Casi di «morbo di Hansen» tra extracomunitari
Gli «accertati» sono due, ma per il direttore dell'organizzazione umanitaria, don Di Liegro ce ne sarebbero altri diciotto «nascosti»

«Temono di perdere il lavoro», spiega
E insiste: bisogna costruire una casa famiglia e togliere questa gente dalle baraccopoli
L'Oms: la malattia si può vincere entro il 2000

«A Roma ci sono venti malati di lebbra»

La Caritas lancia l'allarme sulla condizione degli immigrati

«Bisogna costruire una casa famiglia per lebbrosi a Roma: tra gli immigrati clandestini della capitale ci sono una ventina di casi di lebbra». A dare l'allarme è stato ieri il direttore della Caritas romana monsignor Luigi Di Liegro. Di casi accertati ce ne sono due. «Chi è malato non lo dice per timore di perdere il lavoro». L'Oms: la malattia si può debellare entro il 2000, servono solo i soldi.

DELIA VACCARELLO

ROMA. Casi di lebbra a Roma tra gli immigrati clandestini. La notizia è stata diffusa ieri dal direttore della Caritas diocesana Monsignor Luigi Di Liegro che ha parlato di una ventina di immigrati affetti dal «morbo di Hansen» e ha sottolineato la necessità di costruire nella capitale una struttura di accoglienza in grado di garantire vitto, alloggio e cure a questi malati. Struttura già sollecitata dal cardinale vicario Camillo Ruini a conclusione dei lavori del sinodo. «Si tratta di una ventina di casi, un numero ipotizzabile – ha detto Di Liegro –. Stabilire l'esatta entità è quasi impossibile proprio perché per gli immigrati irregolari l'accesso alle strutture sanitarie è difficilissimo. E poi, chi sa di essere malato di lebbra, si guarda bene dal dirlo per timore di perdere il lavoro». Di casi accertati ce ne sono un paio, secondo il responsabile dei servizi sanitari della Caritas romana Salvatore Geraci. Sono affetti dal male, ma non in fase avanzata. Una malattia, la lebbra, che si può debellare in poco tempo, entro il 2.000 dicono gli esperti dell'Oorganizzazione mondiale della Sanità. Le conoscenze mediche ci sono, mancano i soldi: sono necessari 420 milioni di dollari per finanziare il programma anti lebbra nei prossimi sei anni e curare i circa sei milioni di lebbrosi concentrati soprattutto in Asia, Africa e America Latina.

A Roma è necessario realizzare una casa-famiglia per i lebbrosi, secondo Di Liegro, «perché questi malati smettano di fuggire, di nascondersi», che si appoggi alle strutture di uno degli ospedali capitolini. È strano che non ci sia, perché anche tra gli italiani ci sono i casi di lebbra. Sarebbero 500, in cura presso i centri di Genova, Gioia del Colle, Cagliari e Messina. Una casa famiglia, non un ghetto. Perché i problemi che pone oggi sono soprattutto di natura sociale. La lebbra è infatti poco contagiosa: il 95% della popolazione mondiale è resistente a questa malattia che si trasmette prevalentemente attraverso le mucose nasali. «Per rimanere infetti occorre una convivenza stretta di 5 anni e fra consanguinei, quindi soggetti predisposti», spiega il professor Giuseppe Visco, primario-virologo dell'Ospedale «Spallanzani», dove sono curati alcuni lebbrosi. E qui, allo Spallanzani, fino al dopoguerra, c'era proprio un lebbrosario, un reparto creato apposta, che ormai versa nel degrado, dice Monsignor Di Liegro.

Non hanno bisogno di un «reparto speciale» gli immigrati. «Hanno bisogno di condizioni di vita decorose, che non hanno nelle baraccopoli di periferia della capitale – aggiunge Di Liegro – Hanno diritto di essere curati, e di accedere alle strutture ospedaliere. È inutile fare la politica dello struzzo, queste persone ci sono, e devono essere assistite». Due di loro hanno fatto ricorso agli ambulatori della Caritas. I sintomi: mancanza della sensibilità in una parte del corpo. «Abbiamo fatto diverse ricerche – dice il responsabile, Salvatore Geraci – finché abbiamo ipotizzato che si trattasse di lebbra. Quindi ci siamo rivolti all'Istituto dermatologico San Gallicano». Per alcuni che si accorgono di questi sintomi, ce ne potrebbero essere tanti altri che trascurano le prime avvisaglie del male. E poi a complicare la cose si aggiungerebbero senza dubbio le condizioni di vita degradate. Di qui l'allarme di Di Liegro, che aveva comunque anche un significato di fondo. «Bisogna risolvere il problema dell'assistenza sanitaria agli immigrati clandestini: anche se non hanno diritto di cittadinanza, hanno quello di essere curati, a vantaggio loro e degli italiani».

Alcuni immigrati in una baraccopoli

Una malattia così antica Siamo quasi immunizzati

MICHELA ANDREOLI

MILANO. Da quando il mondo si è trasformato in villaggio globale e gli spostamenti intercontinentali di persone e merci sono diventati normalità quotidiana, batteri e agenti patogeni catalogati come "tropicali" stanno diventando anche «nostrani». E malattie dimenticate, relegate ad immagini di mondi arcaici e «incivili», stanno assumendo sintomatologie strane e diverse, mietendo nuove vittime, provocando discussioni accese fra i ricercatori. L'esempio Aids è quello più eclatante. In pochi sono disposti ad ammettere, invece, che un flagello da Medioevo come la lebbra sta aumentando in Italia.

«Intendiamoci: anche da noi esistono dei focolai autoctoni di micobacterium leprae, il bacillo responsabile dell'infezione» spiega Enrico Nunzi, dermatologo all'università di Genova e direttore di uno dei quattro lebbrosari nazionali. Stanno in Liguria, in Calabria, in Sicilia e in Sardegna, in corrispondenza dei centri di cura del capoluogo ligure, di Gioia del Colle, di Messina e di Cagliari. «Purtroppo le qualità italiane, eredi di secoli di mutazioni avvenute nello stesso posto, sono fra le più pericolose, perché sono quasi sempre multibacillari e tardive: cioè sono molto contagiose, anche per via aerea, e non si manifestano se non nell'età adulta, quando hanno già provocato lesioni permanenti». Adesso, i ricoverati sono alcune centinaia, di cui 71 a Genova.

Questo terribile male si manifesta in due forme: quella paucibacillare, praticamente non infettiva, con pochi batteri sparsi nei nervi del contagiato, che come primi sintomi può avvertire nevralgie diffuse, accompagnate dall'incapacità di percepire dolore in una determinata parte del corpo, e dal cambiamento di colore della pelle (la tradizionale "macchia bianca", insensibile a tagli e scottature). «Viceversa, nei casi multibacillari, il malato sta benissimo, fino a quando sull'organismo non gli compaiono "noduli" disposti simmetricamente, che sono agglomerati di mycobacterium leprae» ribadisce il professore. «E può infettare i vicini anche col fiato, oltre che con le scorie e i rifiuti organici».

Data l'antichità della malattia, il 95 per cento circa della popolazione mondiale è come se fosse vaccinata: dopo averla subita per millenni, siamo quasi immunizzati. Rimane però un 5 per cento di sfortunati, che non si possono individuare preventivamente, perchè il periodo di incubazione è molto lungo (2-15 anni), e decorre asintomatico finchè non esplode in maniera evidente. «Il 93,7 per cento della lebbra è concentrato in 25 nazioni, fra cui Ghana, Somalia, Zaire, Nigeria, e specialmente Filippine e India (3 milioni di casi accertati). Ma è diffusa in tutto il mondo, a chiazze, per cause ancora misteriose».

Molti dei paesi in cui è presente allo stato epidemico si trovano sulle rotte, sempre più numerose e articolate, del turismo e dell'immigrazione. «Su 5.027 visite dermatologiche effettuate tra Genova, Roma e Bologna, abbiamo riscontrato due casi di contagio: il primo, da un immigrato; il secondo, da un turista giramondo» racconta Nunzi. Le ragioni: l'incremento, non ancora preoccupante ma certo non trascurabile, di alcune patologie a reazione dermatologica contratte, e quindi portate nei luoghi di residenza, da chi viaggia per lavoro o per vacanza; l'espansione di morbi tropicali di importazione, arrivati attraverso gli immigrati clandestini e non; la tubercolosi, che spesso agisce da fattore scatenante e sinergico col mycobacterium leprae.

A questo punto, ci si chiede ancora: ma di lebbra si guarisce? «No», risponde il professor Nunzi, «non si guarisce. E restano invalidità permanenti, sia pure con compromissioni più lievi, rispetto ad una volta. Oggi sono rari i casi che richiedono isolamento del malato vita natural durante. Grazie ad una buona cura, con l'associazione di sulfone, rifampicina, clofazina, in pochi mesi si eliminano almeno le possibilità di contagio. La terapia intensiva dura da sei mesi per i paucubacillari a due anni, per i multibacillari. Però possono verificarsi delle ricadute: circa il 10 per cento. I controlli periodici, però, devono durare fino alla morte. Solo in questo modo riusciremo a mantenere la situazione sotto controllo».

Vertenza giornalisti

La Fnsi revoca lo sciopero previsto oggi e domani Ma scoppia la polemica

ROMA. La Fnsi ha revocato lo sciopero nazionale dei giornalisti annunciato per oggi e domani contro i provvedimenti del governo che interessano l'Inpgi. Ma la decisione è stata contestata con forza dai giornalisti di diverse testate. L'assemblea dei redattori della Stampa ha espresso in una nota «profonda insoddisfazione» poiché «si ritiene che la gravità della situazione sia tale da spingere a una lotta decisa per ottenere la tutela dei nostri fondi previdenziali, anche perché altre categorie, più vicine al Palazzo, non sono state toccate su questo piano». Viene così rimarcata, in questa circostanza, la distanza dalla Fnsi: «Non possiamo pertanto - a fronte di vaghe promesse e assicurazioni in passato sempre disattese dalla classe politica - condividere la posizione assunta dalla giunta Fnsi pur riconoscendone l'impegno che ha portato a una serie di intensi contatti con esponenti della Camera e del Senato.. Analoghe critiche sono state sollevate anche dal Comitato di redazione del Secolo XIX che segnala come si stia «progressivamente accentuando il distacco tra vertice sindacale e la base». «Scetticismo», infine, è stato manifestato da una trentina di giornalisti aderenti alla Associazione stampa parlamentare sul mantenimento delle promesse fatte sulla modifica del blocco del 25% dei fondi degli enti di previdenza autonomi, nell'ambito della mini-manovra, su cui il governo ha posto la fiducia anche al Senato».

Una ricerca dell'Università Cattolica prevede una classifica dei migliori nosocomi
Sono 287 le strutture sanitarie inutili che andrebbero riconvertite in centri diagnostici

Nasce l'ospedale a cinque stelle

Ospedali a cinque stelle, proprio come gli alberghi. La proposta è dell'Università Cattolica che ha elaborato una ricerca per conto del ministero della Sanità. Gli ospedali andrebbero classificati in base alle comodità offerte oltre al livello delle prestazioni e alla capacità di ricovero. Secondo gli studiosi i nosocomi da sopprimere perché «inutili» sono 287 su 1068 presenti sul territorio nazionale.

NOSTRO SERVIZIO

ROMA. Nascono le «stelle» anche per gli ospedali. Come per gli alberghi le strutture sanitarie potrebbero in futuro essere classificate per livello di ospitalità e di confort di degenza. È quanto risulta dalla ricerca dell'Università Cattolica del Sacro Cuore condotta per conto del ministero della Sanità sulla «attuazione dei nuovi indirizzi programmatici ed organizzativi delle istituzioni sanitarie pubbliche con particolare riguardo a quelle ospedaliere» presentata ieri nella sala convegni dell'Università Cattolica. «Il decoro alberghiero deve far parte della classificazione degli ospedali – ha detto il dott. Antonio Cicchetti, direttore di sede della Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università Cattolica di Roma – se si vuole cominciare a pensare in termini di clienti e non di utenti e per essere al passo con l'Europa. Oltre alla classificazione per i servizi sanitari dovremo utilizzare le stelle proprio come avviene per gli alberghi ed avremo così ospedali ad 1-2 e così fino a 5 stelle».

Secondo l'università Cattolica gli ospedali «inutili» che devono essere «soppressi», cioè riconvertiti per ricostituire un sistema ospedaliero razionale, sono 287 su 1068 presenti sul territorio nazionale, rappresentando il 26,8% del totale. «Abbiamo considerato – ha spiegato il prof. Luigi Candia, sovrintendente sanitario del policlinico Gemelli – gli ospedali sotto i 120 posti letto, quegli ospedali che ricoverano appena il 6% del totale e la cui importanza è quindi molto limitata. Il bilancio non è stato fatto sul campo, ma solo da uno studio teorico secondo i dati del ministero». Questi ospedali, secondo l'università Cattolica, andrebbero trasformati in strutture sanitarie diverse come il centro diagnostico territoriale che può avere anche dei letti di degenza ma sostanzialmente è un non ospedale, o come le Rsa, cioè le residenze sanitarie assistenziali che hanno una funzione duplice: sanitaria e sociale e vengono utilizzati soprattutto per gli anziani non autosufficienti e per i disabili».

La ricerca dell'università Cattolica propone di classificare tutte le varie realtà ospedaliere identificandole in tre categorie. L'ospedale di primo livello, di base o territoriale, è un complesso di modeste dimensioni con una dotazione di posti letto compresa tra 120 e 300. È la struttura a più immediato contatto con la popolazione, e, al tempo stesso con le altre strutture sanitarie non ospedaliere. L'ospedale di secondo livello è il fulcro centrale del sistema ospedaliero, può immaginarsi come un complesso di medie dimensioni con dotazione variabile tra i 300 e i 600 posti letto. La sua principale caratteristica è quella polispecialistica. L'ospedale di terzo livello ha una capacità di posti letto superiore a 600 ed è caratterizzato dall'altissima tecnologia e dall'elevata qualificazione dei suoi servizi.

Una proposta rivoluzionaria è quella del night hospital. Il progetto è di Cesare Catananti, direttore sanitario della Columbus: «L'ospedale di notte – ha spiegato – è una realtà negli Stati Uniti. Si fanno analisi e controlli di notte e la mattina si torna a casa. Per esempio gli emodializzati e i nefropatici possono sottoporsi alla terapia di notte in una comoda poltrona letto».

«Terranova» addestrati a fare i bagnini, domani dimostrazione sulla spiaggia di Rimini

«Affogo, signor cane mi salvi!»

Adesso anche i cani debbono fare gli esami, se vogliono avere la «patente» per il «salvataggio nautico». Dopo il brevetto, potranno prendere servizio in spiaggia. Protagonisti di tanta impresa sono i cani Terranova, amanti dell'acqua e pertanto contenti di poterci entrare senza essere sgridati. «Abbiamo già salvato delle persone, questi cani sono fortissimi», dicono quelli della «scuola nazionale». Sabato, a Rimini...

JENNER MELETTI

BOLOGNA. Il signore annaspa, non tocca più, chiama aiuto. Il soccorso è rapido, ma con sorpresa: a portare in salvo il bagnante in crisi non è il solito bagnino con moscone, ma un bel cane nero, pelo nè lungo nè corto, di razza terranova. Succederà presto, sulle nostre spiaggie, anzi è già successo. In prova, per ora, ma dal prossimo anno...

A spiegare il tutto è Ferruccio Filenga, 33 anni, titolare della «scuola italiana cani salvataggio nautico» in quel di Seriate, nel bergamasco. «Sabato e domenica saremo a Rimini, autorizzati dalla Capitaneria di porto, per un allenamento dei cani. Certo, li manderemo anche in acqua, per non farli morire dal caldo, e se necessario li useremo per il salvataggio. Ma la nostra non è un'esibizione: non abbiamo nulla da vendere, perchè siamo volontari. Il cane ed il suo padrone formano invece un'unità di soccorso dela Protezione civile».

Nel lago di Iseo – la scuola è lì vicino – vanno a scuolaquest'anno una cinquantina di cani terranova, assieme ad un unico esemplare di labrador. «Dopo l'estate faremo gli esami, e ci saranno i promossi ed i rimandati. In Italia, i possessori di cani da salvataggio nautico sono circa 150, sparsi fra Aosta e Palermo». Le bestie – dicono i loro padroni – sono contente. «I terranova amano l'acqua, e nuotano con vigore, anche controcorrente, almeno per quaranta minuti, senza problemi. Possono entrare anche in acque molto fredde. I cani, ovviamente, non si muovono mai da soli, ma solo assieme all'uomo che li guida».

L'istruttore Pilenga è entusiasta. «Certo, alcuni cani hanno già salvato delle persone. La mia Mas, diminutivo di "massiccia", appena la settimana scorsa ha tirato fuori una bambina dal lago di Moro, un lago glaciale sopra Iseo. Ha già fatto altri interventi, salvando altre persone. Mi creda: l'abbinamento uomo – cane, in acqua, dà ottimi risultati».

Gli esami che il cane deve sostenere non sono certo facili. Deve dimostrare di possedere le tecniche di salvataggio, proprio come i bagnini. Deve sapere portare, ad esempio, un anello galleggiante o un salvagente a chi è in difficoltà. E se la persona è svenuta, e non è in grado di aggrapparsi? Il cane la prenderà per un polso, e la trascinerà dolcemente a riva. Un'altra tecnica prevede che il cane sia legato ad una cima, e che così legato arrivi presso chi affoga. Il cane nuoterà a pochi centimetri dalla persona in difficoltà, che istintivamnente si aggrapperà al cane. I due torneranno a riva aiutati dalla corda tirata dal padrone. Ci sono anche le «spedizioni» in coppia. Partono per il salvataggio cane e padrone, poi il cane diventa traino del padrone – e del salvato – verso la riva o la spiaggia. «Arrivare a Rimini – dice il capo della scuola – per noi è il "top". E' una spiaggia così rinomata...Siamo già stati a Santa Margherita ligure ed in altri luoghi. L'anno prossimo, una cinquantina di cani saranno in servizio lungo le spiagge. Per la prima volta abbiamo avuto un riconoscimento importante: la Capitaneria di porto di San Remo ha scritto in un'ordinanza che "l'accesso alla spiaggia è consentito ai cani dei ciechi ed ai cani da salvataggio". Finalmente un riconoscimento». Loro, i padroni di tali bestie, si ritrovano ai raduni, e già si narrano le «imprese» dei loro cagnoni. «Proprio vicino a Santa Margherita, dopo una mareggiata fortissima, una cordata di terranova ha tirato a riva una grossa barca che si era rovesciata». «Sul lago d'Iseo uno dei nostri cani ha trainato, da solo, una motovedetta dei carabinieri». Loro, i cani, sembrano contenti. Finalmente possono tuffarsi in acqua senza essere sgridati. Ed ovviamente si sentono superiori a quella persona che li comanda e fa loro gli esami, ma che non sa nuotare controcorrente nemmeno per 40 minuti.

La spiaggia riminese

lettere

Vent'anni fa ci lasciava Edoardo d'Onofrio

Sono 20 anni che Edoardo D'Onofrio, il popolare «Edo», non è più tra noi, tra i compagni, i familiari e coloro che lo hanno amato e stimato come uomo e come dirigente comunista. Grande è il rimpianto per la sua scomparsa. La moglie Nadia, gli altri familiari lo ricordano sempre con grande amore e dolore.

Molte cose sono cambiate in Italia e nel mondo da allora. Ma un valore al quale egli aveva sempre creduto resta di attualità: quello dell'unità del partito. Ed egli si è sempre battuto per preservare tale unità anche a costo di enormi sacrifici personali.

Era il 14 agosto 1973 quando all'età di 72 anni, Edo ci lasciò per sempre. Era membro del Comitato centrale del Pci. Edo era nato a Roma il 10 febbraio 1901. Operaio e artigiano, come egli amava definirsi, aveva aderito giovanissimo alla Federazione giovanile socialista e, nel 1918, al Psi. Nel 1917 fu eletto membro del Cc della Fgs. Fu arrestato per la prima volta nel 1917, in piazza Montecitorio, durante una manifestazone per la pace.

Nel 1921 partecipò alla fondazione del Pci a Livorno. Nel 1926 entrò a far parte dell'esecutivo della Fgci e fu nominato direttore *l'L'Avanguardia*, nel contempo lavorò come redattore dell'*Unità* che allora si stampava a Milano. Nel 1928 fu arrestato, condannato dal Tribuale speciale fascista a 12 anni di carcere. Liberato nel 1935 riparò in Francia, dove fu cooptato nel Comitato centrale del Pci. Partecipò poi alla guerra di Spagna contro il franchismo. Fu uno dei comandanti delle Brigate internazionali. Dopo la sconfitta della repubblica spagnola si recò in Unione Sovietica, da dove rientrò nel 1944.

Gli anni del dopoguerra italiano lo videro tra i massimi dirigenti del Pci. Nel 1945 fu nominato segretario della federazione comunista romana e in questa veste dette prova di grandi capacità politiche e organizzative. Fu un dirigente assai amato dal popolo romano, del quale sapeva interpretare le profonde aspirazioni. Fu responsabile della sezione quadri e segretario regionale del Lazio. D'Onofrio fu a lungo membro della direzione e della segreteria del Pci.

D'Onofrio svolse una grande attività politica. Ricoprì incarichi pubblici. Fu membro della Consulta nazionale, della Costituente e, di diritto, del primo Senato della Repubblica italiana. Fu deputato dal 1953 al 1968. Nel 1953 fu il primo comunista a ricoprire la carica di vice-presidente della Camera dei deputati.

Il compagno D'Onofrio fu un dirigente assai apprezzato per le sue doti politiche e le qualità umane, per il suo rigore di comunista e antifascista. Fu un dirigente popolarissimo del Pci, specialmente a Roma. E stato e resta un esempio di grande dirigente comunista profondamente legato alle masse popolari.

Di lui scrissero L. Longo e E. Berlinguer nel telegramma di condoglianze inviato ai familiari: «La sua vita di rivoluzionario sarà di esempio a tutti i militanti del movimento operaio e per le nuove generazioni».

La moglie Nadia, la figlia Giordana, la nipotina Nadia e il genero Aldo lo ricordano con dolore e con affetto e sottoscrivono per *l'Unità* 1 milione di lire.

Nadia D'Onofrio

L'esperanto: la lingua che ci può unire

Caro direttore, in alcuni giornali durante il mese scorso è stato dato spazio alle proteste degli insegnanti di inglese che, al solo accenno di una commissione di studio in via di costituzione presso il ministero della Pubblica istruzione per valutare le effettive potenzialità della lingua internazionale esperanto, si sono sentiti minacciati ed hanno incominciato con una notevole imverecondia a mischiare appelli all'internazionalismo e difesa dei loro privati interessi di bottega.

Poiché gli stessi giornali non sembrano disposti a dare altrettanto spazio ai sostenitori di soluzioni (o almeno di tentativi di soluzione) più generali e più eque spero che *l'Unità* lo voglia fare.

In particolare Franca Ricci Stephenson ne *la Repubblica* del 16 giugno scorso mi sembra oltrepassare i limiti non solo della verità (potrebbe non essere informata della letteratura esistente in esperanto e delle motivazioni ideali che hanno prodotto una piccola ma attiva comunità esperantofona in tutti i paesi del mondo) ma anche del buon gusto.

Coloro che operano per l'affermazione della lingua internazionale esperanto lo fanno perché si tratta della soluzione più equa (nessun privilegio per nessuno) e più razionale (che l'esperanto sia tanto ma veramente tanto più facile dell'inglese lo provò, tra tanti altri, già negli anni '20 un famoso pedagogista americano, E. L. Thorndike). Certo essi non si aspettano il plauso di quanti, come F. R. Stephenson, vivono e guadagnano proprio sul fatto che «... lo studio di una lingua straniera è un impegno gravoso che di fatto può durare tutta la vita...».

Risparmio ai lettori dell'*Unità* una lunga e noiosa elencazione di cifre relative a quanto gli italiani spendono per cercare di imparare un po' di inglese o a quanto la Comunità europea spende ogni anno per i servizi di traduzione e interpretanato. Voglio solo sottolineare che coloro che profittano della situazione attuale iniqua e irrazionale almeno dovrebbero continuare a farlo in silenzio, sperando che la soluzione offerta dall'esperanto, che finalmente permetterebbe a tutti di stare sullo stesso piano di tutti e di imparare veramente una lingua per comunicare con tutti in un tempo ragionevolmente breve, non venga adottata. Cordialmente.

Renato Corsetti
Palestrina

Non ho mai conosciuto i fratelli Salvo

Egregio Direttore,
l'*Unità* di domenica 11 luglio 1993 pubblica a pag. 3, con grande risalto, un articolo, a firma di Ninni Andriolo, dal titolo e dal contenuto gravemente diffamatori.

Non sono in grado di conoscere se le dichiarazioni che nel contesto vengono attribuite a tal Evaristo Benedetti siano o meno rispondenti a verità. A me *imputato* è sino a questo momento negata la conoscenza degli atti dai quali l'articolista avrebbe attinto le sue notizie. Ma non è questo il problema. L'*affermazione* virgolettata nel titolo («I fratelli Vitalone erano legati ai cugini Salvo»), l'*affermativo* commento dell'occhiello («Le confessioni di Benedetti... svelano i legami tra il gotha andreottiano ed i potenti esattori siciliani»), tutto ciò che il Benedetti *afferma* (o a lui viene attribuito) riposano su di una circostanza assolutamente falsa: né io né mio fratello Avv Wilfredo abbiamo *mai* conosciuto i «cugini Salvo» né loro omonimi o prossimi congiunti. Neppure il Pm Armati, già da me denunciato per molteplici abusi commessi nel corso dell'inchiesta, ha dato il minimo credito a questa ennesima menzogna del Benedetti, al punto da omettere ogni accertamento sulla circostanza di fatto, che pure offriva una «ghiotta occasione» per aggiungere altra provocazione alle molte che io ho dovuto subire nell'arco dell'intera vicenda.

La stessa affermazione del Benedetti, d'altro canto non consentiva minimamente d'ipotizzare nella Sua assoluta genericità, quanto l'articolista del tutto arbitrariamente accredita nel Suo commento. Andriolo infatti, che pure ha percepito come il Benedetti non ha nella sua insinuazione chiarito nemmeno «... se si tratti di Nino, di Ignazio o di Alberto Salvo», nondimeno s'induce ad affermazioni gravi e gratuite, senza minimamente curarsi di verificare la serietà della notizia e l'attendibilità della relativa fonte: nella specie il Benedetti, che è persona inquisita in istato di detenzione, da parte di diverse autorità giudiziarie, per numerosi reati.

Con il sincero rammarico di dover proporre, con separato atto, querela contro l'articolista e quanti hanno concorso con lui, nel delitto di diffamazione aggravata in mio danno, Le chiedo, signor Direttore, di voler cortesemente disporre — ai sensi della vigente legge sulla stampa — la pubblicazione della presente

Claudio Vitalone