

# Leggere criticamente le informazioni sui farmaci

*Cinzia Colombo, Francesca Balestra*  
*Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS*

*Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interesse in relazione all'argomento trattato*

## Riassunto

Orientarsi tra le tante notizie di salute, molte volte tra loro contraddittorie, non è facile. Internet e in particolare i *social media* hanno amplificato la circolazione di informazioni di qualità e attendibilità complesse da valutare. In particolare, le informazioni sui farmaci enfatizzano spesso medicinali nuovi, senza riportarne gli effetti collaterali o i debiti conoscitivi.

La questione è nota da diverso tempo e sono disponibili griglie e guide di lettura critica che toccano aspetti generali. Una buona informazione di salute deve rispondere alle domande del lettore riguardo a benefici, rischi e incertezze del farmaco. Deve essere precisa e aggiornata, basata su prove scientifiche e deve essere presentata in modo chiaro per facilitare la comprensione del pubblico non specialistico.

Questo *Minidossier* intende fornire una guida alla lettura, casi esemplari per supportare una lettura consapevole delle informazioni sui farmaci.

**Giugno 2026**

© 2026 COSIsiFA

*Questo documento è stato prodotto nell'ambito del progetto COSIsiFA (Cittadini e Operatori Sanitari sempre in-formati sul FArmaco) finanziato con i fondi regionali di farmacovigilanza gestiti dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Le informazioni e le opinioni contenute in questo documento sono quelle degli autori e non riflettono necessariamente l'opinione ufficiale dell'AIFA. L'AIFA non garantisce l'accuratezza dei dati inclusi in questo documento e declina ogni responsabilità per l'uso che potrebbe essere fatto delle informazioni qui contenute.*

## Introduzione

Poter accedere a informazioni chiare, rigorose e complete e avere gli strumenti per leggerle in modo critico sono due aspetti fondamentali per fare una scelta consapevole. Quando si tratta di salute, questi aspetti sono particolarmente importanti.

Al di fuori di una condizione di malattia in cui si debba fare una scelta per la propria salute, sono molte le situazioni in cui si possono leggere o ascoltare informazioni su medicina e farmaci. Spesso le notizie di salute catturano l'attenzione del pubblico presentando trattamenti, farmaci, dispositivi medici o tecnologie come una novità, senza entrare nel merito di eventuali rischi, limiti e incertezze degli studi disponibili, secondo una retorica di innovatività per cui il nuovo è sempre meglio di ciò che è già disponibile. In questo contesto e a fronte della mole e variabilità di informazioni disponibili, è utile porsi alcune domande per orientarsi.<sup>1,2</sup>

Quando si legge o si sente una notizia su un farmaco è opportuno, in primo luogo, domandarsi se quello che si sta leggendo proviene da una fonte attendibile. Non tutte le fonti sono uguali e riconoscere quelle affidabili e autorevoli non è sempre facile. Il medico è l'interlocutore privilegiato da cui una persona può ricevere informazioni su farmaci o trattamenti, e con cui può condividere una scelta per la propria salute. Il rapporto diretto permette infatti di confrontarsi con il professionista sanitario che conosce la condizione di salute della persona.

Tra le istituzioni pubbliche che forniscono in Italia informazioni rilevanti in ambito sanitario ci sono il Ministero della Salute, l'Istituto Superiore di Sanità, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), per citarne alcune.

Per i farmaci in commercio, fonti di informazioni di riferimento sono il Foglio illustrativo, rivolto al pubblico, e il Riassunto delle caratteristiche del prodotto, che riassume i risultati degli studi condotti per ottenere l'autorizzazione all'immissione in commercio, rivolto ai professionisti sanitari. Questi documenti sono approvati dall'AIFA o dalla Commissione Europea e sono disponibili sul sito dell'[AIFA](#), tramite un motore di ricerca interno, e nella app "AIFA Medicinali" scaricabile dagli *store* online.<sup>3,4</sup>

In ambito di comunicazione, giornalisti e divulgatori scientifici hanno le competenze specifiche nel fornire informazioni in modo chiaro e accessibile. Possono fare riferimento a diverse fonti, tra cui studi scientifici, testimonianze dirette, esperti del settore o comunicati stampa, adattando il contenuto al mezzo di comunicazione, allo spazio e al tempo disponibili.

Sempre più spesso ricercatori e medici comunicano direttamente con il pubblico, attraverso i *social media* o intervenendo in trasmissioni televisive o eventi pubblici. Lo fanno per sensibilizzare il pubblico su un tema di interesse, per comunicare in prima persona la propria

ricerca e prendersene la responsabilità pubblica, per farsi conoscere, per uscire da un confronto solo interno tra ricercatori.

I *social media* sono lo spazio dove sempre più persone cercano e condividono informazioni sulla salute e vengono ampiamente utilizzati anche da professionisti e organizzazioni sanitarie per comunicare. La questione dell'attendibilità delle informazioni sui *social media* si amplifica e orientarsi diventa ancora più complesso. Enti nazionali – indicati in precedenza – e internazionali, come l'Organizzazione Mondiale della Sanità sono presenti sui *social media* e sono fonti a cui accedere per avere informazioni istituzionali a cui fare riferimento.

## I dati

### L'uso di internet per la ricerca delle informazioni sulla salute

Dal database di Eurostat – Istituto statistico europeo – sui dati relativi alla popolazione italiana tra i 16 anni e i 74 anni di età, nei primi tre mesi del 2025, l'88% ha utilizzato internet ogni giorno, una percentuale in crescita significativa rispetto al 2020 (75%).<sup>5</sup> Il 56% ha creato un *account social*, postato messaggi e contenuti sulle principali piattaforme *social*; il 54% ha letto notizie *online* su siti di riviste e giornali.

Riguardo alle questioni di salute, il 62% della popolazione ha cercato informazioni di salute su internet, un dato in aumento rispetto al 55% del 2024; i dati disponibili mostrano che nel 2024 il 30% ha preso un appuntamento con un medico tramite un sito web; il 26% ha avuto accesso alla propria cartella clinica online e il 29% ha usato siti web e *app* per servizi riguardanti la salute piuttosto che rivolgersi a un medico o andare in ospedale. La percentuale di persone che utilizza internet per questi scopi è maggiore tra chi vive in città rispetto a chi vive in aree suburbane o rurali.<sup>6</sup> Il 9% ha acquistato medicinali o vitamine online e l'1% ha usato *app* per la salute e il *fitness*.<sup>7</sup>

## La questione

Orientarsi tra le tante notizie di salute, molte volte tra loro contraddittorie, non è facile. Internet e in particolare i *social media* hanno amplificato la circolazione di informazioni di qualità e attendibilità variabili, complesse da valutare. In particolare, le informazioni sui farmaci enfatizzano spesso medicinali nuovi, senza riportarne gli effetti collaterali o i debiti conoscitivi.

## Benefici, danni ed effetti collaterali

Ogni farmaco ha benefici ed effetti collaterali. Se un farmaco è approvato dagli enti che autorizzano l'immissione in commercio dei farmaci (EMA, AIFA) il bilancio è favorevole. Per essere informati adeguatamente sui benefici di un farmaco, è importante però sapere su quali aspetti della malattia è stato studiato e quali vantaggi offre, anche rispetto alle alternative esistenti.

Per esempio, un farmaco indicato per una malattia cardiovascolare riduce la mortalità per infarto o riduce solo il livello di colesterolo nel sangue? Oppure un nuovo farmaco antitumorale prolunga la sopravvivenza delle persone o riduce la massa del tumore senza però ridurre la mortalità? O ancora, l'utilizzo di un farmaco migliora la qualità della vita della persona e in che modo l'influenza?<sup>1,8</sup>

Dopo l'immissione in commercio, una volta che il farmaco viene usato da più persone e per un periodo di tempo più prolungato rispetto a quanto avviene negli studi clinici, possono comparire effetti collaterali o danni poco comuni o a lungo termine. Anche dopo che un farmaco è in commercio, quindi, continua l'osservazione di eventuali effetti collaterali da parte delle agenzie regolatorie, attraverso un sistema organizzato di farmacovigilanza che raccoglie e valuta le segnalazioni dei professionisti sanitari e dei cittadini stessi.<sup>1,9</sup>

## Quali prove ci sono?

Per poter leggere le notizie sui farmaci in modo critico, è necessario ricevere informazioni sulla validità delle prove a supporto del farmaco, che descrivano, per esempio, se gli studi sono ancora in fase iniziale in quanto condotti in laboratorio e sugli animali, o sono studi che coinvolgono persone (studi clinici).

Ogni domanda di ricerca richiede una diversa tipologia di studio. Per esempio, per sapere se un farmaco funziona, è necessario condurre uno studio cosiddetto controllato e randomizzato. In questo tipo di studio due gruppi di pazienti vengono messi a confronto. Uno riceve il farmaco, l'altro riceve il placebo – una sostanza inerte, priva di principio attivo – oppure un farmaco già in uso. Le persone partecipanti allo studio vengono assegnate a uno dei due gruppi in modo casuale (*random*), per rendere i due gruppi confrontabili e poter analizzare l'effetto del farmaco. Il disegno, la conduzione o l'analisi di uno studio possono influenzare la forza, l'affidabilità o la pertinenza delle prove. La mancanza di studi su certi gruppi di persone – per esempio le donne e i bambini – limita le conoscenze disponibili rispetto all'uso di un farmaco.

Inoltre, per avere una risposta sufficientemente certa un singolo studio clinico spesso non basta. Uno strumento possibile per arginare l'incertezza sono le revisioni sistematiche, cioè ricerche che valutano tutti gli studi disponibili su un determinato argomento, secondo una metodologia definita. Avere informazioni su quanto si sa e sulla forza delle prove disponibili è necessario per poter leggere criticamente le informazioni mediche e compiere scelte consapevoli.<sup>1,2</sup> In quest'ambito comunicare l'incertezza – che può essere dovuta alla mancanza di studi o ai limiti degli studi disponibili – è una delle sfide di chi comunica e fa informazione sulla salute.<sup>2,8</sup>

### **Come nasce (spesso) la notizia di salute**

Non tutto quello che accade diventa una notizia. Anche la divulgazione medico-scientifica fa spesso i conti con i criteri di “notiziabilità” per cui un risultato scientifico o una informazione su un farmaco, per esempio, diventano notizia. Spesso, un argomento medico per diventare una notizia deve presentare elementi che catturino la curiosità dei lettori, elementi originali, che appaiano al pubblico come una novità. Notizie che raccontano nuove scoperte o innovazioni tecnologiche hanno quindi la maggiore probabilità di attirare l'attenzione e l'interesse del pubblico. Ancora di più se possono avere un impatto nella vita quotidiana e rappresentare un miglioramento della condizione di chi legge.

La vicinanza e la dimensione del fenomeno sono altri criteri che inducono a dare la notizia: se la notizia riguarda molte persone o fasce cosiddette fragili come bambini, anziani, malati può avere un richiamo maggiore. Malattie più frequenti o con un impatto emotivo possono pure catturare l'attenzione, per esempio parlare di uno studio sull'Alzheimer rispetto a una malattia rara e poco conosciuta. Un ulteriore criterio è la notizia associata a personaggi conosciuti. Interventi chirurgici, esami o malattie sono diventati noti al pubblico perché raccontati sui *social* da persone famose. In generale, un argomento si deve poter raccontare non solo tramite dati ma anche storie di personaggi, che a seconda del contesto vengono spesso descritti come vittime o eroi.

Questi criteri guidano la scelta e la costruzione di una notizia, spesso anche in ambito medico e di salute, dove una notizia per essere rilevante può venire caratterizzata in senso negativo (“È allarme diabete in bambini e adolescenti...”) o positivo (“Un nuovo studio dimostra che c'è un farmaco che funziona...”).<sup>1</sup>

## Dati preliminari

Spesso le notizie sui farmaci derivano da studi preliminari presentati durante congressi che, se pur promettenti, non hanno ancora prodotto dati certi e conclusivi. Queste informazioni possono non essere confermate e anzi essere successivamente smentite dai risultati definitivi dello studio. In questi casi in genere le incertezze relative ai benefici e ai danni di un farmaco e alle prove a supporto del suo utilizzo vengono ignorate o minimizzate.<sup>1</sup>

## Attenzione ai numeri

Per conferire una certa oggettività e attendibilità alla notizia si fa un uso smodato di cifre eccessivamente dettagliate e precise rispetto allo scopo e al contesto dell'informazione. I risultati degli studi vengono espressi con percentuali, senza il numero dei casi a cui si riferiscono, con un effetto che porta a sovrastimare il risultato stesso. Un altro modo per enfatizzare una informazione è riportare l'effetto di un trattamento in termini di riduzione relativa del rischio e non di riduzione assoluta. Per esempio: un trattamento può ridurre il numero di pazienti che hanno un infarto da 10 su 100 a 7 su 100. La riduzione in termini relativi è quindi del 30 % (cioè di 3 persone su 10 che hanno un infarto). In termini assoluti però la riduzione è pari al 3%, cioè su 100 persone totali che prendono il farmaco, 3 non hanno un infarto grazie al farmaco.<sup>1</sup>

## Esperti usati come tuttologi

Esperti in aree mediche o scientifiche specifiche vengono interpellati anche su argomenti di cui non sono specialisti o che non rientrano nelle loro competenze professionali. Anche di fronte a esperti autorevoli, è bene chiedersi su quali prove si basano le informazioni che danno.<sup>1</sup>

## Storie da raccontare e da ascoltare

Raccontare una storia è un modo di dare volti e corpo a dati e cifre. Accompagnare i dati relativi all'effetto di un farmaco con il racconto dell'esperienza diretta di una persona che usa il farmaco nella propria vita quotidiana dà ulteriori informazioni sull'utilizzo del farmaco, chiarisce un possibile contesto pratico e cattura l'attenzione del lettore o di chi ascolta. Spesso però storie singole di persone vengono erroneamente presentate come prove scientifiche, mentre sono solo prove aneddotiche.

## Le retorica dei comunicati stampa

Spesso le informazioni su giornali, radio e televisione derivano da comunicati stampa. A volte sono scritti e diffusi durante congressi o eventi organizzati da sponsor, con forti interessi commerciali per la malattia oggetto della discussione.

I comunicati stampa sono scritti secondo uno schema che mira a ingrandire il problema medico, a suscitare nel lettore il timore di avere quel disturbo, spingendolo a sottoporsi a esami e visite e proponendogli la soluzione di un farmaco nuovo e disponibile. Questi comunicati sono poi ripresi spesso in maniera acritica dai giornali, che tendono a riprodurre questo schema.<sup>1</sup>

## Dalla letteratura

La selezione di fonti autorevoli e la lettura critica delle informazioni sui farmaci si inseriscono nel tema più ampio della disinformazione e misinformazione. Nel primo caso le notizie sono riportate in modo scorretto, mentre nella misinformazione sono parziali o fuorvianti.

La diffusione di contenuti falsi, scorretti, fuorvianti o inaccurati può avvenire involontariamente da persone che rilanciano notizie inaccurate o false, da *influencer* non esperti del settore di cui parlano o che hanno l'obiettivo di vendere prodotti, o anche da giornalisti che devono riprendere e rilanciare una notizia che proviene dai *social* in tempi brevissimi e non riescono a verificare la veridicità delle informazioni.

Esistono gruppi che tentano di influenzare l'opinione pubblica e postano informazioni false, scorrette o fuorvianti intenzionalmente, oppure organizzano sofisticate campagne di disinformazione attraverso reti di *bot* e fabbriche di *troll*. La diffusione di disinformazione non è un fenomeno nuovo. Da decenni la qualità dell'informazione di salute online è diventata oggetto di studi e di ricerca. *L'infodemiology* è una disciplina che studia la distribuzione e i fattori determinanti delle informazioni in particolare su Internet.<sup>10</sup> Dopo la pandemia di COVID-19, la diffusione di informazioni false e fuorvianti è al centro di politiche sanitarie e di azioni di organizzazioni – come l'Organizzazione Mondiale della Sanità – che si occupano di salute pubblica. Durante un'epidemia si può verificare, infatti, una cosiddetta "infodemia" ovvero un eccesso di informazioni, alcune accurate e altre no. Questo sovraccarico informativo rende difficile per le persone trovare fonti affidabili quando ne hanno bisogno, ostacolando di conseguenza il processo decisionale informato durante una crisi.<sup>10,11</sup>

## Ricadute pratiche

Per leggere criticamente qualsiasi testo è bene considerare una serie di elementi che definiscono la correttezza, la completezza e la chiarezza dell'informazione. Informazioni errate e/o incomplete o fuorvianti potrebbero condurre a comportamenti dannosi per la salute.

### Che cosa chiedere a una buona informazione sui farmaci<sup>1,12</sup>

- 1. Non tutte le fonti sono uguali** – Quando si legge o si sente una notizia su un farmaco è opportuno, in primo luogo, domandarsi se quello che si sta leggendo proviene da una fonte attendibile. Per esempio, chi scrive ha competenze, è qualificato per scrivere sull'argomento? Dove è riportata la notizia? Il sito si può considerare autorevole? Se si tratta di un sito, nella pagina "Chi siamo" o "About us":
  - è indicato l'autore/organizzazione che produce i contenuti?
  - è indicata la professione degli autori o la struttura di appartenenza?
  - ci sono i contatti nel sito (e-mail, telefono, eccetera)?
- 2. L'argomento trattato è chiaro e comprensibile?** – Un articolo che presenta informazioni su un farmaco deve riportare in modo chiaro fin dal primo paragrafo a quale malattia si riferisce, quali aspetti di questa verranno trattati dal farmaco e a chi è indicato (e controindicato). L'informazione deve essere presentata in un linguaggio semplice per facilitarne la comprensione da parte di un pubblico non specialistico e gli acronimi, se presenti, devono essere spiegati ed esplicitati.
- 3. Quali prove ci sono?** – Una pubblicazione di buona qualità riporta le fonti delle prove a sostegno delle informazioni pubblicate. Le fonti possono essere gli autori degli studi, istituzioni, riviste medico-scientifiche, esperti, convegni. Sarebbe opportuno rendere esplicito se la notizia nasce dal comunicato stampa dell'azienda produttrice e se è ripresa pari pari. In caso di studi preliminari o alle fasi iniziali della ricerca su un trattamento devono essere specificati i tempi necessari per le ricadute pratiche e le successive fasi di studio.
- 4. Le informazioni riportate a quando risalgono? C'è la data?** – La data delle informazioni di salute deve essere sempre indicata in modo da stabilire se le informazioni riportate sono attuali, se si riferiscono alle ultime conoscenze medico-scientifiche sull'argomento.
- 5. Chiarezza sulla pubblicità** – Nell'articolo o sito dove è presente l'informazione è distinguibile in modo chiaro la pubblicità (se c'è) anche dal punto di vista grafico (per esempio carattere usato) rispetto alle informazioni non pubblicitarie?

L'informazione potrebbe non rispondere ad alcuni di questi aspetti, per questo la valutazione deve essere complessiva e condotta anche in base alle proprie esigenze di informazione e all'obiettivo dell'informazione.

Quando l'informazione parla di farmaci è comunque sempre utile chiedersi:<sup>1,12</sup>

1. A che cosa serve il farmaco? A curare una malattia o a prevenirla? Evita che la malattia peggiori? Allevia i sintomi?
2. La notizia descrive i benefici del farmaco? Li quantifica? Riporta il numero di persone a cui si riferiscono?
3. Dice se il farmaco nuovo è stato studiato rispetto a un farmaco già disponibile?
4. Indica gli effetti collaterali del farmaco?
5. Indica le aree di incertezza sulle conoscenze relative al farmaco? Una buona pubblicazione sottolineerà l'esistenza di incertezze medico-scientifiche per mancanza di prove o per la presenza di prove tra loro contraddittorie.
6. Indica chi ha finanziato la ricerca, lo studio, il convegno, il farmaco oggetto dell'articolo, gli eventuali conflitti di interesse di chi scrive? Per trasparenza nei confronti del lettore-consumatore chi dà le informazioni deve dichiarare le aziende farmaceutiche che hanno finanziato gli studi. Inoltre, è utile chiedersi: chi scrive ha interessi in conflitto con lo scopo di informare i lettori?
7. Descrive gli effetti del farmaco sulla qualità di vita?
8. Riporta le possibili conseguenze se non si assume il farmaco? È importante essere consapevoli della possibile evoluzione di una malattia e di che cosa potrebbe accadere prendendo o non prendendo il farmaco.
9. Indica le possibili alternative al farmaco? La pubblicazione dovrebbe indicare che la scelta della terapia farmacologica descritta potrebbe essere più adatta ad alcune persone rispetto ad altre e che quasi sempre esistono alternative terapeutiche, anche se nella pubblicazione non vengono affrontate e descritte.
10. Descrive la disponibilità del farmaco, il costo, il regime con cui viene erogato (*ricetta*, *ticket*), la presenza di farmaci equivalenti? È importante verificare la reale disponibilità del prodotto sul mercato, che presuppone l'approvazione da parte di un ente regolatorio, e la discussione dei costi.

Questi fattori inevitabilmente influiscono sulla qualità dell'informazione. Un'informazione è tanto più completa e corretta quanti più elementi sono messi a disposizione del lettore e sono trattati in modo chiaro.

## **Attenti ai luoghi comuni!<sup>1,2</sup>**

### *Il farmaco più nuovo è il migliore*

Si può pensare che i nuovi farmaci siano migliori di quelli già in commercio perché risultato di tecnologie avanzate e più costosi. In realtà, potrebbero non essere migliori, o esserlo solo di poco, e potrebbero causare effetti avversi non ancora scoperti.

### *Se il fatto A viene prima del fatto B, non vuol dire che A sia la causa di B*

L'associazione nel tempo di due fatti non significa che uno sia la causa dell'altro. Per esempio, se qualche giorno dopo la prima dose di un vaccino mi ammalo non vuol dire che il vaccino ha causato la mia malattia. Non vuol dire nemmeno che il vaccino non protegga dai sintomi: per sviluppare gli anticorpi necessari e sufficienti ci vuole infatti qualche giorno.

### *L'esperto è infallibile*

Rivolgersi a persone esperte e competenti della materia su cui si cerca una informazione è fondamentale. Anche quando si ascoltano gli esperti però è importante chiedersi: dove sono le prove? Questo permette di leggere o ascoltare quanto dice l'esperto in modo più consapevole, alla luce del fatto che gli esperti possono basare le proprie affermazioni su tipi di prove diverse, che variano a seconda del quesito (il farmaco A funziona? è meglio del farmaco B? quali effetti collaterali ha? posso assumerlo?).

## Bibliografia

1. Partecipasalute. "Orientarsi in salute e sanità per fare scelte consapevoli". Dispensa. Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, 2008. ISBN 978-88-87626-17-9. Capitoli: "L'ABC della ricerca clinica", "Meno ricerca ma di migliore qualità", "L'informazione in medicina: come destreggiarsi". ○○○
2. Informed health choices. <https://www.informedhealthchoices.org/> ○○○
3. Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto e Foglio Illustrativo. <https://www.aifa.gov.it/riassunto-caratteristiche-e-foglio-illustrativo> ○○○
4. Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Ricerca Farmaco <https://medicinali.aifa.gov.it/it/#/it/> ○○○
5. Eurostat, Data Browser, The EU survey on the use of Information and Communication Technologies (ICT) in households and by individuals, Internet use. [Individuals - frequency of internet use \[isoc ci ifp fu custom 20005083\]](#) last update:16/12/2025. ○○○
6. Eurostat, Data Browser, The EU survey on the use of Information and Communication Technologies (ICT) in households and by individuals, Internet use - internet activities. [Individuals - internet activities \[isoc ci ac i custom 20005706\]](#) last update:16/12/2025. ○○○
7. Eurostat, Data Browser, The EU survey on the use of Information and Communication Technologies (ICT) in households and by individuals, E-commerce. [Internet purchases - goods or services \(2020 onwards\) \[isoc ec ibgs custom 20006228\]](#) last update:16/12/2025. ○○○
8. Davis C, Wagner A, et al. Patients deserve better information on new drugs BMJ 2024;387:e081720 <https://doi.org/10.1136/bmj-2024-081720> ○○○
9. Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) Come segnalare una reazione avversa <https://www.aifa.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse> ○○○
10. Eysenbach G. Infodemiology and infoveillance: framework for an emerging set of public health informatics methods to analyze search, communication and publication behavior on the Internet. J Med Internet Res 2009;11(1):e11. <https://doi.org/10.2196/jmir.1157> ○○○
11. World Health Organization 1<sup>st</sup> WHO Infodemiology Conference. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/06/30/default-calendar/1st-who-infodemiology-conference> ○○○
12. University of Oxford and The British Library DISCERN <https://www.ndph.ox.ac.uk/research/research-groups/applied-health-research-unit-ahru/discern> ○○○

**Legenda**

- ○ ○ assenza di conflitti di interesse
  - ○ ○ presenza di lievi conflitti di interesse
  - ● ○ presenza di conflitti d'interesse dichiarati e/o fondi da aziende farmaceutiche
  - ● ● presenza di importanti conflitti d'interesse (per esempio firmatari dell'articolo dipendenti di aziende farmaceutiche)
- ND conflitti non dichiarati