

Dall'Oms le linee guida per scongiurare le gravi conseguenze delle donazioni facili

Farmaci scaduti o contraffatti I danni degli aiuti umanitari

Bambini morti per aver ingerito antigelo per auto spacciato per scioppo contro la tosse, stimolanti dell'appetito a chi muore di fame. Il lavoro in più e i costi per disfarsi dei medicinali inutili.

Sperimentata nuova terapia anticancro

Un vaccino che è riuscito a ridurre la massa tumorale in topi malati di forme incurabili di cancro sarà presto sperimentato da un gruppo di ricercatori canadesi su dieci pazienti dell'Alberta Hospital, cinque dei quali affetti da melanoma maligno refrattario, gli altri da una forma di tumore al cervello. Gli scienziati hanno già ricevuto l'autorizzazione per sperimentare l'«immunogene terapia». Nelle cellule del malato vengono inseriti alcuni geni che stimolano il sistema immunitario, quindi le cellule vengono fatte moltiplicare in coltura e poi reintrodotti nel corpo del paziente. Sembra che questo vaccino «svegli» il sistema immunitario, che reagisce distruggendo le cellule tumorali. «Usiamo una combinazione di due differenti geni che non è stata fatta da nessun altro», ha detto il biologo molecolare Lung-Ji Chang.

Non è sempre detto che i farmaci facciano bene, anzi. Spesso non servono a niente e a volte uccidono. Soprattutto se si tratta di medicinali che con grande magnanimità (sic!) vengono inviati ai Paesi in difficoltà (catastrofi naturali, guerra, povertà). Affermarlo, frode, evasione fiscale sono i motivi che, molto più spesso della semplice solidarietà, sottendono le spedizioni umanitarie.

Nel 1995 in Nigeria scoppiò un'epidemia di meningite che venne combattuta con vaccini regalati dalla vicina Nigeria. Peccato che all'interno dei flaconi, con l'etichetta della casa produttrice, ci fosse solo acqua distillata. E chi è morto, in fondo, ha perso la vita per una malattia che già aveva. È andata molto peggio in Nigeria, dove nel 1990 ai bambini affetti da una banale tosse, i medici pensando di somministrare dello sciroppo, hanno fatto bere dell'antigelo per auto. Morale: 109 piccoli morti. Altri 250 bimbi inconsapevoli hanno fatto la stessa fine tra il 1990 e il 1993 in Bangladesh a causa dello medesimo sciroppo-antigelo.

Secondo un'inchiesta del quotidiano parigino «Le Monde», poi ripresa dal periodico «Tempo medico», che ha reso noti questi casi, ci sarebbe un prospero mercato di contraffattori che smerciano i loro veleni proteggendoli dietro etichette di prestigiose case farmaceutiche, e che possono contare su governi corrotti e dogane inesistenti nei Paesi destinatari. La gran parte di questi traffici criminali avrebbero origine in Europa, con in testa Italia e Spagna.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità lo smercio di falsi farmaci raggiunge il 7 per cento del mercato dei medicinali su tutto il pia-

neta e la destinazione è soprattutto il Terzo Mondo. Ma nelle spedizioni umanitarie, non ci sono solo farmaci che uccidono, ce ne sono anche di scaduti, di contraffatti, con etichette incomprensibili per i medici dei Paesi destinatari, o assolutamente inadeguati all'efficacia.

Gli esempi non mancano. Nel 1989 l'Eritrea ha ricevuto sette camion di aspirine scadute per la cui distruzione sono occorsi sei mesi. Nel '90 nel Sudan meridionale devastato dalla guerra, giunsero 50 contenitori di farmaci etichettati in francese. Oltre ad essere una lingua non compresa dai medici locali, il carico comprendeva soluzioni per lenti a contatto, farmaci anticolesterolemia, antibiotici scaduti e stimolanti per l'appetito.

Tanto materiale inutile, oltre a non servire a nulla, rappresenta un intralcio. «Nelle situazioni di emergenza spiega a Tempo medico Jacques Pinel, medico di *Médecins sans frontières* - il 90 per cento degli invii può rivelarsi inadatto e a volte non si riesce ad utilizzare neanche il rimanente 10 per cento, perché resta confuso nel mucchio». Per cercare di limitare al massimo l'assurdità di questa situazione, l'Organizzazione Mondiale della Sanità un anno fa ha pubblicato le Linee guida per la donazione di farmaci, il documento, disponibile sul sito Internet dell'Oms, si basa su quattro principi. Ecco: «Il farmaco donato deve portare al ricevente il massimo beneficio possibile; la donazione deve essere condotta nel pieno rispetto delle esigenze e dei voleri del Paese che la riceve e conforme alle politiche seguite dal governo locale; non deve esistere un

doppio standard di qualità: se la qualità del farmaco è inaccettabile nel Paese che dona, allora è inaccettabile anche come donazione; è necessaria una comunicazione efficace tra chi dona e chi riceve affinché la donazione sia effettivamente richiesta e non giunga inaspettata».

Le conseguenze di una donazione sbagliata comportano una quantità di lavoro, di energie e di tempo in più che, in situazioni di emergenza, sono preziosi. Conservare, distribuire, capire il possibile uso del medicinale, trasportare, tenere in deposito, hanno un corrispettivo in denaro il cui valore supera spesso quello del farmaco. «Una donazione inopportuna - scrive Rossella Panarese su Tempo medico - può gravare anche a distanza di anni sull'economia di un Paese in ripresa. Oggi nella ex Jugoslavia si riempiono grandi bidoni in ferro con i farmaci tossici scaduti per sottrarli in colate di cemento: incenerirli costerebbe troppo».

Un discorso a parte meritano le case farmaceutiche che, di solito, accolgono con grande favore l'idea di inviare i loro prodotti ai Paesi bisognosi. Ma più che un atto di beneficenza, tanto zelo rappresenta un modo per svuotare i magazzini dalle rimanenze, ottenere detrazioni fiscali, eliminare prodotti vicini alla scadenza e risparmiare le spese per la loro distruzione. Insomma, pensare che nelle emergenze qualsiasi farmaco sia meglio di niente, ha più effetti negative che positivi.

Liliana Rosi

L'anziana premio Nobel a Bologna per una cerimonia ufficiale

Rita Levi Montalcini colta da lieve malore

La scienziata, ricoverata al policlinico Sant'Orsola, ora sta bene. Doveva commemorare la figura di Primo Levi a dieci anni dalla scomparsa.

La disputa con la sua Fondazione

Arriva al Consiglio di Stato la disputa che oppone da tempo la Fondazione Levi Montalcini e la sua fondatrice, Rita Levi Montalcini. In discussione è la legittimità degli attuali organi dell'istituzione, costituita nel 1992 e tre anni dopo eretta a ente morale. Tutto nasce dalla decisione, presa alla fine del 1995 dalla scienziata e dalla sorella Paola, di estromettere dalla presidenza Alberto Piram, il presidente del consiglio d'amministrazione che aveva avviato l'attività della Fondazione, nata allo scopo di venire incontro alle esigenze dei giovani più meritevoli, ai fini del loro inserimento nel mondo del lavoro. A seguito di questa decisione era stato nominato un nuovo consiglio d'amministrazione, e la presidenza veniva attribuita alla stessa fondatrice, Rita Levi Montalcini. Nel frattempo, peraltro, Piram aveva provveduto anch'egli a rinnovare il consiglio, e a questo punto decideva di adire le vie giudiziarie per tutelare «gli interessi e l'immagine della Fondazione».

Bologna. Si è sentita male all'alba nella sua camera del Grand Hotel Baglioni, mentre si accingeva a fare una doccia. Rita Levi Montalcini, premio Nobel per la medicina 1986, aveva trascorso la notte a Bologna perché ieri mattina era attesa nell'aula magna dell'ateneo per ricordare Primo Levi a dieci anni dalla scomparsa, in una cerimonia organizzata dall'Università della terza età. Avrebbe dovuto tenere una prolusione in cui, come poi ha sintetizzato nel pomeriggio, era intenzionata a ribadire la sua convinzione sulla non premeditazione del gesto disperato con cui Levi ha posto fine alla sua vita, indirettamente in polemica con la tesi del rabbino Elio Toaff: «Non so perché si continui ad insistere su questo argomento, sono convinta che Primo Levi fino al giorno prima della morte non avesse intenzione di uccidersi».

Ieri mattina alle sette e mezzo, un leggero malore l'ha costretta a rinunciare ad ogni impegno. «Speravo fosse un malessere passeggero, invece ho dovuto chiedere soccorso», raccontava ieri pomeriggio con un po' di disappunto per quell'imprevista *de-faillance*, ma già in piedi e quasi completamente ristabilita, dalla stanza della Medicina d'urgenza del policlinico Sant'Orsola in cui era stata ricoverata. «Nulla di grave - è stata la diagnosi rassicurante dei medici, che non hanno però voluto specificare la causa del malessere per rispettare la *privacy* della paziente - basterà un po' di riposo». Già oggi Rita Levi Montalcini, 88 anni il prossimo 22 aprile portati con molta energia, dovrebbe essere dimessa dall'ospedale e rientrare a Roma.

A Bologna la scienziata era arri-

vata venerdì alle 16 e si era subito sottoposta a un intenso tour tra le due manifestazioni di punta allestite in questi giorni nel capoluogo emiliano: la Fiera del libro per ragazzi e il Futurshow. Poi ancora in giro per la città, una visita a una galleria d'arte e la cena con i vertici dell'università «Primo Levi». Una cena parchissima, come d'abitudine: consommé di tortellini (ma ha sorbitto solo il brodo) e un po' di verdura cotta. Poco dopo le dieci ha detto di essere stanca e si è ritirata nella sua camera.

Ieri pomeriggio, ripresi dal malore, ha ricevuto in ospedale la visita del sindaco di Bologna che, accompagnato dal prefetto Enzo Mosino, le ha consegnato la «Turrita» in argento, riconoscimento che il premio Nobel avrebbe dovuto ricevere in mattinata nell'aula magna di Santa Lucia. Ai visitatori Rita Levi Montalcini ha sintetizzato ciò che avrebbe detto durante la conferenza su «Primo Levi: la colpa di essere nati», che non ha potuto tenere. «L'attenzione e il riconoscimento tanto vasti per questo scrittore sono un motivo di speranza - ha detto - Dissento con Levi solo sulla definizione di «somersi e salvati». Considero salvati anche quanti, emersi dall'inferno come Primo, non hanno perso la fiducia nei propri simili».

La scienziata si è poi rammaricata del fatto che Levi si sia sottratto «all'obbligo di parlare con i bambini, che fin dall'età prepuberale devono essere educati per prevenire la diffusione del seme orrendo dell'odio».

Serena Bersani

In Usa un ceppo di salmonella non aggredibile dai farmaci

Batteri resistenti agli antibiotici Una banca dati Oms li sorveglierà

La lotta ai bacilli è anche un problema economico: le industrie farmaceutiche non vogliono investire nella ricerca, perché le spese sono maggiori dei ricavi.

Negli Stati Uniti è sbarcato un ceppo di salmonella resistente ai comuni antibiotici, già conosciuto in Gran Bretagna dove nel 1994 fece 10 vittime. La salmonella typhimurium DT104 fu scoperta per la prima volta nel Regno Unito nel 1984 ed è attualmente il secondo tipo più diffuso. Un focolaio dello stesso ceppo di salmonella, secondo il Center for Disease Control and Prevention (CDC) degli Stati Uniti, ha colpito lo scorso autunno 19 bambini del Nebraska. I ragazzini avevano quasi tutti consumato latte al cioccolato scaduto e furono affetti da diarrea, nausea e febbre.

È la prima volta che negli Usa viene scoperto questo batterio che resiste all'ampicillina e alla tetraciclina e che sta cominciando a essere immuno anche a trimethoprim e fluorochinoloni.

Quello della resistenza di alcuni ceppi di batteri agli antibiotici è un problema molto sentito in medicina. La recente giornata mondiale della salute, che si è svolta il 7 aprile, ha dedicato una attenzione particolare a questo tema. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha annunciato che sta predisponendo un network globale dei laboratori che producono dati quantitativi standardizzati sui test di suscettibilità antibatterica. I dati sono usati localmente per il contenimento delle resistenze e, a livello internazionale, per sviluppare migliori strategie farmacologiche e sostenere lo sviluppo di nuovi antibiotici.

La resistenza dei batteri agli antibiotici si è manifestata praticamente dal momento in cui si è cominciato ad usare gli antibiotici. L'emergenza provocata da questa resistenza è aumentata di molto nelle ultime due decadi, tanto è vero che alcune infezioni sono diventate difficili da trattare e troppo costose. Il problema è riuscire a conciliare questa emergenza con la lentezza con la quale nuovi antibiotici arrivano sul mercato. In realtà scoprire e produrre un nuovo antibiotico ha dei costi molto alti che spesso non sono ammortizzati per la rapidità con la quale la resistenza si riproduce. La causa principale è il mas-

siccio cattivo uso che dell'antibiotico viene fatto su uomini e animali. La conseguenza di ciò è un innalzamento dei costi per le cure sanitarie e le ospedalizzazioni sempre più lunghe.

La resistenza dei batteri agli antibiotici si è estesa rapidamente in tutto il mondo - e quella del ceppo di salmonella ai più comuni antibiotici che si è verificata negli Stati Uniti, non è che l'esempio più recente - facilitata dalle prescrizioni inappropriate dei medici, dai pazienti che non seguono fedelmente le indicazioni dei dosaggi e gli errori nei controlli della disponibilità di antibiotici limitandoli alle farmacie e alle strutture sanitarie. La resistenza antibatterica porta a un generale innalzamento dei costi dovuti all'uso delle combinazioni più costose di antibiotici, all'aumento delle percentuali di ospedalizzazione a causa di infezioni che un tempo si trattavano facilmente senza che ci fosse bisogno del ricovero, e al tempo perso nel lavoro o a scuola durante il periodo di cura.

Allo stesso tempo, le compagnie farmaceutiche sono poco desiderose di accollarsi i rischi della creazione di nuovi antibiotici, poiché gli alti costi della ricerca e la rapidità con la quale si creano le resistenze batteriche, impediscono un reale rendimento economico del nuovo farmaco. Tramite il network che l'Oms sta realizzando sarà possibile ottenere un flusso regolare di dati, con una standardizzazione dell'informazione di provata qualità sullo stato corrente della resistenza antibatterica, aiutare i Paesi ad usare queste informazioni per una valida politica farmaceutica, e internazionalmente usare le informazioni per individuare i problemi e patrocinare la ricerca sugli antibiotici.

PRECISAZIONE

Alcuni sgradevoli errori tipografici hanno reso di difficile lettura l'editoriale di ieri di Giovanni Berlinguer sull'Unità due. In particolare al posto della frase «quando guardiamo la cometa» si leggeva «quando guardiamo la camera». Ce ne scusiamo con i lettori.

Sulla Mir brindisi con il cognac

Uno strappo alla regola, un brindisi al cognac. Così i tre uomini a bordo della stazione orbitante russa Mir - i russi Vasilij Tsioliev e Alexander Lutzkin e l'americano Jerry Linenger - hanno festeggiato la «Giornata del cosmonauta» che ricorda il primo volo nello spazio di Yuri Gagarin. L'alcool a bordo è normalmente proibito, ma una piccola dose di cognac - sostengono i medici russi - che si occupano della missione - potrebbe rivelarsi ora addirittura salutare per neutralizzare la presenza di elementi tossici assorbiti dall'organismo dei tre cosmonauti nel corso di una lunga serie di incidenti e di guasti. Venerdì la Nasa aveva denunciato un eccesso di anidride carbonica a bordo della Mir, ma ieri Jerry Linenger ha detto di sentirsi sicuro nella stazione nonostante l'ultimo di una serie di problemi, questa volta per il sistema di raffreddamento in panne. «Hanno fatto molte riparazioni - ha detto Linenger in un collegamento radio con il centro spaziale di Cape Canaveral, in Florida -, e quindi spero che tutto andrà per il meglio e saremo in grado di mettere tutto a posto». Il guasto al sistema idraulico di raffreddamento ha provocato una fuga di vapori, con conseguenti condizioni di caldo e umido insopportabili.

Ad A (Ad) C (C) G (G) C (C) o (o) g (g) c (c) o (o) g (g) l (l) i (i) e (e) r (r) o (o) l (l) i (i) o (o) m (m) i (i) g (g) l (l) i (i) a (a) m (m) i (i) a (a) d (d) i (i) f (f) e (e) d (d) e (e) l (l) i (i),
il PAPA ASARAJEVO.
e Sei milio Ni di

Non solo la ex-jugoslavia è stata trasformata in un immenso campo minato. Più di 110 milioni sono le mine sparse per il mondo, ogni 20 minuti una persona ne cade vittima, il 90% sono donne e bambini e 100 milioni sono le mine pronte nei depositi. A questi numeri terribili ti chiediamo di rispondere con altri numeri, quelli del nostro conto corrente: c/cp n° 189241, Mani Tese, Campagna Italiana contro le Mine, via Cavenaghi 4, 20149 Milano.

CAMPAGNA ITALIANA PER LA RESSA AL BANDO DELLE MINE