

**Germano Natali**

Director general de Bama-Geve



**El médico, además de lo que puedan aportar los ensayos clínicos y la industria farmacéutica, sabe muy bien si un producto funciona por su experiencia»**



**—Bama-Geve es ya una empresa centenaria, pero en esta ocasión nos gustaría centrarnos en los últimos 25 años. ¿Dónde estaba entonces Bama-Geve y dónde está en estos momentos?**

—Sí que es verdad que Bama-Geve es centenaria y hemos celebrado el aniversario en 2009, pero la actual Bama-Geve se formó con la compra por parte del Grupo Prospa, que fue a finales de 1990; así que los 25 años de la revista *Siete Días Médicos* coinciden con la historia de la nueva Bama-Geve. Es difícil resumir la historia de 25 años, pero como anécdota siempre recuerdo que cuando llegué, Bama-Geve estaba en un sótano, en el que había un solo ordenador y no había tan siquiera un fax, algo que me pareció muy sorprendente. En 1992 Barcelona ya era una ciudad europea, pero Bama-Geve se había quedado muy atrás.

A partir de aquí empezó nuestro desarrollo, pero seguimos siendo una empresa pequeña en España y mediana a nivel de Grupo. Como ya he dicho, en 1990 Bama-Geve fue comprada por Prospa, empresa familiar italiana con presencia en Europa, Argentina y otros países. El año 2003 fue también importante, porque Bama-Geve cambió de accionista: el Grupo Alfa Wassermann, multinacional italiana, con unos 65 años de historia, hoy día entre las grandes empresas italianas, compró Bama-Geve y eso nos permitió dar un segundo salto. Con la llegada de nuevo capital y de nuevos productos del grupo, como Spiraxin y Tonocaltin, además de con Mepentol, Bama-Geve pudo crecer de forma importante hasta 2011 y 2012. Estos dos últimos años han sido complicados y nos hemos mantenido, lo que es un buen resultado teniendo en cuenta la situación del país y del mercado farmacéutico español, que ha vuelto a niveles del 2002.

**—¿Cuáles han sido los productos de Bama-Geve que han alcanzado más éxito en estos 25 años?**

—En los años 1920-1930 Bama-Geve era ya una compañía muy innovadora, con productos históricos como Linitul y las Tosiletas. Linitul lo seguimos fabricando en la planta de Tortosa (Tarragona) y sigue siendo el más conocido de Bama-Geve y la puerta de entrada a las farmacias.

Pero como aportaciones de Bama-Geve al paciente español yo destacaría Mepentol y Mepentol Leche, productos de investigación italiana lanzados en 2003 para la prevención de las úlceras por presión. En España es un producto líder, que se vende en prácticamente todos los hospitales. Recuerdo que cuando empezamos a presentar el producto, las úlceras se consideraban como algo inevitable en pacientes de edad o encamados y hemos contribuido a cambiar esta idea.

**—¿Qué líneas de investigación/producción han ido ganando terreno en Bama-Geve?**

—Tenemos un producto de investigación Alfa Wassermann: Spiraxin, indicado en la enfermedad diverticular y encefalopatía hepática. En España lo lanzamos en 2005 con un *workshop* y también hemos hecho ensayos clínicos, y este año alcanzaremos el millón de unidades. Es un producto único y original; de hecho, hasta que no lo lanzamos nosotros, no existía en España posibilidad de prevenir la diverticulitis. Con este producto a partir de 2010 y 2011 hemos empezado a ir a atención primaria porque consideramos muy importante que el médico conozca el producto y que los pacientes españoles, como ya hacen los italianos, los ingleses, los

chinos o los americanos, se puedan beneficiar de las ventajas de Spiraxin.

#### —¿Spiraxin ha tenido buena acogida en España?

—Al principio costó mucho, porque hablar en 2005 de un antibiótico que se tiene que utilizar una semana al mes por varios años para poder prevenir la diverticulitis parece una contradicción cuando hay campañas de sensibilización en contra de la automedicación y el abuso de antibióticos. Pero en el caso de Spiraxin estamos hablando de un antibiótico que no se absorbe, que se concentra en el intestino y que está demostrado que no provoca resistencias. Pero con el tiempo hemos conseguido afirmar el producto y ya hay miles de pacientes que lo están utilizando. En Italia se venden desde hace 20 años entre 8 y 10 millones de unidades, y si el producto tuviera algún problema con las resistencias ya se hubiese sabido. El producto se comercializa prácticamente en medio mundo, ya sea a través de Alfa-Wassermann, compañías filiales o de licencias.

#### —¿Qué relaciones mantiene Bama-Geve con los profesionales de Atención Primaria?

—Desde 2010 hemos empezado a relacionarnos con la Atención Primaria. De momento visitamos sólo una selección de centros aunque nos gustaría llegar a más. Pero Spiraxin, a pesar de ser un producto original y tener la patente en vigor, tiene un precio bajo y eso nos deja poco margen para tener más presencia en la Atención Primaria. De todas formas, nos consta que es un producto conocido por los médicos de primaria porque es muy recetado por gastroenterólogos y hepatólogos. La idea es ir reforzando la presencia en Atención Primaria tanto con Spiraxin como con Aterina (sulodexida), que es otro producto de investigación Alfa Wassermann y que estamos empezando a presentar en Atención Primaria porque es un producto único en el síndrome postrombótico y en la enfermedad venosa crónica.

#### —Los pacientes han pasado a tener un papel más activo en la toma de decisiones terapéuticas. ¿Ustedes trabajan con información al paciente?

—Bama-Geve trabaja poco con las asociaciones de pacientes y la filosofía del Grupo, que coincide con la mía personal, es que cada uno tiene que tener su rol. Cada uno tiene su papel: el farmacéutico tiene un papel muy importante (no sólo es el que vende), y el médico tiene la preparación para prescribir, tiene la experiencia de

ver pacientes, y además de lo que puedan aportar los ensayos clínicos y la industria farmacéutica, sabe muy bien por su experiencia si un producto funciona y si el paciente tendrá o no efectos secundarios.

#### —¿Cuáles considera que son los principales desafíos a los que debe hacer frente la industria farmacéutica para encarar con éxito el futuro?

—La industria farmacéutica, y creo que Farmaindustria lo intenta, debería conseguir una valoración más positiva por parte de la sociedad, porque en estos momentos sólo se habla de ahorro, de lo mal que se hacen las cosas y hay libros, películas, informaciones que circulan por internet que hacen creer que la industria farmacéutica crea enfermedades para vender. Personalmente no puedo creer en esto. Lógicamente toda empresa tiene que buscar el beneficio, porque detrás están los accionistas, pero estamos en el campo de la salud y creo que las cosas en general se hacen bien y teniendo en cuenta principalmente la salud y calidad de vida del paciente.

Hace sólo 15 años un diagnóstico de cáncer era una sentencia de muerte a corto o medio plazo y ahora el pronóstico del cáncer ha cambiado muchísimo; el otro día también se hablaba que el SIDA podría llegar a desaparecer... Todo esto ha sido posible gracias a la industria farmacéutica, no nos engañemos: los grandes descubrimientos se hacen cuando está detrás la industria privada.

#### —¿Y en el caso concreto de Bama-Geve?

—A nivel de Grupo trabajamos con socios americanos y japoneses en el desarrollo de alguna nueva molécula en el área de gastroenterología que esperamos que pueda comercializarse en España en los próximos 5 años. También tenemos registrado un producto para encefalopatía hepática, pero que no sabemos si podremos poner en el mercado porque hay un problema, que tenemos todas las multinacionales en el sur de Europa, con el precio de los medicamentos.

A corto plazo nosotros confiamos mucho en Aterina y Spiraxin, porque creemos que van a ser más utilizados en Atención Primaria y van a llegar a más pacientes ■



Acceda desde aquí  
al vídeo de la entrevista

<http://www.sietediasmedicos.com/canal-7dm>

