

Domenica 11 gennaio 1998

2 l'Unità

IL FATTO



La prossima settimana due incontri decisivi per dirimere il contrasto col governo

## La sperimentazione Di Bella Le Regioni: non escludeteci

A Maglie corteo di malati e fans del pretore Madaro

Polemiche a non finire sul caso Di Bella. Dopo la decisione di verificare la possibilità della sperimentazione della cura, c'è stata una sorta di ribellione da parte degli assessori alla Sanità delle Regioni le cui posizioni potrebbero però ricomporsi in seguito all'incontro che avranno domani pomeriggio con il ministro Rosy Bindi. Il vertice è stato convocato dall'assessore veneto Iles Braghetto e dall'assessore laziale Lionello Cosentino che coordinano i colleghi delle altre regioni e avrà come tema l'esame delle modalità con cui realizzare la sperimentazione e concordare una linea comune. La protesta degli assessori è contro la decisione di effettuare la sperimentazione solo negli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Ircs). «Gli Ircs specializzati in oncologia - spiega l'assessore Braghetto - sono solo tre in tutta Italia, ubicati a Napoli, Milano e Genova. Tutte le altre regioni rimarrebbero senza centri di riferimento per i medici che volessero sottoporre i propri pazienti, malati di cancro, alla terapia Di Bella». Se l'incontro di domani porterà alla decisione di estendere la sperimentazione anche ad altri ospedali (eventualmente molto probabile, viste le dichiarazioni fatte dal ministro nella intervista che ci ha rilasciato oggi), la Puglia e la Lombardia potrebbero recedere dal proposito di distribuire gratuitamente la somatostatina ai pazienti (anche se la Lombardia ha annunciato che delibererà per la gratuità del farmaco nei prossimi giorni). Sullo stesso tema, in settimana ci sarà anche, come ha annunciato ieri il ministro per la Funzione Pubblica, Franco Bassanini, l'incontro Stato-Regioni.

Non sembra appianarsi, invece, la polemica tra l'assessore alla Sanità pugliese, Michele Saccomanno (di Alleanza Nazionale), e il ministro alla Sanità. L'assessore denuncia infatti, di aver subito delle «minacce» - che la Bindi gli avrebbe rivolto attraverso una emittente privata. Oltre alle polemiche verbali ieri c'è stata anche una manifestazione di An sotto la casa del ministro a Sinalunga. L'organizzazione giovanile di Alleanza nazionale, «Azione Giovani», ha dato vita a un volantaggio e ha lanciato slogan a favore della «libertà di cura» e per la sperimentazione e l'applicazione del metodo anti-cancro del professor Di Bella. Insomma, attorno a questa vicenda si sta creando una gran gazzarra, alla quale fanno buon gioco anche molti articoli della stampa che tendono ad alimentare, con notizie imprecise di impatto emotivo, questo enorme calderone che è diventato il caso Di Bella e nel quale rimangono vari politici dell'opposizione. A questo proposito hanno sentito il bisogno di intervenire anche il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Enrico Micheli e il vicepresidente del Consiglio Walter Veltroni. «Circolano sui giornali - ha dichiarato Micheli - ricostruzioni del tutto fantasiose della discussione avvenuta venerdì in Consiglio dei Mi-

nistri sul metodo Di Bella. Tali ricostruzioni distorcono completamente il senso di un dibattito che ha assunto toni di elevata responsabilità e che ha visto l'intero Consiglio dare piena solidarietà e senso alla linea assunta dal ministro della Sanità onorevole Rosy Bindi». Il ministro della Sanità, tra l'altro, sarà oggi ospite della trasmissione televisiva, «Domenica in».

A sostegno della posizione del governo sulla sperimentazione si sono espressi anche il ministro Treu, il senatore Di Pietro (che ammonisce su chiuse «a priori» verso la terapia) e il ministro Dini. In particolare quest'ultimo ha sollecitato il professor Di Bella ad accettare di verificare, sulla base delle cartelle cliniche, se ci sono stati miglioramenti nelle condizioni dei pazienti. In realtà, a due giorni dalla scadenza del termine fissato dall'ordinanza-Bindi, sono finora 21 le cartelle cliniche dei malati in cura con il metodo Di Bella giunte ai Nas (i carabinieri che operano in campo sanitario) e già consegnate al ministero. L'ordinanza, che scadrà martedì prossimo, prevede la consegna di almeno cento cartelle cliniche come base di documentazione per definire le procedure di sperimentazione. È arrivata invece una interrogazione del deputato verde Pecoraro Sciano alla Bindi che chiede, insieme

alla immediata sperimentazione della terapia, la prescrizione dei farmaci.

Intanto, ieri a Maglie, la località ormai famosa per le ordinanze del pretore Madaro che ha imposto alla Usl di fornire gratuitamente la somatostatina ad alcuni malati di cancro, è arrivato il pullman della sofferenza e della speranza per incontrare il pretore-simbolo. Durante la manifestazione ci sono stati momenti molto commoventi con pazienti che hanno raccontato le loro peripezie. Ma sul farmaco più nominato in questi giorni potrebbe essere avviata dalla Procura di Lecce una indagine su un traffico illecito di somatostatina. A renderlo noto è stato lo stesso pretore Madaro che ha precisato che un singolo episodio di contraffazione del farmaco gli è stato riferito da un avvocato.

È mentre il pretore di Maglie incontra i sostenitori e i «miracolati» di Di Bella, i suoi colleghi delle altre regioni italiane hanno un gran daffare. Aumentano, infatti, i ricorsi in Abruzzo, a Matera, a Sanremo, a Cagliari, a Canicattì: tutti malati che affidano le loro speranze alla discussa terapia. Cura alla quale dà il proprio sostegno anche la nazionale cantanti come si è dichiarata disposta a scendere in campo per raccogliere fondi per acquistare i farmaci della terapia.



Liliana Rosi Lidia Guerra mentre bacia il pretore Carlo Madaro Pier Paolo Cito/Ap

Perché hanno così tanto successo nel nostro paese le presunte cure alternative?

## Il «mea culpa» dei medici: «Dimentichiamo troppo spesso il rapporto con le persone»

Stefano Cagliano: «La medicina ufficiale tratta con disinvoltura i malati e, invece di allearsi con loro, li illude per poi deluderli». Marco Geddes: «Si sottovalutano gli effetti collaterali delle terapie. E non si informa».

### L'oncologo «Bisogna riprovarci»

«La somatostatina l'ho sperimentata in provetta su cellule tumorali e su 10 persone malate di tumore alla mammella. E ho ottenuto dati preliminari abbastanza interessanti, che vale la pena approfondire con le regole della sperimentazione». È il parere del professor Stefano Jacobelli, ordinario di oncologia all'Università di Chieti e componente della Commissione oncologica nazionale. «Ho condotto questi studi nell'88-'89 e '90 a Roma - ha spiegato Jacobelli - in tempi dunque non sospetti».

Pullman della speranza in viaggio verso Maglie, centralini degli istituti dove presumibilmente verranno effettuate le sperimentazioni in tilt, medici tempestati dai pazienti: il caso di Bella sta facendo letteralmente esplodere il rapporto tra cittadini e strutture sanitarie. Accade anche pochi anni fa, con il caso Poggiolini: allora fu la scoperta della corruzione imperante in materia di farmaci a indurre nell'opinione pubblica sconcerto e sfiducia nei confronti della medicina ufficiale, oggi è la sconcertante diatriba sulla cura anticancro del professor modenese. E i medici recitano il «mea culpa».

«C'è una profonda crisi dei rapporti tra società e medicina e questo non è che il paradigma di una situazione antropologica - ammette il dottor Antonio Panti, presidente dell'ordine dei medici della Toscana e medico di base di grande esperienza - Il problema fondamentale è che viviamo in un'epoca di completo rifiuto della morte e della sofferenza. Dal canto suo la medicina si è proposta in modo troppo trionfalistico, senza ammettere che molte volte si riesce a mante-

nerne in vita prolungando le sofferenze delle persone più che a guarire. Così, proprio nel momento in cui cogliamo i più importanti successi, siamo spiazzati e nella necessità di ricollocare la medicina nella società». «Il mondo dei medici ha lasciato l'etica nell'utero della madre», rincara la dose il dottor Stefano Cagliano, medico e giornalista scientifico, autore di pubblicazioni come «I dieci farmaci che sconvolsero il mondo» e «Guarire dall'omeopatia». «C'è troppa disinvoltura nel trattare i malati, non si fa scattare l'indispensabile alleanza terapeutica tra medico e paziente. La statistica è invisa ai medici perché li obbliga alla responsabilità, li spoglia della frase magica, «io ti guarirò» di cui si ammantano e che è destinata a deludere tante persone».

Si finisce così per assistere, come in questo caso, alla testimonianza dolorosa della crisi di sfiducia nei confronti dei medici e delle terapie, una sfiducia che non tiene conto dei risultati raggiunti: «Con la chirurgia e la chemioterapia - dice infatti dottor Cagliano - alcune forme di cancro sono diventate le uniche malattie cro-

niche che si possono veramente guarire».

Il fenomeno è tanto più eclatante in quanto è proprio il cancro ad essere oggetto, una malattia, ricorda il dottor Marco Geddes da Filicaia, epidemiologo, vice presidente del Consiglio superiore di sanità, che interessa oggi non meno di un milione di italiani. «Il rapporto dei malati con una parte delle strutture sanitarie - dice Geddes - è di scarsa presa in carico, le persone sono disorientate dal panorama frammentario dei servizi. I medici hanno poi a volte sottovalutato gli effetti collaterali delle terapie e ne hanno scarsamente informato i pazienti. E poi il nostro è un paese che spera sempre, una mentalità che ha i suoi lati positivi ma anche negativi. Mi preoccupa in questo momento anche un generale sconfinamento dei poteri e i rischi a cui andiamo incontro se viene smantellato l'attuale sistema di selezione e di accreditamento scientifico delle cure, senza il quale sarebbe il puro mercato a determinare gli accessi».

Susanna Cressati

Parla Ugo Ruffolo, guru dei consumatori

## Pretore e ministro Due poteri diversi che non dovrebbero mai incontrarsi

BOLOGNA. «Mi sembra che il caso Di Bella stia trasformando in una sorta di gigantesco equivoco nazionale. Si pensa che le decisioni di un pretore incidano su quelle del ministro o che quelle del ministro condizionino le scelte del pretore. In realtà non avviene nulla di tutto questo. Giustizia e Amministrazione si muovono su piani completamente diversi. Il pretore decide sul particolare, decide cosa è opportuno fare in relazione al caso concreto, mentre il ministero deve occuparsi del generale». È un breve catalogo di opinioni chiare e distinte quello cartesiano fornito da Ugo Ruffolo, ordinario di diritto civile all'Università di Bologna, universalmente noto come guru del cittadino consumatore e utente di servizi. Può un giudice valutare la bontà di una terapia contro i tumori? Mentre il ministro Rosy Bindi prepara la sperimentazione del protocollo Di Bella, il pretore di Maglie (Lecce) Carlo Madaro viene acclamato da decine di pazienti come un salvatore e su un quotidiano gli vengono attribuiti elogi della medicina non tradizionale («Con tre gocce di origano, maggiorana e timo e due di santoreggia sono guarito dall'influenza»). Nella rappresentazio-

ne ormai quotidiana degli avvenimenti, gli atti del magistrato hanno schiuso le porte al primo - però solo parziale - successo dello scienziato. Ma tra i due fenomeni, spiega il professor Ruffolo, non dovrebbe esistere alcun rapporto di causa ed effetto.

Come descriverebbe in due parole il compito di un magistrato che si trova a prendere una decisione su materie così delicate? «Il giudice non si occupa di terapie, ma di ricorsi. È una specie di pronto soccorso giudiziario, rappresentato dalle procedure di urgenza a cui poi seguono le decisioni di merito. La decisione del magistrato vale solo per il singolo: in sostanza il giudice valuta se il bisogno di un farmaco manifestato da una certa persona è ragionevole. Se ci sono cento casi diversi, ci saranno cento ricorsi diversi. Se un paziente molto grave chiede un farmaco, il pretore può decidere di darglielo perché non se ne conoscono controindicazioni. Ma questo non è un giudizio sulla bontà della terapia. Quando uno sta morendo, anche un placebo diventa un farmaco».

E come descriverebbe invece compiti e attribuzioni del ministro?

«Il ministro deve valutare la possibilità di consentire che un medicinale vada in farmacia. Questo comporta, tra l'altro, l'accertamento dell'assenza riconosciuta di effetti negativi, che è cosa diversa dalla non conoscenza di effetti negativi del farmaco. Per fare questo il ministro ha bisogno di dati. Se è vero che il professor Di Bella è stato discriminato, questo è sicuramente un male. Ma se è vero che oggi il professor Di Bella non collabora e non consegna i risultati delle sue cure, è male anche questo».

Ciò che lei ha appena detto non sembra conciliarsi con quello che sta accadendo a Maglie, dove il pretore ha convocato, in qualità di testimone, il professor Umberto Veronesi, oncologo di fama internazionale, e sentirà, nella stessa veste, lo stesso Di Bella. In questo caso sembra che il giudice intenda entrare nel merito della terapia.

«Se una persona dice che la tutela della sua salute comporta l'uso di un farmaco, il pretore dovrà prendere in considerazione la sua richiesta. Può accadere che per fare questo decida di prendere informazioni sul caso e anche di sentire degli esperti. In questo caso si avvarrà di opinioni di carattere generale per decidere su un caso specifico. Dal momento che il magistrato deve decidere, è ragionevole che raccolga informazioni sugli effetti che può avere una terapia. Il pretore può ascoltare chi vuole perché deve decidere sul particolare. Il ministero deve esaminare le cartelle cliniche per decidere in generale».

Gigi Marcucci

### «Dà la cura» Usl denuncia un medico

Obbligata dal pretore a somministrare gratuitamente la terapia Di Bella a un paziente ricoverato all'ospedale di S. Giovanni Valdarno, l'Usl 8 di Arezzo ha deciso di sporgere denuncia contro il dottor G. D., il medico curante del malato la cui famiglia si era rivolta al pretore, poiché - si legge in una nota dell'Usl - «ha affermato di aver prescritto la terapia Di Bella al paziente in questione senza conoscerne il reale stato di salute». Oltre a questo procedimento, l'Usl ha annunciato che «avvierà un'ulteriore indagine per capire se nelle farmacie della provincia vengono consegnati farmaci o presunti tali, senza alcuna specifica indicazione di formula, forma o posologia. Qualora ciò fosse riscontrato - prosegue la nota - l'Usl procederà a un'ulteriore denuncia delle farmacie interessate».



ARCHIVIO AUDIOVISIVO DEL MOVIMENTO OPERAIO E DEMOCRATICO

### Diario del Novecento

# IL MIRACOLO ECONOMICO

di Guido Chiesa

Da Mike Bongiorno alla 600, un viaggio negli anni del boom che trasformarono l'Italia. Tra urbanizzazione e industrializzazione, emigrazione e televisione, nuove luci e vecchie ombre, il ritratto affascinante di un Paese che in poco tempo scopre nuovi consumi e nuovi costumi.

IN EDICOLA LA VIDEOCASSETTA A LIRE 15.000



storia l'U