

### Appello di Ripa di Meana per l'ambiente nell'ex Urss



La comunità europea deve fare di più per aiutare i paesi della Csi a salvaguardare l'ambiente ed innanzitutto a ritrovare la sicurezza nucleare. Deve coinvolgere in questa impresa anche gli Stati Uniti ed il Giappone. È un vero e proprio grido d'allarme quello lanciato dal commissario all'ambiente Carlo Ripa di Meana, di ritorno dal suo viaggio nell'ex Unione Sovietica. «La commissione eee dovrà esaminare con la più grande attenzione - ha detto nel corso di una conferenza stampa - la richiesta delle autorità della Csi di un aiuto d'urgenza per predisporre un sistema di riscaldamento indipendente dalla centrale di Chernobyl ed in grado quindi di permettere la definitiva chiusura». La data già prevista è quella della fine del 1993, ma due reattori potrebbero essere riaccesi se non si troverà una soluzione per far funzionare autonomamente il sistema di riscaldamento. Al problema delle centrali si aggiunge quello delle decine di sottomarini nucleari.

### La missione «ecologica» della navetta Atlantis

Dopo una missione di nove giorni è tornata sulla terra la navetta americana Atlantis, in missione «ecologica» per conto degli Stati Uniti. Obiettivo della missione, studiare i segreti dell'atmosfera, studiandone le relazioni chimiche e fisiche, individuare l'influenza dell'attività solare sui meccanismi atmosferici, così come quella dell'inquinamento di origine industriale, agricola o vulcanica. Le ricerche, che saranno ripetute nei prossimi undici anni al ritmo di poco meno di una all'anno, permetteranno di stabilire gli effettivi confini dei fenomeni che preoccupano tutto il mondo dal buco nell'ozono all'effetto serra. La Nasa ha dichiarato «perfettamente riuscita» la missione numero uno.

### Malaysia: un terzo della terraferma del pianeta

Le autorità della Malaysia hanno proposto ieri un programma globale per riservare alle foreste un terzo della terra ferma del pianeta. Lo ha annunciato il primo ministro malese Mahathir Mohamad, nel discorso di apertura della seconda conferenza ministeriale dei paesi in via di sviluppo sull'ambiente e lo sviluppo, precisando che la stessa Malaysia ha già deciso di riservare alle foreste il 50 per cento del paese. Il primo ministro ha anche rivolto un appello per un fondo mondiale da destinare alla preservazione del verde. Come primo passo - ha aggiunto Mahathir - bisognerebbe arrivare al 2000 con il 30 per cento della superficie terrestre del pianeta coperto di foreste. Oggi, ha precisato il primo ministro, «il 27,6 per cento della superficie terrestre è ricoperta da foreste e dovremmo quindi aumentare questa superficie soltanto del 2,4 per cento entro i prossimi otto anni».

### Un rivelatore di raggi ultravioletti contro il colpo di sole

Scienziati britannici hanno messo a punto un rivelatore elettronico di raggi ultravioletti che avverte il viaggiatore imprudente di mettersi all'ombra nel momento in cui rischia un colpo di sole o una scottatura. Lo scrive oggi il quotidiano britannico The Independent. L'Uvascan, che sarà messo in vendita il prossimo anno dalle industrie Sensatech di Bourton-On-Water (sudovest dell'Inghilterra) per poco più di 40 mila lire, è programmato per imitare la reazione della pelle alla luce solare. Chi utilizza l'Uvascan deve indicare il proprio tipo di pelle, se si sta esponendo per la prima volta o no, il grado di protezione della sua crema. Il rivelatore ogni 30 secondi indicherà quanto tempo ancora la persona può restare al sole. Una versione per i bambini, «Sunminder», si mette a suonare quando è il momento di metterli all'ombra.

### Gallo «assolto» dall'inchiesta americana

Absoluzione con formula piena per Robert Gallo: il celebre ricercatore italo-americano non ha rubato ai francesi la scoperta del virus HIV e nemmeno ha falsificato dati scientifici pur di accrescere la sua fama. Gallo è uscito a testa alta dall'inchiesta con cui un prestigioso centro medico USA - i «National Institutes of Health» (NIH) - ha scandagliato a fondo il suo ruolo nella scoperta del virus che sembra essere all'origine dell'Aids. Secondo quanto avevano già anticipato i giornali francesi e italiani nelle settimane scorse, gli investigatori dell'NIH hanno riassunto il frutto delle indagini in un rapporto di 200 pagine di cui il «Washington Post» è riuscito ad avere una copia in anticipo: stando ai documenti Gallo non ha commesso scorrettezze di sostanza, anche se talvolta ha agito in modo «poco collegiale» e ha sfruttato le sue ricerche sull'Aids per tornaconti di carriera.

MARIO PETRONCINI

## Aiuti: «Montagnier è stato male interpretato. Il legame tra Hiv e Aids esiste»

Le dichiarazioni di Luc Montagnier secondo il quale non esisterebbe un legame tra il virus Hiv e l'Aids «non devono essere interpretate in maniera così drastica. Ciò che Montagnier ha detto in realtà e che trova conferma nelle ricerche internazionali degli ultimi mesi, riguarda l'ipotesi di un legame indiretto fra il virus e l'origine della malattia: non è il virus Hiv ad attaccare direttamente il sistema immunitario, ma è quest'ultimo che, in reazione al virus, reagisce in maniera aberrante finendo per autodistruggere le proprie cellule». È il commento del prof. Fernando Aiuti, titolare della cattedra di immunologia clinica all'università di Roma la Sapienza. Intanto a Londra, l'articolo pubblicato domenica scorsa dal *Sunday Times* secondo cui il professor Luc Montagnier, scopritore del virus Hiv nel 1983, avrebbe detto che «l'infezione Hiv non conduce necessariamente all'Aids e che in rari casi si può sviluppare in persone che non sono infette dall'Hiv» è stato accolto con un misto di scetticismo e di rabbia dalle organizzazioni inglesi che assistono

no gli ammalati di Aids. Alcuni hanno fatto notare che pur non essendoci nulla di nuovo rispetto a ciò che Montagnier ha detto in passato circa i «cofattori» che contribuiscono allo sviluppo della malattia, l'articolo è stato imbastito soprattutto in modo da dare consistenza ai punti di vista del professor Peter Duesberg che pone l'«enfasi sui pericoli concernenti lo stile di vita» di alcune categorie di sofferenti di Aids. Viene anche fatto rilevare che l'articolo si inserisce nel quadro di una campagna all'interno del Regno Unito che va avanti da circa due anni e che tende a mettere in dubbio sia la spiegazione «ortodossa» della malattia che la portata dell'epidemia, apparentemente allo scopo di incoraggiare il governo a stanziare meno soldi per le ricerche. Ma la rabbia è motivata in particolare dal fatto che mentre deve essere sufficiente spazio per dibattere i vari argomenti, l'articolo ha creato incertezza e confusione tra i sofferenti di Aids ai quali viene somministrato il farmaco Azt, la cui validità è stata appunto messa in dubbio da Duesberg.

# La crisi della struttura ospedaliera in Usa Sparatorie in traumatologia, assalti, vigilantes armati I centri di emergenza, la frontiera di una società violenta

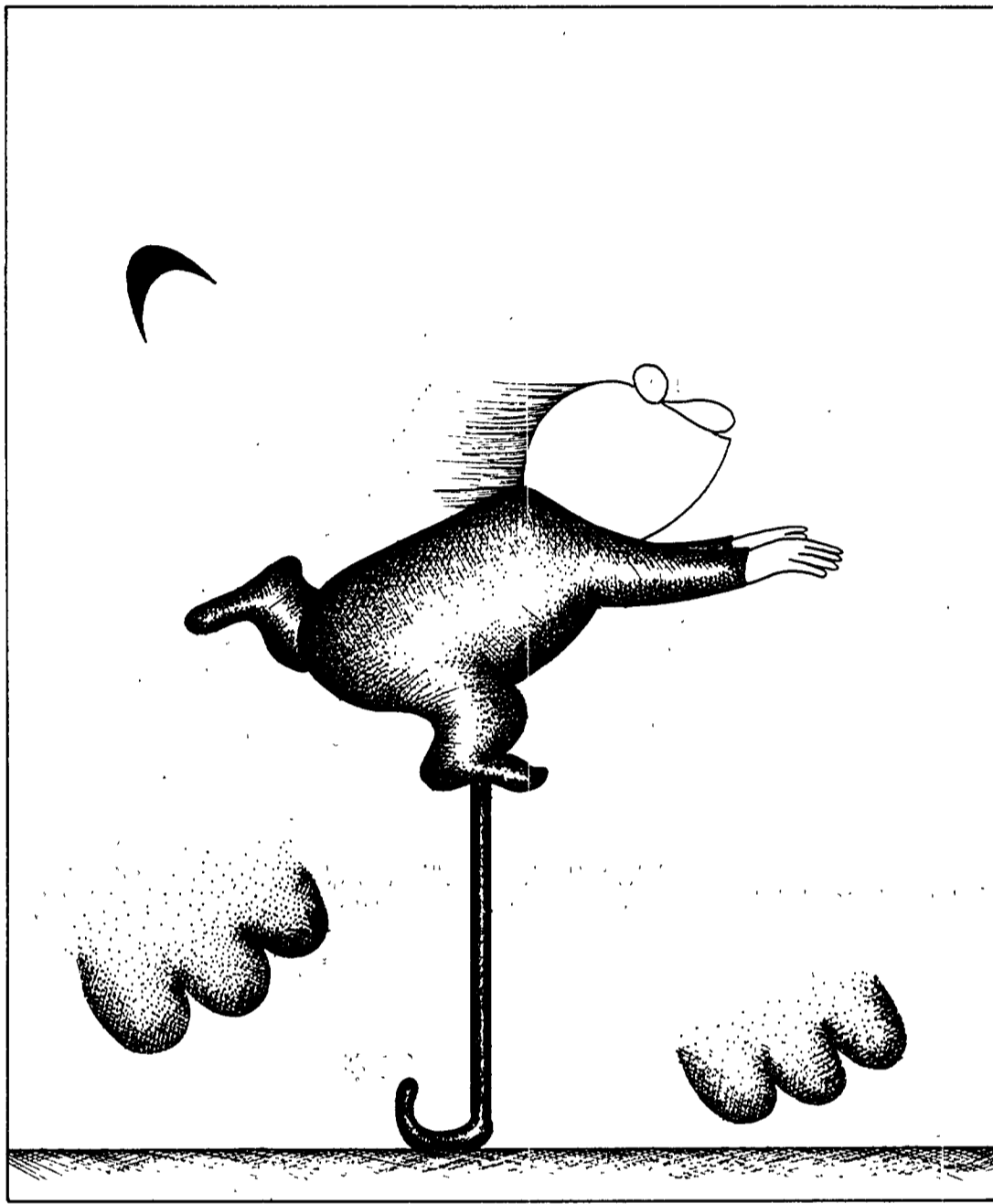
## Pronto soccorso blindato

La crisi nella struttura sanitaria americana ha trasformato il pronto soccorso in frontiera di una società disperata e violenta. Sparatorie, morti e feriti, vigilantes armati: il lavoro dei medici diventa rischiosissimo. Perché? Lo dicono le scelte fatte in questi anni dalla dirigenza reaganiana, il taglio ai sussidi sociali, lo spaventoso costo che i cittadini pagano per l'assistenza sanitaria.

CARLO ONETTI

Gli Stati Uniti sono colpiti (come abbiamo visto nel primo articolo pubblicato da L'Unità del 22 aprile) da un fenomeno che in Italia conosciamo bene: quello della *diversion*, che si ha quando il pronto soccorso sovraccollato rifiuta il paziente che arriva con l'ambulanza o lo rimanda a un altro ospedale, provocando stress, confusione, ansia e, soprattutto, il rischio di un'insufficiente assistenza medica. Gli ospedali più frequentati mettono in atto la *diversion* sono quelli che vengono considerati una rete di sicurezza dalle comunità dove vi è un numero alto di poveri e dove sono servizi di pronto soccorso aperti 24 ore su 24 che prestano un'assistenza comprensiva di tutti gli aspetti clinici. Da uno studio dell'American hospital association su tutto il territorio degli Stati Uniti risulta infatti che la *diversion* appare con maggiore frequenza negli ospedali che hanno una media pari al 37,6% di pazienti con assistenza pubblica (medicaid).

Per arginare il fenomeno del sovraccollamento e i problemi ad esso legati non mancano le proposte, comprese quelle più originali. Art Kellermann, direttore del pronto soccorso regionale della città di Memphis e fondatore dell'Accep (American college of emergency physicians, l'associazione dei medici traumatologici americani) propone di aumentare i fondi per la medicina d'urgenza e di ricorrere alle cosiddette *sin taxes*, letteralmente tasse sui peccati, che andrebbero a gravare sull'acquisto di automobili, sigarette e alcool, considerati i principali responsabili dei traumi. Il dottor Aron Anderson, presidente del Park land memorial hospital di Dallas afferma che i centri traumatologici sono dei servizi pubblici di prima necessità e come tali devono essere finanziati attraverso misure fiscali a carico dei cittadini. Secondo Anderson, inoltre, il governo federale deve impegnarsi molto di più nella prevenzione dei traumi, che a tutt'oggi costituiscono la maggiore causa di morte nella fascia di età da uno a 44 anni. Recentemente il Congresso ha devoluto 5 milioni di dollari



Disegno di Mitra Divshali

In conseguenza di questo episodio il pronto soccorso è stato spostato lontano dalla strada e sono stati assunti 30 «vigilantes» a tempo pieno. «Si tratta di un episodio molto preoccupante» spiega Larry Davidson, direttore delle relazioni pubbliche dell'ospedale - perché di solito gli ospedali vengono considerati territorio neutrale dalle varie gang che infestano

la zona est di Los Angeles. I medici e gli infermieri sono sempre più preoccupati per la loro incolumità fisica nel posto di lavoro. Un'inchiesta fatta da Cynthia Wycheman e Mark Smith dell'Università George Washington, i cui risultati sono stati parzialmente pubblicati dal Journal of healthcare protection management nella primavera del '91 con un titolo si-

gnificativo - «È sicuro lavorare come medico traumatologo?» - mette in evidenza l'aumento degli episodi di violenza registrati nei centri traumatologici e nei servizi di pronto soccorso degli Stati Uniti: 1435 «assalti fisici» nell'88 e 1789 nell'89, di cui il 49% sono avvenuti all'interno del pronto soccorso e il 23% nelle unità psichiatriche, 224 minacce terroristiche con bombe» nell'88 e 315 nell'89 con un caso di omicidio nell'89 e, rispettivamente, 4 e 3 nell'87 e nell'88. Negli ultimi anni si assiste inoltre a un'escalation di «oggetti penetranti», tipo armi da taglio o pallottole, che hanno soppiantato i più tradizionali «oggetti contundenti».

Il problema della violenza, unito a quello del sovraccollamento, ha reso molto più difficile la condizione di lavoro del personale impiegato nei centri traumatologici e nei servizi di pronto soccorso, che per loro natura sono i reparti più esposti all'emergenza. Basti citare il caso del Baylor university medical center che l'8 luglio del '90 ha accolto 8 pazienti con traumi al massimo livello di gravità, provocati da armi da fuoco, in soli 50 minuti. Secondo un'inchiesta commissionata dall'Università del Tennessee e dall'Associazione nazionale degli ospedali di base di Washington, pubblicata nel gennaio 1992 dagli *Annals of emergency medicine*, solo il 7% dei 277 ospedali pubblici, privati o universitari che hanno risposto a un apposito questionario avevano a disposizione almeno 3 medici a tempo pieno che coprivano 10.000 visite annuali; il 17% avevano uno o anche meno di un medico a tempo pieno per lo stesso numero di visite. L'insufficienza cronica di personale specializzato e i turni massacranti, fino a 20 ore al giorno, cui vengono sottoposti medici e infermieri disponibili non fanno che aggravare i rischi di mancata o insufficiente assistenza. «Si spiega così l'esodo sempre più frequente di medici e soprattutto di infermieri che non reggono i ritmi di lavoro stressanti di questi reparti oppure temono di essere denunciati per mancata o insufficiente assistenza».

## In un convegno a Genova i rischi dell'alimentazione dei paesi ricchi nella formazione delle patologie. Assolto il caffè Fumo e alcol, i nemici principali del pancreas

FLAVIO MICHELINI

GENOVA L'enigma è il seguente: negli ultimi dieci anni i casi di tumore al pancreas sono quadruplicati e le patologie pancreatiche sono passate dall'ottava alla quarta causa di morte. Per quali ragioni? A questo e ad altri interrogativi ha cercato di rispondere l'«Updating course on pancreatic diseases» (il convegno si è svolto a Genova, 22-25 aprile), un meeting che ha visto la partecipazione di esperti provenienti, oltre che dal nostro paese, dagli Stati Uniti, dalla Gran Bretagna, dalla Russia, dall'Olanda, dalla Spagna e dalla Francia.

Il caffè, sino a ieri imputato numero uno, è stato assolto con formula dubitativa. Oggi l'indiziato principale è il fumo, soprattutto se unito all'abuso di alcool. Soltanto accusa sono anche l'inquinamento delle città, l'alimentazione ricca di grassi animali, tutte le sostanze tossiche che siamo costretti a ingerire e a respirare. Tuttavia non sembra che nell'ulti-

mo decennio le abitudini delle popolazioni residenti nei paesi sviluppati (e più colpite dalle malattie pancreatiche), siano cambiate al punto da spiegare un aumento vertiginoso della patologia. «Mancano ancora diversi tasselli», spiega il professor Gian Massimo Cazzaniga, primario della prima divisione di chirurgia generale dell'ospedale San Martino di Genova, «ai puzzle delle conoscenze sulle malattie pancreatiche, e in particolare sul tumore maligno. Siamo comunque convinti, e in tutto il mondo si conducono studi a verificare la bontà di questa ipotesi di lavoro, che proprio l'alimentazione sia un elemento considerato con particolare attenzione nella lotta contro queste malattie».

La terapia è difficile, spesso deludente, soprattutto nei confronti del cancro pancreatico. Ciononostante qualche progresso è stato compiuto dalla chirurgia. La percentuale di sopravvivenza

a cinque anni è passata infatti dal cinque al 25 per cento. Non è molto. Ma ecco il segreto dei primi successi: disporre di centri altamente specializzati ed eseguire una terapia radiante nel corso stesso dell'intervento chirurgico. «Sfortunatamente le attrezzature per questo trattamento sono molto costose (includono speciali sale operative e acceleratori lineari) e il nostro Paese preferisce spendere i soldi in altro modo. Condizione essenziale è naturalmente la diagnosi precoce, nella misura in cui è possibile porla...»

Purtroppo non esistono categorie a rischio ben definite sulle quali eseguire degli screening diffusi, né si dispone di attendibili markers biologici. Ma c'è di più...

«È invece la vera prevenzione dovrebbe iniziare proprio dal medico di medicina generale, che dovrebbe sempre pensare a un problema pancreatico quando un paziente riferisce cattiva digestione, un diabete insorto improvvisamente in un soggetto con familiarità diabetica negativa. Un'indagine ecotomografica consente spesso di visualizzare eventuali lesioni al pancreas e mettere a punto le strategie più idonee...»

In Italia il problema è ulteriormente complicato dalla carenza del sistema sanitario. «Se il medico generico», osserva Cazzaniga, «deve prescrivere al suo paziente una ecografia, poi una Tac e una Risonanza magnetica, prima che l'iter diagnostico sia completato trascorre almeno un anno».

«Sarebbe necessario», aggiunge Cazzaniga, «entrare in ospedale, avere subito una scalcia di esami e dopo due o tre giorni la diagnosi. In Italia questo non è possibile a causa del modo in cui sono organizzati gli ospedali».

Il meeting di Genova ha messo a fuoco anche le metodiche alternative alla chirurgia nei casi di pancreatite acuta. Esistono due condotti: il condotto biliare e quello pancreatico che poi si uniscono nella papilla o condotto biliare principale. Si introduce l'endoscopia dalla bocca sino a raggiungere il duodeno, e la papilla viene tagliata in modo da rimuovere l'ostacolo che impedisce il deflusso del succo pancreatico.

La prevenzione delle affezioni del pancreas è difficile per le ragioni accennate, ma su due punti gli specialisti sono concordi: l'alcol è il principale responsabile della pancreatite cronica, e l'insiemine delle patologie è una prerogativa dei paesi ricchi. Nel terzo mondo le malattie pancreatiche sono pressoché sconosciute. «Anche se non abbiamo ancora identificato un unico fattore di rischio», afferma Bradley, «sotto accusa è sicuramente quella che definiamo civiltà occidentale».