

Rinviata a oggi la conferma della sentenza con cui il pretore di Lecce ha imposto la «cura» a 5 pazienti

## Metodo Di Bella, il pretore non decide Esame internazionale per le cartelle

Su richiesta di Rosy Bindi, la documentazione sarà esaminata dalla Commissione oncologica, dalla Cuf e dalle più importanti agenzie sanitarie del mondo, dall'Oms alla Fda Usa. Gloria Buffo (Pds). «Non c'è una sinistra anti somatostatina».

### Ma l'esperto lo contesta: «Quel farmaco si dissolve»

Critiche e perplessità sull'operato del professor Di Bella e sulle sue modalità di impiego della somatostatina nei malati affetti da tumore sono state espresse ieri dal prof. Mario Serio, primario endocrinologo dell'Azienda ospedaliera «Careggi» di Firenze. Anzitutto l'approccio terapeutico di Di Bella, secondo Serio, non sembra rispettare una condizione essenziale di carattere etico: «Le norme di ogni comitato etico del mondo civile stabiliscono che, prima di sottoporre un paziente affetto da tumore maligno ad una terapia sperimentale (cioè non sicuramente efficace), il paziente stesso deve non aver risposto alle terapie antitumorali riconosciute scientificamente efficaci. Questo al fine di evitare che il paziente, per sottoporsi ad un trattamento che alla verifica scientifica risultasse inefficace, ne trascuri uno efficace». Ma i rilievi più importanti mossi da Serio a Di Bella riguardano proprio l'impiego di uno dei farmaci più conosciuti del cocktail del professore modenese: «La somatostatina - ricorda Serio - è un ormone con un'emivita plasmatica brevissima (3 minuti). Per questo motivo noi non l'abbiamo mai usata nella terapia medica di affezioni croniche come i tumori». In altre parole, dato il brevissimo tempo di permanenza in circolo dell'ormone, il suo impiego clinico avrebbe senso solo attraverso una prolungata somministrazione endovenosa. Di Bella, invece, è solito prescrivere la somatostatina per via sottocutanea. «Dubito - conferma l'endocrinologo - che la somministrazione di somatostatina, quando non eseguita per infusione continua, possa esercitare effetti biologici». Ma Serio si spinge oltre: «I dati clinici di Mario Maggi, pubblicati nel '96 su Clinical Cancer Research, dimostrano che quando sono presenti alti livelli di un particolare recettore (sst2) per la somatostatina i bambini affetti da neuroblastoma comunque sopravvivono, talvolta in assenza di qualsiasi terapia». Ed altri studi francesi confermano in maniera inequivocabile che in presenza di elevate concentrazioni di recettori è sufficiente la somatostatina dell'organismo per stimolare i recettori ed esercitare azione antitumorale. Nessuna conferma dunque della validità dell'approccio di Di Bella, ma una ipotesi interpretativa di alcuni risultati del suo metodo: «In via di ipotesi - spiega Serio - si può pensare che anche altri tumori solidi umani posseggano in rari casi elevate concentrazioni di recettori sst2, e che i pazienti, migliorino per questo motivo». È un'ipotesi che può spiegare qualche «miracolo» ma che, in quanto ipotesi, non può avere alcuna importanza nella pratica clinica.

Eduardo Altomare

La polemica sulla cura Di Bella è tornata ieri al punto di partenza, cioè alla Pretura di Maglie, dove il pretore Carlo Madaro ieri ha convocato l'udienza per decidere se confermare o meno la sentenza con cui ha imposto alla Asl locale la somministrazione gratuita della cura anticancro del professor Luigi Di Bella a cinque malati di tumore che chiedevano di accedere alla cura senza pagare. La battaglia polemica in aula è stata accessissima. E non si è conclusa. Il pretore dopo aver sentito le parti ha aggiornato l'udienza a oggi alle 10.30.

Ma l'udienza si è rivelata anche un piccolo teatrino (tragico, dal momento che si tratta di malati di tumore, spesso in stato terminale) della follia collettiva che si sta consumando attorno a questo caso. Mentre infatti si raccoglievano firme pro Di Bella davanti alla Pretura, mentre l'avvocato dello Stato difendeva le ragioni del ministero e della Sanità pubblica, e mentre tre reti Tv si collegavano in diretta, si è scoperto che l'«Ausl Lecce 1», ossia l'altra azienda sanitaria locale del capoluogo pugliese, da mesi, anche se in maniera ufficiale solo dal 30 ottobre scorso, seguiva i pazienti terminali tumorali direttamente a casa loro somministrando i costosi farmaci a base di somatostatina e octreotide della terapia Di Bella. Il direttore generale della Ausl Lecce 1,

Paolo Pellegrino, ha detto che la somministrazione a 32 pazienti (4 dei quali già morti) dei farmaci è stata fatta dai medici, e che in ogni caso il suo ente non ha violato la legge.

Poi l'intervento di un malato leccese di tumore all'addome, un praticante procuratore legale il quale ha raccontato di aver conosciuto nella primavera scorsa Di Bella dopo 10 anni di calvario.

L'avvocato dello Stato Giovanni Gustapane, in rappresentanza del ministero della Sanità, ha invece sostenuto che la cura Di Bella non ha alcuna «validazione scientifica». «Il diritto alla somministrazione di un determinato farmaco - ha affermato l'avvocato Gustapane - non sorge solo perché un medico lo abbia prescritto: è necessario anche che quel farmaco sia inserito nel prontuario farmaceutico o nello speciale elenco per quella determinata patologia». Inoltre, secondo l'avvocato dello Stato, le domande sono infondate, visto che la commissione oncologica nazionale (il 6 dicembre '95) ha affermato che «al momento non esistono validazioni scientifiche sul complesso delle cure utilizzate dal professor Di Bella».

Sul fronte istituzionale, il Ministero della sanità ha fatto sapere che il 20 gennaio prossimo la Commissione oncologica nazionale riesaminerà assieme alla Commissione unica del

farmaco - su richiesta del ministro Rosy Bindi - «la materia alla luce della documentazione resa disponibile» cioè in base alle cartelle cliniche consegnate. Il riesame sarà affrontato anche con la consulenza di organismi internazionali come l'Agenzia europea dei medicinali, l'Organizzazione mondiale della sanità, la Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro e la Food and Drug Administration.

Intanto si accavallano le richieste di cure contro il cancro secondo il medico modenese: a Pontedera (Pisa) la casa del dottor Vittorio Zoppi (un collaboratore del professor Di Bella) è stata presa d'assalto da molti malati, ma il medico non prende più appuntamenti.

Il pretore di Pisa, il pretore Luigi Nisticò ha intanto ordinato alla Usf 5 di Pisa la somministrazione gratuita dei farmaci prescritti dal professore modenese a un ragazzo di 23 anni.

Una «mozione degli affetti» è venuta dal magistrato più importante della Toscana, il giudice Raffaello Cantagalli, presidente della Corte d'appello di Firenze, che ha definito il professor Luigi Di Bella «una persona di grande livello scientifico». La sua terapia ha alleviato le sofferenze della madre del giudice, Anna, morta nell'81 a quasi novant'anni.

Intanto, la Cuf, la Commissione unica del farmaco, ha smentito le no-

tizie diffuse sulla stampa di indagini cliniche in corso in Italia e all'estero. Gli studi si riferiscono infatti a studi ancora in fase sperimentale e non riguardano l'associazione di farmaci prescritti dal professor Di Bella, bensì esclusivamente l'octreotide, un analogo della somatostatina, peraltro sotto forma di un derivato con azione prolungata, e in associazione a noti farmaci chemioterapici antineoplastici.

Intanto, Gloria Buffo, responsabile della sanità per il Pds in una nota intervista sull'editoriale di Francesco Merlo apparso ieri sul Corriere della sera affermando che «non c'è nessuna Sinistra che tifa per la chemioterapia ed odia la somatostatina». Ridurre la verifica della validità delle terapie a quella politica o a duello giornalistico «sarebbe profondamente sbagliato. La questione va affrontata dagli organismi scientifici competenti come in qualsiasi altro Paese». Per Gloria Buffo resta valido quanto ha affermato Giovanni Berlinguer: «Il caso Di Bella costringe tutti a ripensare i modi in cui, a volte, si svolgono le terapie, i troppi casi di accanimento, la disumanità di alcuni ospedali, il che nulla toglie a cure per fortuna efficaci che continuano a salvare tante vite».

Giulia Baldi

«Se me lo vietano, andrò in Messico»

## Genetista americano annuncia: «clonerò un uomo, anche contro la legge degli Stati Uniti»

Un medico di Chicago ha annunciato che ha intenzione di clonare un essere umano nonostante l'opposizione delle autorità e ha anche aggiunto di essere disposto a trasferirsi in Messico se negli Stati Uniti non lo lasciaranno lavorare.

«Il nostro obiettivo, il mio obiettivo è quello di creare una clinica per la clonazione a Chicago, farla diventare una clinica della fertilità», ha dichiarato G. Richard Seed in un'intervista alla National Public Radio. Seed vuole utilizzare la stessa tecnica impiegata dagli scienziati scozzesi per clonare Dolly, la pecora diventata simbolo della «duplicazione» degli esseri viventi. Con dei micro-manipolatori lo scienziato rimuoverebbe il Dna da un ovulo e lo rimpiazzerebbe con il Dna della persona da clonare. Una volta fecondata, l'ovulo verrebbe reintrodotto nel corpo femminile. Nove mesi più tardi, la nascita.

Il problema è che il metodo della clonazione di Dolly è ancora incerto, e sembra che sia limitato solo ad individui di sesso femminile.

Seed intanto ha annunciato al quotidiano The Washington Post di aver messo insieme un gruppo di dottori che sono desiderosi di lavorare con lui e di avere già a disposizione quattro coppie disposte a «sottoporsi» alla clonazione. «Ho già detto molte volte che non si può fermare la

scienza», ha dichiarato. «... Dio ci ha fatti a sua immagine... Clonare e riprogrammare il Dna è il primo passo serio per diventare tutt'uno con Dio», ha aggiunto. «Il mio obiettivo è quello di produrre una gravidanza di due mesi in una donna da qui a un anno e mezzo».

Secondo Yuri Verilinsky, direttore dell'Istituto di riproduzione genetica dell'Illinois Masonic Medical Center di Chicago, il progetto di Seed è fattibile. Verilinsky però ha aggiunto: «Non credo che lo farà». Randolph Seed, fratello del ricercatore, ha detto che Richard ha le conoscenze per clonare un essere umano. L'unica cosa che gli manca è il denaro: ha raccolto «qualche centinaio di migliaia di dollari, ma ha bisogno di due milioni di dollari per cominciare il suo progetto di clonazione». È improbabile che lo scienziato possa avere vita facile in Usa visto che il presidente Bill Clinton ha vietato l'uso di fondi federali per ricerche sulla clonazione umana. Anche il parlamento sta valutando una serie di provvedimenti per impedire la «duplicazione» di esseri umani. «Richard è un uomo brillante», ha detto Harrith Hasson, presidente della facoltà di ostetricia e ginecologia del Weiss Memorial Hospital dell'Università di Chicago. «È un pazzo ma tutti dobbiamo essere un po' matti per arrivare a questi livelli».

È la prima volta che viene individuata

## Nei geni protezione dal rischio di infarto

Alcuni polimorfismi genetici possono essere considerati fattori anti-infarto. Una ricerca del Mario Negri Sud.

Non solo dieta o cure farmacologiche: c'è anche una condizione genetica che può proteggere contro il rischio dell'infarto, individuata per la prima volta. La scoperta è stata fatta grazie al lavoro svolto presso i laboratori del Dipartimento di Medicina e farmacologia vascolare del Consorzio Mario Negri Sud di Santa Maria Imbaro (Chieti).

L'infarto del miocardio è una malattia multifattoriale, alcuni dei fattori che possono scatenarlo sono noti: i livelli di colesterolo nel sangue, il fumo di sigaretta, l'appartenenza al sesso maschile. Ma ci sono anche altri fattori di rischio, nonché altri di protezione. Ad esempio, per ogni proteina del nostro organismo, vi è un gene che presiede alla sua produzione.

Questo gene esiste nel Dna in due forme (chiamate alleli). I geni possono presentarsi all'interno di una popolazione in forme diverse, non necessariamente legate ad anomalie o malattie. Tuttavia, la presenza di un allele «A», che regola la produzione di una certa sostanza, può risultare in livelli ematici più alti rispetto a quelli regolati dall'allele «B» dello stesso gene. Se questa sostanza è ad esempio la proteina che regola i livelli di colesterolo nel sangue, l'allele «A» può determinare livelli di colesterolo più alti e quindi costituire un fattore di rischio per l'infarto. I portatori dell'allele «B» invece avranno livelli di colesterolo più bassi e rischio inferiore di essere colpiti da infarto.

Veniamo adesso alla scoperta fatta dai ricercatori del Mario Negri Sud. Hanno identificato due polimorfismi del gene che regola una proteina della coagulazione del sangue (il cosiddetto fattore VII). In pazienti colpiti da infarto su base familiare è stata riscontrata una frequenza più bassa degli alleli che determinano livelli ridotti di fattore VII nel sangue.

Questi alleli possono essere considerati protettivi contro l'infarto. In altre parole se il fattore settimo è basso si ha una condizione di protezione.

La ricerca ha preso in considerazione 165 pazienti colpiti da infarto su base familiare, nonché un gruppo di controllo composto da 225 individui sani. Dalla ricerca si evince che il 21 per cento di coloro che hanno una delle due variazioni del polimorfismo studiate ha il fattore di protezione, mentre nel caso dell'altra variazione ad avere la protezione è il 35 per cento. Perciuali che si dimezzano - afferma Maria Benedetta Donati, capo del dipartimento di Farmacologia e medicina vascolare del Consorzio

Mario Negri Sud - nel gruppo formato dagli individui colpiti da infarto cardiaco su base familiare.

Lo studio dunque, continua Maria Benedetta Donati, «sottolinea fortemente l'importanza del fattore VII nel rischio infarto». E se una parte della popolazione è naturalmente protetta, l'altra ovesia necessario può fare ricorso a terapie anti-coagulante.

Ancora «Gli alleli protettivi studiati - ha dichiarato la dottoressa Licia Laccoviello primo autore della ricerca - sono stati riscontrati con minor frequenza nelle popolazioni nord-europee. Associato ad altri fattori protettivi come ad esempio quelli derivanti dalla dieta mediterranea, il nostro studio può aiutare a comprendere perché nel nostro paese ci si ammali di infarto meno che nell'Europa Settentrionale».

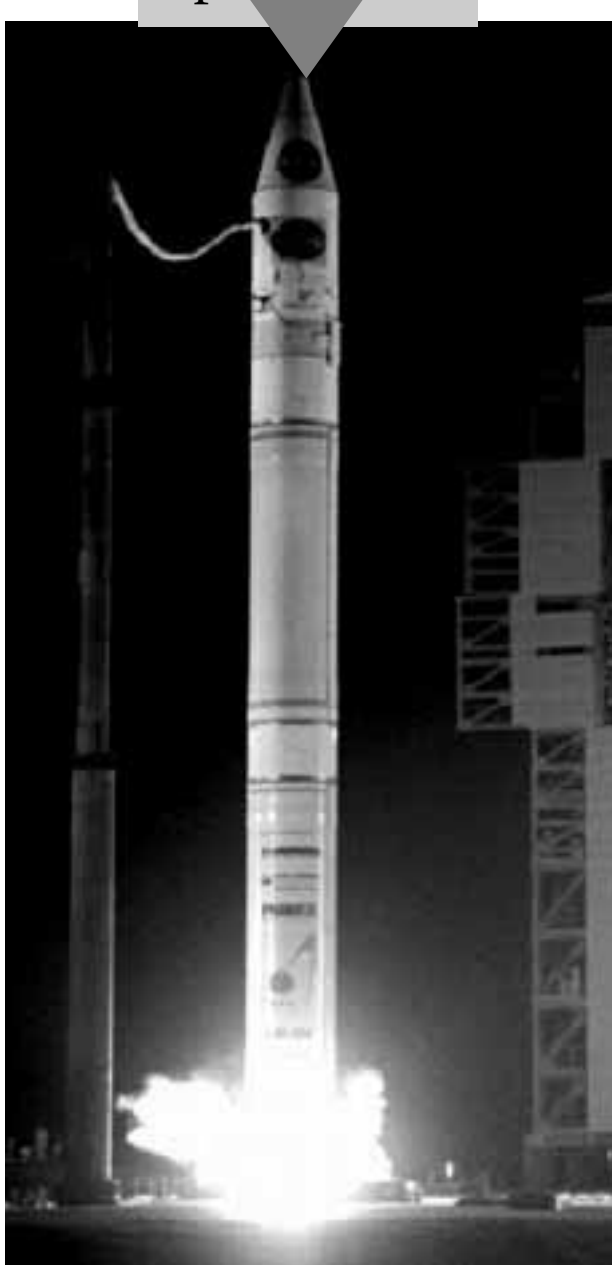
La ricerca è stata svolta in collaborazione con il gruppo olandese del Gaubius Institute di Leiden coordinato dal professor Cornelius Kluft grazie a un finanziamento del Consiglio Nazionale delle Ricerche.

Della Vaccarello

### 2005: le auto riciclabili all'85 per cento

Entro il 2005, le automobili prodotte in Europa dovranno essere costruite in modo che, al momento della rottamazione siano riciclabili per almeno l'85%, di cui l'80% recuperabile sotto forma di componenti o materiali di riciclo e il 5% sotto forma di recupero energetico derivante dalla combustione di tappezzerie, plastica, cartone, ecc. E quanto prevede una proposta di direttiva della Commissione europea che sarà presto sottoposta al consiglio dei ministri della comunità per la sua approvazione. Le percentuali di recupero dovranno inoltre salire al 95% entro il 2015

## Cape Canaveral



## È partita la sonda che esplorerà la Luna

notte in Italia. Per diciotto mesi la sonda scandagherà il sottosuolo lunare alla ricerca di acqua e di altre risorse che in futuro potrebbero essere utilizzate da eventuali insediamenti umani. «Ci fa senza dubbio sentire bene come Nasa tornare sulla Luna dopo 25 anni. Non potrei essere più entusiasta, felice e compiaciuto», ha detto lo scienziato Joseph Boyce che già lavorò alle missioni lunari dell'Apollo, compresa l'ultima, Apollo 17, del dicembre 1972. Trascorsa un'ora esatta dal lancio, si è acceso il motore ausiliario e il Prospector è uscito dall'orbita bassa intorno la Terra per dirigere verso la Luna dove dovrebbe arrivare domenica a conclusione di un viaggio di 384 mila chilometri. Due giorni più tardi la sonda scivolerà su un'orbita a 96 km di quota e comincerà a cercare tracce di ghiaccio, minerali e gas. La sonda ha cinque strumentazioni scientifiche, tra cui uno spettrometro ai neutroni cui spetterà individuare eventuali eccessi di idrogeno che è un indicatore della presenza di acqua.

Dalla Prima

forme di tumore siano non meno di 1.300.000 e che ogni anno si presentino circa 240.000 nuovi casi; la percentuale di coloro che possono aspirare alla guarigione è molto aumentata negli ultimi anni, ma ancora è di poco superiore al 50%.

Un costo umano e sociale altissimo che nessuno di noi può rimuovere neppure una volta passata l'emozione sollevata dal caso Di Bella.

Mi auguro che il Parlamento, maggioranza ed opposizione, sappia individuare una risposta adeguata all'attesa dei cittadini. Ad esempio chiedendo al governo di presentare un progetto nazionale di lotta ai tumori che, dotato di necessarie risorse per la prevenzione, la cura e la ricerca in campo oncologico, sia in grado di ottimizzare le attività dei molti centri che operano in Italia nel campo dei tumori, coordinandoli tra di loro e con gli istituti internazionali di alta specializzazione, anche per ridurre quei traumatici e costosissimi viaggi all'estero di chi invece potrebbe curarsi efficacemente in Italia.

Il quarto ed ultimo punto. La scelta terapeutica. Una signora dialogando ai microfoni di Italia Radio, mi ha fatto questo ragionamento. «Sono malata di tumore, non so se guarirò, chiedo solo di vivere ciò che mi rimane in modo dignitoso. Da un anno mi curo con il metodo Di Bella, ho risposto a camminare ed a lavorare. Questo è già tantissimo per me».

Ho pensato che anche tanti altri che usano diversi metodi di cura avrebbero potuto dirmi la stessa cosa, ma ho pensato anche ai tantissimi, forse ai più, che a volte non hanno voce neppure di fronte ad episodi di accanimento terapeutico.

Ecco allora il punto, di autentica riforma, in un sistema, quello sanitario, troppo autoreferenziale: rimettere al centro il cittadino con la complessità dei suoi problemi psicosomatici, adeguatamente informato sui pro e i contro di ogni terapia per renderlo libero di scegliere anche a quale metodo affidare la cura della propria salute.

[Vasco Giannotti]

l'Unità					
		tariffe di abbonamento			
Italia	Annuale	Semestrale	5 numeri	Annuale	Semestrale
7 numeri	L. 480.000	L. 250.000	L. 230.000	L. 380.000	L. 200.000
6 numeri	L. 430.000	L. 230.000		L. 83.000	L. 42.000
		Estero			
	7 numeri	Annuale	Semestrale		
	6 numeri	L. 850.000	L. 420.000		
		L. 700.000	L. 360.000		
Per abbonarsi: versamento sul c.c.p. n. 269274 intestato a SODIP. «ANGELO PATUZZI» s.p.a. Via Bettola 18 - 20092 Cinisello Balsamo (MI)					
tariffe pubblicitarie					
A mod. (mm. 45x30) Commerciale ferialle L. 560.000 - Sabato e festivi L. 690.000					
		Feriale		Festivo	
Finestra 1° pag.	1° fascicolo	L. 5.343.000	L. 6.011.000		
Finestra 1° pag.	2° fascicolo	L. 4.100.000	L. 4.900.000		
Manchette di test. 1° fasc. L. 2.894.000 - Manchette di test. 2° fasc. L. 1.781.000					
Redazionali L. 935.000; Finanz.-Legali-Concess.-Aste-Appalti: Feriali L. 824.000; Festivi L. 899.000					
A parola: Necrologie L. 8.700; Partecip. Letto L. 11.300; Economici L. 6.200					
Concessionaria per la pubblicità nazionale PUBBLICOMPASS S.p.A. Direzione Generale: Milano 20124 - Via Giosuè Carducci, 29 - Tel. 02/864701					
Rete di vendita					
Milano: via Giosuè Carducci, 29 - Tel. 02/864701 - Torino: corso M. D'Azeglio, 60 - Tel. 011/665211 - Genova: via C.R. Ceccardi, 1/4 - Tel. 010/540184 - Padova: via Gattamelata, 108 - Tel. 049/75224-8073144 - Bologna: via Amendola, 13 - Tel. 051/25952 - Firenze: via Don Minzoni, 46 - Tel. 055/561192-573668 - Roma: via Quattro Fontane, 15 - Tel. 06/462011 - Napoli: via Caracciolo, 15 - Tel. 081/726111 - Bari: via Amendola, 166/5 - Tel. 080/585111 - Catania: corso Sicilia, 37/43 - Tel. 095/7306311 - Palermo: via Lincoln, 19 - Tel. 091/6235100 - Messina: via U. Boino, 15/C - Tel. 090/2930855 - Cagliari: via Ravenna, 24 - Tel. 070/303250					
Stampa in fac-simile					
Telematica Centro Italia, Onicla (Ag) - Via Colle Marangoli, 58/B					
SABO, Bologna - Via del Tappezziere, 1					
PPM Industria Poligrafica, Paderno Dugnano (MI) - S. Stale dei Giovi, 137					
SFS S.p.A., 95100 Catania - Strada 5°, 35					
Distribuzione: SODIP, 20092 Cinisello B. (MI), via Bettola, 18					

l'Unità

Supplemento quotidiano diffuso sul territorio nazionale  
unitamente al giornale l'Unità  
Direttore responsabile Giuseppe Caltador  
Iscriz. al n. 22 del 22/01/94 registro stampa del tribunale di Roma