει να είναι ακριβείς, αντικειμενικές, κατανοητές και σύμφωνες με τον παρόντα Κώδικα. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να οδηγούν σε παραπλάνηση του κοινού ή σε έμμεση συγκριτική εκτίμηση προσόντων ή πτυχίων.



"Vested interests manipulate markets so as to generate huge profits while providing little benefit (or even causing harm) to the public..... and thus, profits and corporate self interest are the root problems afflicting US healthcare"

*Brezis M & Wiist W. Med Care 2011; 49:232-239*

".... and just as democracy works well only with an informed public under the rule of law, so markets work well only under sufficient regulation to ensure transparency for consumers and fair competition among suppliers"

*Holman KH & Hayward RA Med Care 2011; 49:240-4*

"While evidence-based medicine is a noble ideal, marketing-based medicine is the current reality"

*Spielmanns GI & Parry PI. Bioethical Inquiry 2010*