

FIGLI NEL TEMPO. LA SALUTE

MARCELLO BERNARDI Pediatra



Tra pochi mesi darò alla luce una bambina, mi sento spesso rivolgere domande del tipo: cosa ti aspetti da questo evento, la ami già, sarai all'altezza del compito che ti aspetta?

I trabocchetti dell'amore

INDUBBIAMENTE la prima delle molte parole ambigue, sfuggenti, che viene in mente quando si parla di periodo perinatale è la parola «amore». Ma qui, meglio dirlo subito, scatta la botola di un trabocchetto, e cioè la mitologia dell'attaccamento: siccome a questo individuo io sto dando tutto, il latte, la vita, il respiro allora questo individuo diventa come dico io, Così nascono le cosiddette aspettative. Naturalmente, invece, quell'individuo sarà diverso da

come dico io, beninteso. Gibrati, poeta libanese, se non ricordo male, della fine del secolo scorso, diceva, guardate che i vostri figli abiteranno case nelle quali voi non potrete entrare neppure in sogno. Non appartengono a voi, non cercate di imporre qualche cosa. Sono loro che daranno a voi l'esempio, la strada da seguire, non voi a loro. Ecco, mi vengono in mente questi ammonimenti quando sento parlare del mito della corporeità, il mito dell'allattamento

materno che è il meglio del meglio, ma non è Dio. Qualcuno può anche fame a meno, per esempio quello a cui mamma non ha latte, e non è un condannato a morte, è uno come gli altri. Ecco, io credo che in questo campo, come in altri, questa bieca, malamente sfruttata parola «amore» vada intesa nel senso proprio. Che è quello di dare, senza chiedere nulla in cambio. Non è detto che «lui diventerà onesto perché io lo amo», non è detto neanche che «lui diventerà il primo della classe perché io gli ho dato tutto». Il mio compito è quello di dare, non quello di aspettarvi qualche cosa. Questo tipo di apprezzamento del figlio, incredibilmente frequente,

sta alla base di una serie di disturbi psicosomatici sterminati. Che vanno dai disturbi di protezione del figlio, trattato come un vaso cinese del decimo secolo, alla deportazione, cioè alla considerazione del figlio come un infante rompiscatole, al quale il dovere con la D man-scio mi impone di prestare le mie cure. Situazioni frequentissime l'una e l'altra, con gravi conseguenze. No, l'amore è dare e basta. I genitori non sono una categoria di lavoratori in servizio permanente effettivo, i genitori sono quelli che danno. Sono l'universo affettivo. E l'universo affettivo è quello che dà, non quello che si aspetta.

MEDICINA. Gli oncologi chiedono al ministro tempi più brevi per la sperimentazione clinica

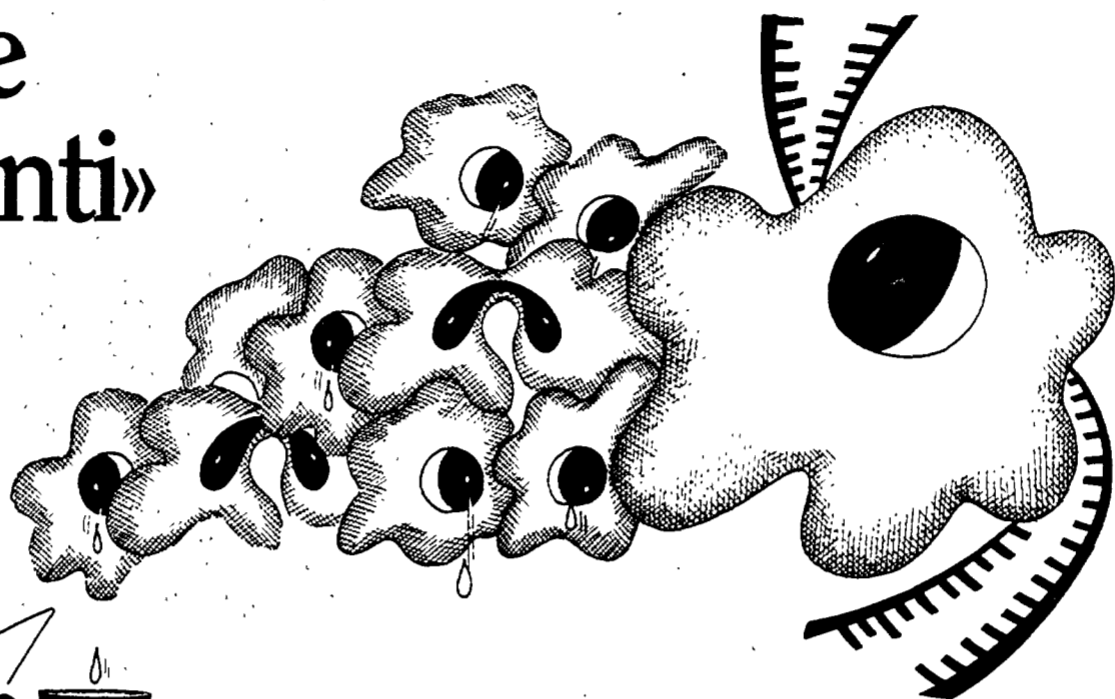
«Mesi per provare farmaci promettenti»

Mesi e mesi per ottenere il via libera alla sperimentazione di farmaci promettenti per la cura del cancro. Medicamenti che all'estero sono già commercializzati non hanno ancora ottenuto il via libera alla prova clinica nel nostro paese. Gli oncologi italiani chiedono interventi al ministro della Sanità Raffaele Costa, che promette una sottocommissione per studiare il problema e risolverlo nel giro di un anno.

GIANCARLO ANGELONI

L'oncologo Silvio Monfardini, direttore del Centro di riferimento oncologico di Aviano, è rapido e secco nei toni: dalla presentazione del protocollo alla fase pratica di studio, per un nuovo farmaco antitumorale, in paesi come la Francia, l'Inghilterra o la Germania, i tempi di attesa sono ridottissimi: qualche settimana o al massimo un mese; da noi, di mesi, ne possono passare anche sei. Non diversi sono i toni di chi promuove questa ricerca. Al contrario, i rappresentanti delle aziende farmaceutiche denunciano il fatto che la ricerca clinica nel nostro paese «sta ormai scomparendo». Le multinazionali, dicono, non prendono più in considerazione l'Italia nei loro programmi di sviluppo clinico, licenziando perfino i ricercatori nel settore, tanto che tra poco tempo il ruolo in cui sarà confinata è quello di semplice distributrice di prodotti.

Se per colpa di nuove norme restrittive e di angustie burocratiche, non si fa più o quasi ricerca clinica, in un campo estremamente innovativo come è in generale quello dei farmaci, a tutto vantaggio di altri paesi europei ben più accorti e pragmatici, la situazione non è certo più rosea per quei medicinali che potrebbero approdare in Italia, già pronti e molte volte ben collaudati. La situazione è particolarmente scandalosa per alcuni antitumorali da tempo approvati ed entrati in circolazione altrove: negli Stati Uniti, prima di tutto, ma anche presso i nostri partner della Comunità europea. Vale subito la pena di fare qualche nome. La «vitima» più illustre, per così dire, dei nostri catenacci amministrativi, è il tassolo, una sostanza antitumorale (e, si badi bene, attivo nelle neoplasie dell'ovaio, della mammella e del polmone) estratta, fino a poco tempo fa, da un albero, il tasso del Pacifico. Ora, il tassolo è stato sintetizzato «in vitro», e nei mesi scorsi, nel commentare questo successo, la rivista Nature ha parlato di una pietra miliare della scienza, una conquista dell'intelletto. Il tassolo, così, approvato dalla Food and drug administration, è regolarmente in circolazione negli Stati Uniti, come pure in Belgio e in Inghilterra. Ma non basta: nella scandalosa «lista d'attesa» italiana c'è ancora l'etoposide (anch'esso utilizzato in tumori solidi, come quelli dell'ovaio, della mammella e del tumore), il taxoter (un farmaco semisintetico che prende origine da una sostanza che si ritrova negli aghi, e non nel tronco questa volta, del tasso del Pacifico), e l'idarubicina, che fa parte della famiglia delle antracicline. Di tutto questo si è discusso ieri, all'Istituto superiore di sanità, dove l'intera Commissione nazionale oncologica, riunita precedentemente al ministero, si è incontrata con il ministro Raffaele Costa. L'umore degli oncologi e dei ricercatori non era certo dei più distesi. La questione dei nuovi antitumorali messi in congelatore era sul tappeto già da diverso tempo. Ma il ministro (che pure prese, a suo tempo, l'iniziativa di creare la Commissione oncologica nazionale) non ha fatto altro che proporre un gruppo di lavoro che dia indicazioni, sul piano legislativo e amministrativo, per una proposta di



Più cancro tra gli immigrati nelle province del Piemonte

«spellimento» da approvare nel corso dell'anno. Un altro gruppo di lavoro, insomma, ancora una «non decisione». Qualcosa di concreto, invece, la Commissione oncologica nazionale ha deciso. La questione forse più importante che ha affrontato è stata quella di definire le condizioni e i requisiti di un programma di prevenzione del tumore del colon-retto. «E' un tumore», afferma uno dei membri della commissione, Sergio Pecorelli, docente di ginecologia oncologica all'Università di Brescia e ricercatore presso l'Istituto europeo di oncologia, «che è al secondo posto, per la sua incidenza, sia negli uomini, sia nelle donne. In Europa fa registrare, ogni anno, 130.000 nuovi casi e 90.000 decessi. In Italia, l'andamento è lo stesso: 27.000 nuovi casi all'anno e 15.000 morti. Ma ci sono buoni margini per la prevenzione. Quella primaria, da attuare con una corretta alimentazione. Ma anche individuando, ad esempio, le persone più a rischio, perché hanno una poliposi del colon familiare».

TORINO. Più «indifesi» contro il cancro gli emigrati che dal Sud Italia si sono trasferiti nelle più industrializzate zone del Nord. Un aumento dei tumori intestinali e del cancro alla mammella è stato infatti registrato nei meridionali che hanno scelto il settentrione per abitare e lavorare nel corso degli anni duri del dopoguerra. È quanto dimostra un recente studio condotto dai ricercatori del Registro tumori Piemonte, con l'aiuto dell'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, pubblicata dalla rivista «Tumori» che mette in luce anche come i fattori ambientali influiscano sulle difese del sistema immunitario, rendendolo più debole e meno efficiente nel respingere gli attacchi degli agenti patogeni. «Questa analisi è stata possibile per la prima volta», dice lo studio - perché solo da poco sono disponibili i dati d'incidenza dei 9 Registri tumori italiani che hanno reso possibili alcune comparazioni». Lo studio infatti confronta gli effetti delle migrazioni degli italiani dalle regioni meridionali, centrali, e nord-orientali verso Torino, meta privilegiata di chi, tra gli anni '50 e '60, andava alla ricerca del benessere. Un benessere costato però caro sulla salute, soprattutto in chi proveniva da zone meno prospere ma senz'altro meno inquinate. In particolare, in tre anni di osservazione (1985-87) dei tumori di tutta la popolazione di Torino, è stato dimostrato che negli immigrati dal Sud c'è un significativo aumento di tumori intestinali, neoplasie da tabacco, e cancro della mammella rispetto a chi abita nel sud. C'è da dire però che nella «zona sud» i ricercatori hanno compreso, oltre a regioni meridionali per eccellenza della penisola, anche Lazio, Abruzzo, Campania e Sardegna. Mentre a far parte delle «regioni centrali» ci sono soltanto Emilia Romagna, Toscana, Umbria e Marche. I tassi d'incidenza - standardizzati per età - di tutti i tumori sono poi più elevati, rispetto alla popolazione d'origine, nei maschi e nelle femmine che dal Sud sono andati a vivere a Torino (per gli uomini 420,3 casi ogni anno su 100mila persone contro 313,5; 312,6 contro 200,2 per le donne). Ad avere attirato l'attenzione dei ricercatori è però l'elevata incidenza del cancro del fegato nei maschi meridionali emigrati (21,3 su 100.000) che è «significativamente superiore all'incidenza sia della popolazione nativa nell'Italia Nord occidentale (12), sia di quella stabilmente residente al sud (10,1)». L'incidenza di tutti i tumori nelle persone che provengono dall'Italia meridionale è invece intermedia se paragonata con quella delle popolazioni rimaste a Sud e quelle del Nord. «Questi risultati basati su dati d'incidenza», conclude la ricerca - «convalidano precedenti osservazioni sugli effetti delle migrazioni interne italiane in cui le popolazioni emigrate al Nord sono esposte a differenti rischi ambientali. In particolare, gli emigrati dal Sud hanno visto aumentare l'incidenza di alcune forme tumorali in seguito all'esposizione a nuovi fattori di rischio».

Asia: un accordo per salvare la tigre

Per salvare la tigre dal pericolo di estinzione, dieci paesi asiatici hanno unito le forze sottoscrivendo una risoluzione per la tutela dell'animale. La notizia è stata diffusa dal Wwf dopo essere rimbalzata da Fort Lauderdale in Florida, dove è in corso un vertice fra i 120 paesi aderenti alla Cites, la convenzione per la protezione delle specie in via d'estinzione. Fra gli impegni che Cina, India, Indonesia, Giappone, Malesia, Nepal, repubblica di Corea, Singapore, Thailandia e Vietnam hanno assunto, c'è il bando volontario del commercio interno delle tigre, l'aumento dei fondi per le azioni di conservazione, campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica contro il bracconaggio per scoraggiare il consumo di prodotti derivati da ossa di tigre. Nonostante gli sforzi fatti a livello internazionale, tre delle otto sottospecie di tigre si sono estinte negli ultimi 50 anni. Oggi, restano solo 5000 esemplari mentre all'inizio del secolo, gli animali erano in tutto 1.000.000.

Misterioso virus nel canale di Bristol?

Allarme nel Galles per un misterioso e micidiale virus che si annidrebbe nelle acque del canale di Bristol. Due adolescenti sono rimasti paralizzati e altre persone si sono sentite ammalate dopo aver fatto il bagno nella zona. I parenti dei due giovani e gli ambientalisti mettono sotto accusa gli scarichi industriali, mentre le autorità sanitarie sostengono che le acque di Oswich, una delle spiagge più belle della penisola di Gower, nel Galles meridionale, rispondono in pieno agli standard fissati dall'unione europea. Cassandra Lewis e John Osborne, entrambi di 17 anni, hanno cominciato a sentirsi male l'estate scorsa subito dopo il bagno. Debolezza progressiva agli arti, febbre forte, mal di testa, nel giro di poche ore erano immobilizzati dalla vita in giù. I medici hanno diagnosticato un'inflamazione del midollo spinale causata da un virus che però non sono riusciti ad identificare. Quattro mesi dopo l'inizio della malattia sono entrati in blocco su una sedia a rotelle. Almeno altre otto persone, si è appreso ieri, si sono sentite male dopo aver fatto il bagno ad Oswich: tutti ora si sono ripresi, anche se qualcuno è stato male per più di un mese.

Il Senato di Mosca: «Il Grande Nord è una bomba» Cloaca nucleare russa

MOSCA. Discariche sommerse di materiale nucleare, fughe gigantesche di petrolio, miliardi di metri cubi di gas bruciato: il Grande Nord russo si è trasformato in una gigantesca pattumiera, vittima del supersfruttamento delle sue risorse naturali. Ma soprattutto rappresenta una bomba a tempo che può portare, se esplosa, a conseguenze ben più gravi di quelle di Chernobyl. Il potenziale distruttivo e inquinante è infatti molto superiore a quello scatenato dall'incidente di otto anni fa. Lo affermano alcuni studi ufficiali pubblicati ieri a Mosca e resi noti dal Consiglio della Federazione, il senato russo. La marea nera rivelata nei mesi scorsi dalle autorità americane (la fuga di tonnellate di petrolio presso Ousinsk) è l'ultimo anello di una lunga catena di catastrofi ecologiche nella regione. «Il Nord della Russia assicura l'equilibrio climatico del pianeta e le regioni inquinate pongono un gravissimo problema» ha riconosciuto ieri il vice ministro russo dell'ambiente, Alexis Poniadine. Il primo elemento di preoccupazione è nucleare: i due terzi delle discariche nucleari sommerse del mondo si trovano nei mari di Barents e di Kara. «Questi contenitori pieni di combustibile nucleare rappresentano un pe-

ricolo globale per l'ambiente» ha affermato l'accademico Viatcheslav Iastrebov, aggiungendo che «gli ultimi controlli sulla foto radioattività risalgono al 1967». La flotta atomica militare e civile del Nord genera da parte sua più di 5.000 tonnellate di rifiuti radioattivi all'anno, tutti immersi in questi mari. Oltre a questi rifiuti, otto reattori nucleari si trovano sulle sponde dei mari di Barents e di Kara, senza contare il sottomarino nucleare «Komсомоlets» affondato nel 1989. Infine, nella sola regione di Mourmansk e di Arkhangelsk, nel Nord ovest, esistono 182 reattori nucleari attivi e altri 132 già fermati, una concentrazione unica al mondo «che potrebbe provocare una catastrofe se non si prendono misure urgenti». La Russia ha naturalmente un bisogno vitale delle risorse naturali delle sue terre del Nord ma lo Stato continua la sua politica assurda di industrializzazione a qualsiasi prezzo in questa zona, e nessuno sembra comprendere che si tratta di una bomba a scoppio ritardato, ha commentato Evguéni Oussov, responsabile di Greenpeace in Russia. Secondo il Dipartimento di controllo delle installazioni energetiche, in Russia da 1,8 a 15 milioni di tonnellate di petrolio vengono riasciutate accidentalmente da circa 35.000 falde negli oleodotti della regione.

Per «Studi cattolici» favorisce l'Aids. Ma scienziati e produttori replicano: «è falso»

Terrorismo Opus Dei contro il preservativo

LICIA ADAMI

Il lato oscurantista e pseudoscientifico di una parte del mondo cattolico torna a farsi sentire con un attacco durissimo (e potenzialmente pericoloso per milioni di persone) contro il preservativo. «Studi cattolici», la rivista vicina all'Opus Dei nel prossimo numero - documenta la truffa del preservativo che non preserva dall'Aids anzi, si sostiene, ribadendo una vecchia tesi, lo favorisce. La tesi, corredata da una serie di dati e ricerche, è illustrata dal professor Joannes P.M. Lelkens, emerito di anatomia all'università di Maastricht e attualmente docente di fisiologia all'Istituto «Medo» di Kerkrade (Olanda), il quale si prefigge lo scopo di mostrare «il volto sconosciuto di una campagna mondiale che, dietro gli enormi interessi economici in gioco, nasconde gravi limiti scientifici, in conseguenza dei quali il preservativo si rivelerebbe come la più grande bufala del secolo». Sulla base dei risultati di una serie di test, l'autore sostiene che gli stati che fanno pubblicità all'uso del preservativo, ritardando una barriera efficace contro la trasmissione del virus hiv, farebbero in

realtà «una propaganda dagli effetti micidiali» con l'unico scopo di salvare la loro ideologia della libertà sessuale dal naufragio. I profilattici presenterebbero, infatti, non «abbastanza larghi» da lasciar passare il virus, talmente piccolo da sfuggire al controllo dei test. Pur tenendo presente che l'insuccesso del preservativo nella prevenzione può essere dovuto anche «alle lacerazioni, all'uso sconsiderato e allo sfilamento», l'articolo di «Studi cattolici» ritiene «irragionevole» prescindere dai risultati delle ricerche sulle perdite dell'anticongiuntivale di gomma. Così ai ministri della sanità dei vari paesi occidentali, che finanziano campagne pubblicitarie invitando a usare il profilattico, «non pare che importi molto di avere cadaveri sulla coscienza»: esso, sostiene la rivista cattolica, offre tanta sicurezza «quanto il tamburo di un revolver nella roulette russa». L'articolo di «Studi cattolici» ha già provocato sdegnate reazioni. «Simili articoli fanno solo danno», dichiara Rosaria Iardino, rappresentante dei sieropositivi nel consiglio dell'AntiAids, l'associazione nazionale di lotta all'Aids presieduta dall'immunologo Ferdinando

Aiuti. «Tutti i convegni scientifici internazionali hanno confermato - aggiunge - che l'unica barriera efficace di intervento per bloccare l'epidemia è il preservativo». Franco Grillini, presidente dell'Arci-gay, parla di «terrorismo psicologico» e annuncia un'azione legale contro il mensile per «procurato allarme». «Pur di continuare nella sua campagna sessuofobica, la chiesa non perde occasione per preparare falsità scientifiche. Il preservativo - afferma Grillini - è pericoloso solo quando viene utilizzato male e non è di buona qualità». Per Vittorio Agnoletto, presidente della Lila (Legg italiana lotta all'Aids), chi cerca di bloccare la diffusione del profilattico «diventa corresponsabile dell'espansione dell'infezione, in quanto esso è l'unico strumento di prevenzione efficace, se risponde ai requisiti qualitativi stabiliti dall'unione europea e viene utilizzato correttamente». Anche il sociologo Luigi Manconi, senatore progressista, interviene nella polemica. «Il profilattico - dice - non è un infallibile strumento anticongiuntivale e nemmeno un infallibile barriera contro il virus dell'hiv: è ne più ne meno quello largamente meno fallibile. L'alternativa

certo è l'astinenza, ma il constatato fallimento di questa opzione, peraltro rispettabile, nei comportamenti di massa, dovrebbe indurre la Chiesa ad orientamenti meno severi». All'attacco di «Studi cattolici» i produttori italiani di preservativi rispondono con argomentazioni tutte scientifiche e col tono di chi ritiene che non vi è peggior sordo di chi non vuol sentire. «Il film di gomma con il quale vengono fatti i profilattici, per i nostri prodotti come dures e hato, ha una reticolazione dai 25 a 35 nanometri. Il più piccolo virus trasmissibile per via sessuale è quello dell'epatite b è di 40-45 nanometri, mentre i virus hiv sono compresi fra i 120 e i 130 nanometri, e quindi del tutto impossibile una vulnerabilità dei profilattici all'Aids», ha dichiarato il responsabile tecnologico per i profilattici dell'hato, Emilio Ulivi, rappresentante italiano del centro europeo preservativi. In parole povere la trama (reticolazione) dei profilattici è 5-6 volte più stretta del virus hiv che di conseguenza non possono attraversarla. «Questi valori sono standard per tutte le produzioni europee, giapponesi, Usa - spiega Ulivi -. Se noi andiamo da 25 a 35 i più scarsi sono tra i 30 e i 40».