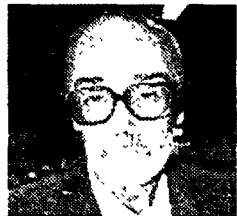


FIGLI NEL TEMPO LA SALUTE

MARCELLO BERNARDI Pediatra



Mio figlio tocca tutti gli animali che incontra per strada: cani, gatti, vermi, cavalli, caprette. Anche gli scorpioni. Oltre ai motivi igienici temo che qualcuno possa fargli male.

L'importanza degli animali

PREMETTO che io non sono un animalista. Io sono, sono sempre stato e credo che sarò sempre convinto che ciò stabilisce la differenza tra l'uomo e l'animale è che l'uomo pensa e l'animale no. Tuttavia credo che questo non debba essere interpretato in modo assoluto. L'animale infatti, come tutti sanno bene, non pensa, agisce per istinto. Nonostante ciò ci sono molte cose che accomunano l'uomo all'ani-

male, per esempio il dolore. Anzi, direi che il dolore ci accomuna agli altri esseri viventi molto più della morte. L'animale infatti soffre, tutti gli animali soffrono, senza alcuna eccezione, naturalmente in modi diversi, a livelli diversi, con sottotipi culturali diversi. Ma tutti gli animali soffrono, e in questo assomigliano appunto all'uomo, mentre la morte è qualcosa di impensabile per l'animale, rappresentando invece qualcosa di atteso con terrore o rassegnazione dagli uomini.

Il rispetto per l'animale, per il dolore dell'animale, è un sentimento estremamente lodevole perché significa rispetto per la convivenza di tutti gli esseri di questo mondo. Che è una cosa fondamentale. Allora, per imparare questo rispetto c'è un modo solo, conoscere gli animali, nel maggior numero possibile. Non solo il cane di casa, o il gatto, ma anche gli altri, che magari sono attorno a noi o comunque visibili negli zoo: i lombrichi, i girini, le farfalle, gli uccellini, i serpenti. Un bambino che abbia l'opportunità di avvicinarsi, di conoscere le abitudini, i comportamenti di qualsiasi tipo di animale ha tutte

le possibilità di diventare un uomo civile, rispettoso, libero e positivo. I bambini che crescono a contatto con gli animali sono diversi dagli altri, sono più comprensivi, più tolleranti, più civili, più colti. Può sembrare assurdo parlare di cultura in rapporto agli animali, ma non lo è per tanto. La cultura, in fin dei conti, è un modo di essere «aperto» a tutto. Esistono infiniti modi di sapere, ma un solo tipo di cultura, la disponibilità all'altro, al fuori da te. Questo vuol dire diventare avversari, accermire avversari, di tutto ciò che comporta la compressione, la riduzione delle libertà dell'uomo. Secondo me gli animali, tutti gli animali, sono un'introduzione eccellente alla vita civile. (a cura di Carla Cheloni)

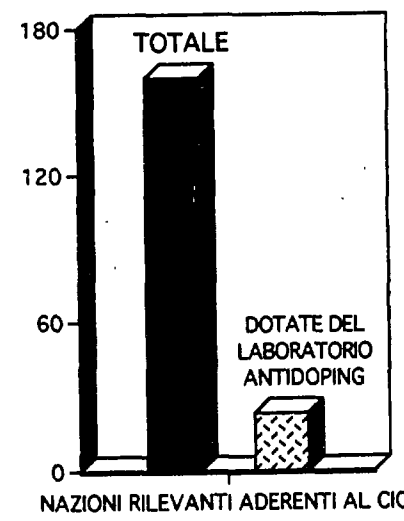
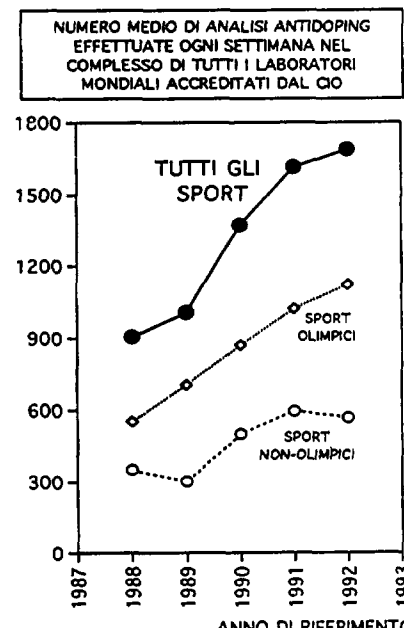
MEDICINA. Gli interventi farmacologici su un atleta sano per migliorare le prestazioni

Il problema del doping viene agitato dai mass media e discusso dai più disparati personaggi solo in occasione del riscontro di positività di questo o quell'atleta di grande nome. Poi il solito silenzio. Dal salutare polverone che suscitano i casi positivi, il cittadino esce di norma più disinformato di prima in quanto manca la possibilità di una chiara esposizione, che tocchi gli elementi di base di un fenomeno il quale si presenta polimorfo e discutibile. Con questo articolo si vuole fare il punto della situazione così come è prospettata dalla realtà e non dal come si desidera o si vuole far apparire.

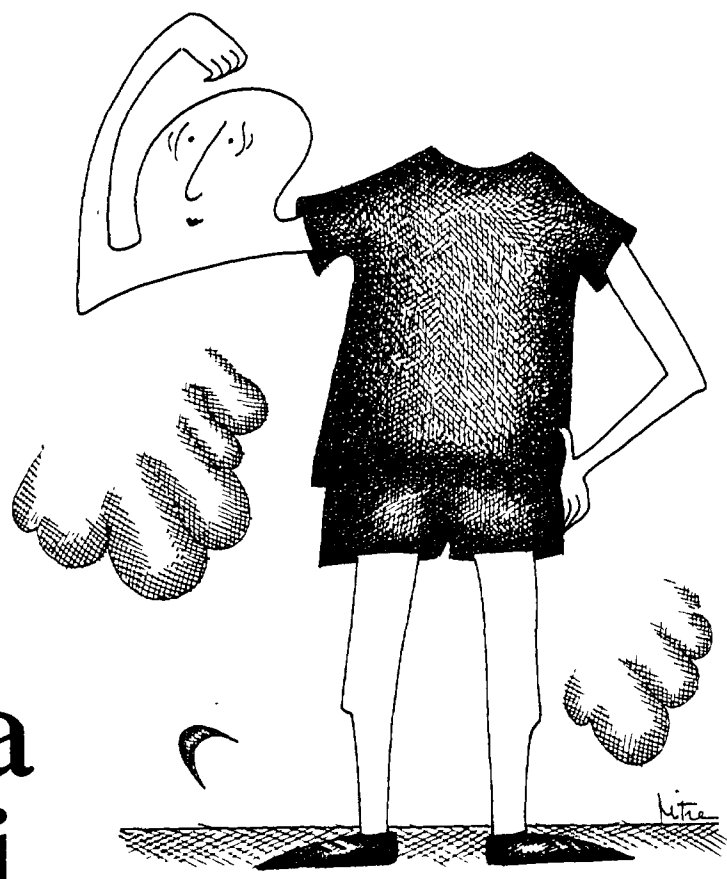
Quali farmaci si cercano?
Da un punto di vista medico, il doping è costituito dall'utilizzo nell'atleta sano di qualsiasi intervento farmacologico senza che vi siano accertate e documentate alterazioni patologiche. Questa realistica valutazione «clinica» del doping non è stata e non è accolta dal governo mondiale dello sport, ossia dal Comitato Internazionale Olimpico (CIO). Questo governo sportivo mondiale è partito dalla osservazione che nelle urine di un atleta che abbia assunto determinate sostanze farmacologiche sia possibile rilevare quelle stesse sostanze o i loro metaboliti.

Sulla base di questo rilievo il CIO ha compilato una lista di quelle sostanze che risultano più o meno determinabili: quindi, ha definito come «doping» la messa in evidenza nelle urine di una o più delle sostanze o degli interventi proibiti. La lista del CIO presenta la forte incongruenza di escludere un numero notevolissimo di medicamenti che avrebbero le stesse caratteristiche dopanti (?) di quelli inclusi nella lista stessa: il CIO, cioè, controlla e punisce l'uso di alcuni farmaci e non dei farmaci. Quindi, se un atleta risulta negativo all'esame antidoping, ciò non dimostra che non ha fatto uso illecito di farmaci, ma indica solamente che non ha assunto in tempi più o meno recenti alcuni dei farmaci compresi nella lista. Infatti la lista del CIO consente all'atleta l'uso a scopo di doping di tutti i medicamenti non indicati. Inoltre la codificazione nella lista di certi ben definiti gruppi di sostanze costituisce talvolta un esempio di *millantato credito*.

Infatti la dizione di sostanze potenzialmente capaci di modificare la prestazione atletica giustifica l'inserimento nella lista di trattamenti di cui non è mai stata data la dimostrazione scientifica della loro reale capacità di migliorare la prestazione. Ciò può costituire, però, un indiretto suggerimento al loro inutilizzo dal momento che, se la lista delle stesse sostanze appare apparentemente un deterrente repressivo, in realtà essa rappresenta un subconscio incentivo alla ricerca di mezzi farmacologici per il miglioramento della prestazione. Infatti, il raccogliere in un elenco repressivo alcuni interventi farmacologici afferma indirettamente la potenziale esistenza di una loro efficacia. In altre parole, la lista conferma la «mistica del doping» anche se è redatta per reprimerla: quindi la lista può fornire una faci-



Le analisi e i laboratori per la lotta contro il doping nel mondo. A destra un disegno di Mitra Divshali



Doping: la doppia verità degli esami

Questa mattina viene presentata a Montecitorio, da parte dei parlamentari di AD, una proposta di legge antidoping: vediamo che cosa vuol dire questa parola, qual è il criterio per gli accertamenti. Il professor Gianni Benzi, direttore dell'Istituto di Farmacologia dell'Università di Pavia e membro della commissione antidoping del Coni, ha scritto per l'Unità una sorta di «guida» ragionata per una critica scientifica alle attuali modalità di lotta al doping.

GIANNI BENZI

Le «guide pratiche» per la stragrande maggioranza degli atleti che sono assolutamente certi di non essere oggetto di controllo. Così si attua quell'irrazionale utilizzo dei farmaci che si vorrebbe scoraggiare! Per eliminare ogni disparità e per razionalizzare l'uso dei medicamenti nello sport risulterebbe più idoneo prendere come metro la presenza nell'atleta di documentate alterazioni patologiche. Ciò consentirebbe il totale utilizzo dei mezzi medicamentosi per il cittadino-atleta ammalato mentre, in carenza di alterazioni patologiche, l'utilizzo di qualsiasi farmaco dovrebbe configurarsi come doping. Verrebbe conferito al medico sportivo l'obbligo di documentare lo stato di malattia: di tale documentazione il medico stesso si assumerebbe ogni responsabilità in sede sia sportiva che civile.

Questo semplice e razionale concetto clinico non risulta però

doping così come sopra descritta richiede che le analisi dei campioni vengano attuate presso laboratori affidabili, date le gravi ripercussioni per l'atleta in caso di riscontro positivo. Il CIO ha stabilito che solamente i laboratori accreditati dalla sua Commissione Antidoping abbiano in esclusiva il diritto-dovere di attuare le analisi antidoping. Si deve quindi prendere coscienza del fatto che questa situazione comporta la grave negatività sia di unificare controllato e controllare, sia di porre in essere un vero e proprio monopolio da parte di un numero molto limitato di laboratori. In Italia non è stato riportato dai giornali che, al termine del processo canadese di Dubin sui fatti di doping, è stato concluso che la modalità di accreditamento dei laboratori del CIO è molto discutibile in quanto coloro che concedono l'accredito sono proprio i direttori dei laboratori già accreditati, creando così un circolo chiuso difficilmente alterabile. Dato che il doping è un fatto mondiale, il cittadino tende a credere che gli interventi antidoping siano messi in atto da tutte le nazioni interessate alle pratiche sportive. Purtroppo le nazioni che hanno almeno il laboratorio antidoping accreditato sono unicamente 21 su un totale di oltre 160 nazioni aderenti al CIO ed aventi una certa rilevanza sportiva. Certamente queste 21 nazioni comprendono quelle culturalmente più avanzate: mancano però al-

l'appello moltissimi Stati che le cronache citano quando al nome degli atleti si affianca anche la loro nazionalità. Quindi, si deve sottolineare che, a fronte di un problema mondiale, oltre l'86% delle nazioni aderenti al CIO non è nemmeno accreditato della possibilità di effettuare le analisi antidoping.

Chi è controllato?

Data la rilevanza che i mass media danno ai singoli casi di doping ed alle conseguenti autoritarie assicurazioni sulle ampie potenzialità della connessa lotta antidoping, il cittadino è indotto a pensare che i controlli siano attuati a tappeto su una sterminata popolazione di sportivi. Ma non è così. I fatti indicano che, nel periodo 1988/1992, il numero medio di analisi effettuate ogni settimana complessivamente in tutto il mondo era compreso fra circa 900 e circa 1700. Se si pensa ai milioni e milioni di soggetti che ogni settimana praticano lo sport in ogni parte del mondo, questi dati indicano che il numero dei controlli antidoping, pur essendo in incremento in senso relativo, è nobile in senso assoluto. I controlli antidoping, poi, sono effettuati più largamente nell'ambito degli sport olimpici piuttosto che in quelli non-olimpici. Certo, nel periodo 1988/1992, la percentuale di positività dei campioni urinari esaminati in tutto il mondo è calata dal 2,45% all'1,13%, con un valore medio dell'1,63% ed una

prevalenza di positività negli sport non-olimpici. In Italia poi le cose sembrano andare ancora meglio in quanto, nel periodo 1982/1992, la percentuale di positività dei campioni urinari esaminati è calata dallo 0,51% allo 0,29%, con un valore medio dello 0,61%.

Si deve però dire che questi dati rappresentano soltanto la punta dell'iceberg e non danno una reale visione dell'abuso dei farmaci nello sport a causa delle seguenti tre situazioni reali: (1) in tutto il mondo vi sono milioni e milioni di sportivi sicuri di non correre il «rischio» di incappare in controlli antidoping, dal momento che questi sono effettuati soltanto in poche competizioni di alto livello o su un ristretto numero di atleti al di fuori delle competizioni; (2) vi è una larga quantità di farmaci che sono impunemente utilizzati in quanto non risultano inclusi nella lista del CIO oppure nelle liste ancora più ridotte adottate da questa o quella Federazione; (3) esiste un'ampia gamma di metodi per mascherare il doping, agendo sulle caratteristiche fisico-chimiche dei farmaci o/o biochimiche dell'organismo dell'atleta. Dalle positività riscontrate non si può, quindi, definire la reale diffusione del doping: tuttavia, anche tenendo per buoni tali dati (che sono largamente approssimati per difetto) si possono trarre indicazioni abbastanza inquietanti. (1 continua)

Nate a Lampedusa 97 tartarughe marine

È festa a Lampedusa per la nascita di 97 tartarughe marine. Un «evento eccezionale» dicono i volontari del Cts e del Wwf, che hanno sorvegliato per tutta l'estate i preziosissimi nidi, «che non si verificano da tre anni». Il numero di tartarughe è comunque destinato a crescere, perché le «caretta caretta» nate la scorsa notte fanno parte di una delle prime nidiate, mentre sono 5 le ovodeposizioni registrate tra giugno e agosto. La temperatura, spiegano Cts e Wwf, è un fattore determinante per il sesso delle tartarughe: «saranno fiocchi rosa quelli relativi alle uova incubate a temperature più calde e fiocchi azzurri per le uova più fredde». Infine, quando tutte le uova saranno dischiuse, le nuove tartarughe saranno circa 500, un numero, però destinato a ridursi drasticamente secondo le leggi della selezione naturale.

Il Sole non ha il polo sud magnetico?

Il Sole non possiede il polo sud magnetico? Esplorando, dal giugno scorso, questa regione della nostra stella, a 350 chilometri da noi, la sonda Ulysses (una cooperazione Nasa-Agenzia spaziale europea), non ha scoperto alcun segno dell'esistenza di un polo magnetico. «Gli specialisti avevano un'idea semplice della magnetosfera solare, che avrebbe dovuto essere simile a quella terrestre: hanno detto i responsabili della missione riuniti al centro tecnico dell'Agenzia spaziale europea (ESA) a l'Estec, a Noordwijk, nei Paesi Bassi. Tutti si attendevano, hanno proseguito, che avvicinandosi all'asse di rotazione del Sole, Ulysses registrasse un accrescimento dell'intensità del campo magnetico, così come accade nella vicinanza dei poli terrestri. Ma martedì scorso, quando la sonda si trovava a 80,2 gradi a sud del Sole, quasi a piombo sul suo polo geografico, Ulysses «non ha osservato niente del genere e anzi, fino ad ora, tutti i segnali lasciano pensare che il Sole non abbia il Polo sud magnetico», ha detto il direttore dei programmi scientifici dell'ESA, Roger Bonnet. Ulysses lascerà questa regione agli inizi di novembre e si metterà sulla rotta del polo nord del Sole. La missione di Ulysses, lanciata nell'ottobre del 1990, dovrà essere prolungata fino all'anno 2001, per permettergli di sorvolare di nuovo i due poli del Sole.

Masada: una terra molto verde

Prima che arrivassero i romani la cittadella ebraica di Masada era lussureggiante di vegetazione. Le scale utilizzate dai conquistatori furono fatte di legno di tamarindo e molte testimonianze, prima fra tutte quelle dello storico Flavio Giuseppe, sostengono che tutta la regione era un regno della coltivazione agricola. Ora una squadra di scienziati israeliani ha dimostrato, attraverso ricerche chimiche, che il clima doveva essere umido circa 200 anni fa. Analizzando la concentrazione degli isotopi stabili di carbonio e ossigeno nella cellulosa delle rampe romane (le proporzioni dei differenti isotopi variano a seconda delle condizioni in cui sono cresciuti gli alberi), gli studiosi sono giunti alla conclusione che il clima a Masada nel I secolo avanti Cristo era molto meno arido di oggi e molto più predisposto all'agricoltura.

A Lucca Un'autopsia due secoli dopo

■ LUCCA. Di quale malattia morì Luigi Boccherini, il celebre compositore lucchese, morto a Madrid nel 1805 all'età di 62 anni? Lo stabiliranno gli studi sul suo cadavere che proprio ieri, nella chiesa di San Francesco, è stato riesumato dai professori e tecnici dell'Istituto di paleopatologia dell'Università di Pisa. Purtroppo la bara sepolta ad un metro di profondità nel pavimento della chiesa era praticamente immersa nell'acqua e, come si temeva, sia la bara di legno che la salma dentro l'involucro zincato sono rimaste danneggiate dalle infiltrazioni. Comunque gli studiosi non disperano di ricavare informazioni preziose sulla vita e sulla malattia di Boccherini.

Primo caso di contagio in Italia per contatto fisico. E una ricerca dice: adolescenti sempre più a rischio

Trasmette l'Aids al fratello dopo una rissa

STEPHEN BERNARDELLI

■ Primo caso in Italia di trasmissione del virus dell'Aids durante una violenta rissa. La circostanza, che ha coinvolto due fratelli, viene ricostruita sull'ultimo numero della rivista americana di medicina JAMA, dall'epidemiologo Giuseppe Ippolito dell'ospedale Spallanzani di Roma e dal virologo Ferdinando Dianzani dell'università di Roma La Sapienza, che spiegano anche la modalità di trasmissione. Nel febbraio di due anni fa due fratelli a seguito di un litigio vengono alle mani: il più grande, 29 anni, ex tossicodipendente è malato di Aids e sofferente di una forma di demen-

za collegata alla sua malattia; il secondo fratello, 27 anni è sieronegativo e non ha alcun fattore di rischio. I due si sono colpiti molte volte con pugni sul volto, provocandosi emorragie dal naso e sanguinamenti che hanno anche richiesto suture. Durante la colluttazione è avvenuto un ripetuto scambio di sangue tra i due giovani sangue che entra in contatto con le mucose e gli occhi del giovane sieronegativo. Dopo un mese dall'accaduto anche il fratello più giovane diviene sieropositivo. Le analisi dei campioni di sangue dei due fratelli ef-

fettuata dai virologi a Roma dimostrano che i due virus sono identici. Ieri, intanto, è stato reso noto uno studio secondo cui il 55 per cento del totale dei casi si riscontrano infatti in quella fascia di popolazione di età compresa tra i 25 e i 34 anni: il che significa, considerando il lungo tempo che intercorre tra infezione e malattia, che il contagio ha luogo in età adolescenziale o in quella immediatamente successiva. Anche sulla base di questi dati, gruppo di sessuologi, riuniti nei giorni scorsi a Vibo Valentia in Calabria, ha ribadito la necessità di concordare con il ministero della sanità e della pubblica istruzione

un programma di intervento rivolto agli studenti. Nel corso dello stesso incontro sono stati presentati due studi, condotti all'interno di un campione di giovani universitari e di alunni delle scuole medie, per verificare il grado di conoscenza relativo al virus dell'hiv. I risultati sono emblematici. Dalla prima ricerca, firmata da Maria Malagoli Togliatti, ordinario di psicopatologia generale e dell'età evolutiva presso l'università La Sapienza di Roma, è emerso che i soggetti (231 in maggioranza di sesso femminile) mostrano di possedere una bassa propensione al rischio. E, per quanto riguarda le

informazioni sulla malattia, una conoscenza abbastanza elevata. Quanto agli alunni delle secondarie, testati da Maria Rita Consegna, collaboratrice alla cattedra della professoressa Malagoli Togliatti, è emerso che la quasi totalità dei soggetti, 74 su 78, ignora o ritiene errato l'uso nella prevenzione del contagio di comuni spermicidi. La stragrande maggioranza, 66, non sa quali sono le informazioni fornite dai test diagnostici e non conosce la correlazione tra Aids e sistema immunitario e tra Aids e incurabilità, e ritiene vera, erroneamente, l'affermazione che la malattia può essere curata e che esiste già un vaccino per prevenirla.