



Intervista al titolare della Sanità dopo il Consiglio dei ministri che ha accelerato l'iter delle verifiche

Rosy Bindi: «Io sconfitta? Sciocchezze Ora Di Bella dica se vuole sperimentare»

«I media si sono arrogati il diritto di giudicare prima degli esperti»

I tempi saranno lunghi

Orla che anche il ministro Bindi sembra propendere per un rapido avvio della verifica clinica di metodo Di Bella, ci si chiede quale potrà essere l'iter della sperimentazione. Difficile esprimere previsioni sui tempi necessari per ottenere i primi risultati relativi all'efficacia della cura: da pochi mesi (nel caso si decidesse di far partire la verifica clinica dalla cosiddetta fase II) a due-tre anni (se invece le autorità sanitarie non concedessero «sconti» rispetto al normale iter che attraversa solitamente 3 fasi successive). «Ci dovrà essere un protocollo sperimentale - spiega Adriana Ceci, responsabile del Centro Nuovi Farmaci presso l'Istituto dei tumori di Genova - messo a punto da uno o più ricercatori. Chi definirà questo protocollo, il professor Di Bella ed i suoi collaboratori oppure un gruppo di ricercatori individuato dal ministero della Sanità? Dipende da chi alla fine sentirà di doversi prendere questa responsabilità». E se Di Bella si rifiutasse di mettere a punto un protocollo? «In questo caso - risponde la Ceci - questo potrebbe essere preparato ad esempio dai 7-8 istituti a carattere scientifico che sono già stati individuati. L'ipotesi ottimale sarebbe quella di un protocollo sperimentale stilato da Di Bella che viene sottoposto al normale iter seguito in questi casi. Il protocollo cioè arriva all'attenzione del ministro della sanità che per prassi lo porta alla commissione unica del farmaco (Cuf), e contemporaneamente ad un comitato etico che - secondo le nuove norme - può anche deliberare sulla sua fattibilità e dare via libera prima che la Cuf abbia deciso». La maggior parte della responsabilità «morale» riguardante l'autorizzazione di una sperimentazione, in Italia così come negli altri paesi europei, si è infatti spostata sui comitati etici. L'iter per ottenere il parere da parte del comitato etico è comunque «sganciato» da quello della Cuf. [E. Al.]

Dalla Prima

corrente a favore della cura. Che altro può derivare, per esempio, dalla moltiplicazione e reiterazione delle testimonianze dei pochi che si dichiarano guariti, e dei molti che si riferiscono di aver sentito dire che qualcuno è guarito?

Capisco che ora può essere troppo tardi, ma oso sperare che l'avvio della sperimentazione induca tutti a maggiore ragionevolezza. Che tutti si domandino, per esempio, non soltanto quanto può giovare sul piano psicologico, a un malato disperato, un farmaco che crede utile, ma quanto può nuocere a una malato curabile abbandonare terapie che possono, pur privandolo al momento dei capelli, salvargli la vita. Oso sperare che ognuno affermi le proprie opinioni, ma abbassando i toni e restando in orbita.

[Giovanni Berlinguer]

Come sta, ministro Bindi? «Un po' stanca e neanche tanto allegra. Serena sì, ma allegra no».

Cominciamo dagli ultimi avvenimenti e dal recente Consiglio dei ministri. Molti giornali ieri hanno titolato che lei è stata sconfitta, che non ha ottenuto tutto l'appoggio e la solidarietà del governo, mentre Veltroni e Micheli ribadiscono pieno sostegno. Come stanno le cose? «Come dicono Veltroni e Micheli».

Ma è vero che c'è stata tanta emozione, le lacrime? «È stato un consiglio dei ministri vero, come vere sono le persone, sempre, ma in maniera particolare davanti a questi problemi».

Sono stati evocati quindi casi personali, storie dolorose e private? «Credo che ciascuno di noi, di fronte a questa vicenda è chiamato in causa come persona ed è un dato assolutamente positivo. Ma questo nulla ha a che fare con la speculazione che ne è stata fatta ieri su alcuni giornali».

Nessuno dei ministri dunque le ha rivolto critiche. Neppure sulla tempestività di questa decisione? Nel senso che si fosse presa prima avrebbe stroncato da subito le polemiche? «La ringrazio di avermi fatto questa domanda, ma voglio precisare. Vorrei ribadire che noi aspettiamo la collaborazione del professor Di Bella e di quanti operano con lui. Fare una sperimentazione significa avere un protocollo, per il quale occorre che il professore ci metta a disposizione le sue conoscenze, altrimenti noi non siamo in grado di sperimentare niente».

Passiamo a parlare ora della situazione più generale. E cioè, cosa sta succedendo in un paese cosiddetto civile quando accadono fatti come: manifestazioni pro Di Bella a Maglie e davanti a casa sua, pretori che fanno a gara per autorizzare il farmaco, regioni che deliberano per la distribuzione gratuita? «C'è un dato che nessuno ha considerato prioritario, ma che io ho sempre saputo fin dall'inizio e cioè che giocavamo su una cosa

la malattia, che diventa prevalente su tutto. E finora quel dato non è stato considerato prioritario. Perché in un paese civile avviene tutto questo? Sta saltando la divisione dei poteri, sta saltando l'autonomia della scienza e della libertà dell'esercizio della professione, sta saltando la cooperazione fra i vari livelli istituzionali, e stiamo assistendo al vero scontro: il vecchio professore dall'aria onesta e buona viene contrapposto al cinismo, o ritenuto tale, di alcuni grandi clinici, delle strutture sanitarie, degli accanimenti terapeutici. Ecco, tutto ciò è accaduto perché quando c'è quel confine ci sono parametri diversi e poi perché credo che l'informazione, sal-

vo poche testate, abbia gestito tutto questo, arrogandosi il diritto di essere la sede che riassume in sé tutti i poteri di cui parliamo».

Ma per arrivare dove, ottenere cosa? «Non lo so, voglio anche credere all'assoluta buona fede. Fattista che oggi la validazione scientifica della cura non la danno gli organismi competenti (alla luce di regole che non ha inventato nessun funzionario ministeriale, tantomeno il ministro Bindi, ma la comunità scientifica internazionale), ma la stanno dando soprattutto i media. Si pensi ai titoli: «Sì, alla cura Di Bella», «Sì, alla sperimentazione», «La Bindi sconfitta». Niente di più falso. Nessuno ha detto di sì alla cura Di Bella, nessuno ha detto sì alla spe-

rimentazione, la Bindi non ha ceduto e non è affatto sconfitta. Io sto aspettando da mesi di sapere dal professor Di Bella se lui è in grado di curare il tumore o no».

Bisogna però ammettere anche che c'è una sfiducia generale nella classe medica e nelle Commissioni. Perché? «Posso rispondere per gli organismi che ho nominato io e voglio ricordare che sono assolutamente nuovi rispetto al passato (Cuf e Commissione oncologica), oggi però sembra che ci sia sfiducia anche nelle autorità internazionali da parte della presidente dell'associazione dei malati curati da Di Bella. Credo che purtroppo gli italiani abbiano sfiducia nei medici di questo paese e anche nel sistema e io invece voglio difendere la stragrande maggioranza dei medici, degli operatori sanitari e dei ricercatori del Servizio sanitario nazionale che operano con coscienza, competenza, abnegazione e con grande umanità. Voglio però anche invitare tutti a fare un profondo esame di coscienza perché, in questa situazione, si rischia di dare validità scientifica, in sedi improprie, a una cura che nessuno ha potuto davvero sperimentare, e nel contempo si espone alla delegittimazione tutta la classe medica e l'intero sistema sanitario. Perché la decisione di quel pretore pugliese può far saltare il Servizio sanitario che si basa proprio su una do-

«Certo che non c'è e non può esserci. Vorrei ribadire che noi aspettiamo la collaborazione del professor Di Bella e di quanti operano con lui. Fare una sperimentazione significa avere un protocollo, per il quale occorre che il professore ci metta a disposizione le sue conoscenze, altrimenti noi non siamo in grado di sperimentare niente».

«C'è un dato che nessuno ha considerato prioritario, ma che io ho sempre saputo fin dall'inizio e cioè che giocavamo su una cosa

la malattia, che diventa prevalente su tutto. E finora quel dato non è stato considerato prioritario. Perché in un paese civile avviene tutto questo? Sta saltando la divisione dei poteri, sta saltando l'autonomia della scienza e della libertà dell'esercizio della professione, sta saltando la cooperazione fra i vari livelli istituzionali, e stiamo assistendo al vero scontro: il vecchio professore dall'aria onesta e buona viene contrapposto al cinismo, o ritenuto tale, di alcuni grandi clinici, delle strutture sanitarie, degli accanimenti terapeutici. Ecco, tutto ciò è accaduto perché quando c'è quel confine ci sono parametri diversi e poi perché credo che l'informazione, sal-

vo poche testate, abbia gestito tutto questo, arrogandosi il diritto di essere la sede che riassume in sé tutti i poteri di cui parliamo».

Ma per arrivare dove, ottenere cosa? «Non lo so, voglio anche credere all'assoluta buona fede. Fattista che oggi la validazione scientifica della cura non la danno gli organismi competenti (alla luce di regole che non ha inventato nessun funzionario ministeriale, tantomeno il ministro Bindi, ma la comunità scientifica internazionale), ma la stanno dando soprattutto i media. Si pensi ai titoli: «Sì, alla cura Di Bella», «Sì, alla sperimentazione», «La Bindi sconfitta». Niente di più falso. Nessuno ha detto di sì alla cura Di Bella, nessuno ha detto sì alla spe-

Dura la reazione di Ivano Camponeschi a nome dell'Associazione dei malati curati dal professore

Il portavoce dei pazienti: «È una subdola trappola»

Ma per il figlio di Di Bella «la sperimentazione va bene, purché ci sia la presenza categorica di mio padre nella commissione paritetica».

La sperimentazione del metodo Di Bella va bene purché nella commissione sia presente lo stesso professore. La condizione per sostenere la sperimentazione è di Giuseppe Di Bella, figlio del fisiologo, intervistato dal Tg2. Prima di tutto - ha detto - nella commissione paritetica deve esserci la «presenza categorica di Luigi Di Bella». In secondo luogo, «la possibilità che medici che conoscono perfettamente il metodo collaborino con i centri in cui questo metodo viene applicato». Infine, per Giuseppe Di Bella, un «elemento importantissimo: una notevole quantità di medici che ha cominciato a collaborare in questo momento si trova in difficoltà perché intimidite dalle comunicazioni della Federazione nazionale degli ordini».

E Di Bella padre? Impossibile parlargli. Chi parla è invece il portavoce di Di Bella, Ivano Camponeschi, di professione operatore turistico. «Attenzione - precisa - sto parlando come portavoce dell'Aian (l'Associazione dei malati neoplastici curati da Di

Bella, ndr). Non confondiamo quello che dicono i pazienti con quello che dice il professore».

Di Bella, sostiene Camponeschi, è fuori da tutto questo trambusto. Parliamo allora di questa decisione di sperimentare il metodo... «È una trappola. Perché vogliono farlo come e dove dicono loro. Quindi non va bene».

E quale sarebbe invece la vostra soluzione? «Il ministro ci proponga la lista delle strutture ospedaliere che volontariamente si fanno avanti per sperimentare nei loro reparti, e noi tra queste ne sceglieremo due di cui noi abbiamo fiducia. Affiancheremo a questi centri dei medici che sappiano praticare il metodo Di Bella perché facciano da training (nel senso che possano addestrare quelli che non conoscono il metodo, ndr)».

Questo significa che accettate la sperimentazione... «Questa non è una sperimentazione, ma una verifica clinica. Comunque la sostanza delle cose non è

«Questa non è una sperimentazione, ma una verifica clinica. Comunque la sostanza delle cose non è



Massimo Garrone/Ansa

«Certo che non c'è e non può esserci. Vorrei ribadire che noi aspettiamo la collaborazione del professor Di Bella e di quanti operano con lui. Fare una sperimentazione significa avere un protocollo, per il quale occorre che il professore ci metta a disposizione le sue conoscenze, altrimenti noi non siamo in grado di sperimentare niente».

«C'è un dato che nessuno ha considerato prioritario, ma che io ho sempre saputo fin dall'inizio e cioè che giocavamo su una cosa

la malattia, che diventa prevalente su tutto. E finora quel dato non è stato considerato prioritario. Perché in un paese civile avviene tutto questo? Sta saltando la divisione dei poteri, sta saltando l'autonomia della scienza e della libertà dell'esercizio della professione, sta saltando la cooperazione fra i vari livelli istituzionali, e stiamo assistendo al vero scontro: il vecchio professore dall'aria onesta e buona viene contrapposto al cinismo, o ritenuto tale, di alcuni grandi clinici, delle strutture sanitarie, degli accanimenti terapeutici. Ecco, tutto ciò è accaduto perché quando c'è quel confine ci sono parametri diversi e poi perché credo che l'informazione, sal-

vo poche testate, abbia gestito tutto questo, arrogandosi il diritto di essere la sede che riassume in sé tutti i poteri di cui parliamo».

Ma per arrivare dove, ottenere cosa? «Non lo so, voglio anche credere all'assoluta buona fede. Fattista che oggi la validazione scientifica della cura non la danno gli organismi competenti (alla luce di regole che non ha inventato nessun funzionario ministeriale, tantomeno il ministro Bindi, ma la comunità scientifica internazionale), ma la stanno dando soprattutto i media. Si pensi ai titoli: «Sì, alla cura Di Bella», «Sì, alla sperimentazione», «La Bindi sconfitta». Niente di più falso. Nessuno ha detto di sì alla cura Di Bella, nessuno ha detto sì alla spe-

rimentazione, la Bindi non ha ceduto e non è affatto sconfitta. Io sto aspettando da mesi di sapere dal professor Di Bella se lui è in grado di curare il tumore o no».

Bisogna però ammettere anche che c'è una sfiducia generale nella classe medica e nelle Commissioni. Perché? «Posso rispondere per gli organismi che ho nominato io e voglio ricordare che sono assolutamente nuovi rispetto al passato (Cuf e Commissione oncologica), oggi però sembra che ci sia sfiducia anche nelle autorità internazionali da parte della presidente dell'associazione dei malati curati da Di Bella. Credo che purtroppo gli italiani abbiano sfiducia nei medici di questo paese e anche nel sistema e io invece voglio difendere la stragrande maggioranza dei medici, degli operatori sanitari e dei ricercatori del Servizio sanitario nazionale che operano con coscienza, competenza, abnegazione e con grande umanità. Voglio però anche invitare tutti a fare un profondo esame di coscienza perché, in questa situazione, si rischia di dare validità scientifica, in sedi improprie, a una cura che nessuno ha potuto davvero sperimentare, e nel contempo si espone alla delegittimazione tutta la classe medica e l'intero sistema sanitario. Perché la decisione di quel pretore pugliese può far saltare il Servizio sanitario che si basa proprio su una do-

«Certo che non c'è e non può esserci. Vorrei ribadire che noi aspettiamo la collaborazione del professor Di Bella e di quanti operano con lui. Fare una sperimentazione significa avere un protocollo, per il quale occorre che il professore ci metta a disposizione le sue conoscenze, altrimenti noi non siamo in grado di sperimentare niente».

«C'è un dato che nessuno ha considerato prioritario, ma che io ho sempre saputo fin dall'inizio e cioè che giocavamo su una cosa

la malattia, che diventa prevalente su tutto. E finora quel dato non è stato considerato prioritario. Perché in un paese civile avviene tutto questo? Sta saltando la divisione dei poteri, sta saltando l'autonomia della scienza e della libertà dell'esercizio della professione, sta saltando la cooperazione fra i vari livelli istituzionali, e stiamo assistendo al vero scontro: il vecchio professore dall'aria onesta e buona viene contrapposto al cinismo, o ritenuto tale, di alcuni grandi clinici, delle strutture sanitarie, degli accanimenti terapeutici. Ecco, tutto ciò è accaduto perché quando c'è quel confine ci sono parametri diversi e poi perché credo che l'informazione, sal-

vo poche testate, abbia gestito tutto questo, arrogandosi il diritto di essere la sede che riassume in sé tutti i poteri di cui parliamo».

Ma per arrivare dove, ottenere cosa? «Non lo so, voglio anche credere all'assoluta buona fede. Fattista che oggi la validazione scientifica della cura non la danno gli organismi competenti (alla luce di regole che non ha inventato nessun funzionario ministeriale, tantomeno il ministro Bindi, ma la comunità scientifica internazionale), ma la stanno dando soprattutto i media. Si pensi ai titoli: «Sì, alla cura Di Bella», «Sì, alla sperimentazione», «La Bindi sconfitta». Niente di più falso. Nessuno ha detto di sì alla cura Di Bella, nessuno ha detto sì alla spe-

rimentazione, la Bindi non ha ceduto e non è affatto sconfitta. Io sto aspettando da mesi di sapere dal professor Di Bella se lui è in grado di curare il tumore o no».

Bisogna però ammettere anche che c'è una sfiducia generale nella classe medica e nelle Commissioni. Perché? «Posso rispondere per gli organismi che ho nominato io e voglio ricordare che sono assolutamente nuovi rispetto al passato (Cuf e Commissione oncologica), oggi però sembra che ci sia sfiducia anche nelle autorità internazionali da parte della presidente dell'associazione dei malati curati da Di Bella. Credo che purtroppo gli italiani abbiano sfiducia nei medici di questo paese e anche nel sistema e io invece voglio difendere la stragrande maggioranza dei medici, degli operatori sanitari e dei ricercatori del Servizio sanitario nazionale che operano con coscienza, competenza, abnegazione e con grande umanità. Voglio però anche invitare tutti a fare un profondo esame di coscienza perché, in questa situazione, si rischia di dare validità scientifica, in sedi improprie, a una cura che nessuno ha potuto davvero sperimentare, e nel contempo si espone alla delegittimazione tutta la classe medica e l'intero sistema sanitario. Perché la decisione di quel pretore pugliese può far saltare il Servizio sanitario che si basa proprio su una do-

«Certo che non c'è e non può esserci. Vorrei ribadire che noi aspettiamo la collaborazione del professor Di Bella e di quanti operano con lui. Fare una sperimentazione significa avere un protocollo, per il quale occorre che il professore ci metta a disposizione le sue conoscenze, altrimenti noi non siamo in grado di sperimentare niente».

«C'è un dato che nessuno ha considerato prioritario, ma che io ho sempre saputo fin dall'inizio e cioè che giocavamo su una cosa

la malattia, che diventa prevalente su tutto. E finora quel dato non è stato considerato prioritario. Perché in un paese civile avviene tutto questo? Sta saltando la divisione dei poteri, sta saltando l'autonomia della scienza e della libertà dell'esercizio della professione, sta saltando la cooperazione fra i vari livelli istituzionali, e stiamo assistendo al vero scontro: il vecchio professore dall'aria onesta e buona viene contrapposto al cinismo, o ritenuto tale, di alcuni grandi clinici, delle strutture sanitarie, degli accanimenti terapeutici. Ecco, tutto ciò è accaduto perché quando c'è quel confine ci sono parametri diversi e poi perché credo che l'informazione, sal-

Quel pretore può distruggere il Sistema sanitario

Un'ultima cosa sulla libertà terapeutica, che così spesso viene tirata in ballo

«Guai a negare la libertà, però alla luce di due principi fondamentali. Il primo è la necessità di consolidare scientificamente le terapie, perché ognuno può decidere di fare ciò che vuole, ma c'è il dovere pubblico di mettere sull'avviso su rischi e pericoli. L'altro è che la libertà di cura è all'interno di un sistema basato sull'educazione della domanda e su un'offerta essenziale di assistenza, efficace e appropriata. Se non si fa questo, allora si dice che non si vuole più un Servizio sanitario nazionale e ci si affida a una sanità dove si compra il pacchetto delle prestazioni. Insomma mi si dica come si concilia il principio della libertà di cura con il principio della giustizia e dell'equità sociale».

Insomma, ministro, lei si riconosce eccessivamente rigida, in tutta questa vicenda?

«No, io mi riconosco nella vignetta di Giannelli di ieri: una persona piccola piccola, con un cerino piccolo piccolo che vuole fare la sua parte, per fare un po' di luce. Io chiedo le cartelle a Di Bella da luglio, e continuo a chiederle. Ce la dia, perché ne va di mezzo la possibilità di vita di tante persone».

manda "educata" e un'offerta essenziale, finanziata da risorse limitate, che deve essere appropriata ed efficace».

Ma non sarà che tutta questa vicenda è diventata politica?

«L'ho detto e lo ripeto, fuori la politica. Ma non sono stata io a tirarla dentro. Spero che si rifletta sul fatto che i giovani di An, manifestino sotto casa mia e che i malati di Di Bella siano sempre venuti accompagnati da un certo signor Bontempo al ministero. Io ho sempre ricevuto i malati, e non l'onorevole Bontempo».

E come spiega che tutte le regioni governate dal centro-destra si vanno «allineando» per la distribuzione gratuita della somatostatina?

«Io vorrei citare la regione Piemonte, con l'assessore medico di An, come quello pugliese, che però ha dichiarato che non applicherà la sentenza del pretore, perché né come medico, né come assessore si fa dire da un magistrato i farmaci da prescrivere».

E che dice della Lombardia, dove c'è un precedente «contenzioso» con l'onorevole Formignoni?

«Questi fatti si commentano da soli. Che ci sia materia per conflitto di attribuzione non c'è dubbio. Non è certo competenza di un pretore avviare sperimentazioni, o decidere la gratuità dei farmaci. Evidentemente, in questo momento, qualcuno ha deciso di lucrare politicamente su una vicenda delicatissima».

Un'ultima cosa sulla libertà terapeutica, che così spesso viene tirata in ballo

«Guai a negare la libertà, però alla luce di due principi fondamentali. Il primo è la necessità di consolidare scientificamente le terapie, perché ognuno può decidere di fare ciò che vuole, ma c'è il dovere pubblico di mettere sull'avviso su rischi e pericoli. L'altro è che la libertà di cura è all'interno di un sistema basato sull'educazione della domanda e su un'offerta essenziale di assistenza, efficace e appropriata. Se non si fa questo, allora si dice che non si vuole più un Servizio sanitario nazionale e ci si affida a una sanità dove si compra il pacchetto delle prestazioni. Insomma mi si dica come si concilia il principio della libertà di cura con il principio della giustizia e dell'equità sociale».

Insomma, ministro, lei si riconosce eccessivamente rigida, in tutta questa vicenda?

«No, io mi riconosco nella vignetta di Giannelli di ieri: una persona piccola piccola, con un cerino piccolo piccolo che vuole fare la sua parte, per fare un po' di luce. Io chiedo le cartelle a Di Bella da luglio, e continuo a chiederle. Ce la dia, perché ne va di mezzo la possibilità di vita di tante persone».

Insomma, ministro, lei si riconosce eccessivamente rigida, in tutta questa vicenda?

«No, io mi riconosco nella vignetta di Giannelli di ieri: una persona piccola piccola, con un cerino piccolo piccolo che vuole fare la sua parte, per fare un po' di luce. Io chiedo le cartelle a Di Bella da luglio, e continuo a chiederle. Ce la dia, perché ne va di mezzo la possibilità di vita di tante persone».

Insomma, ministro, lei si riconosce eccessivamente rigida, in tutta questa vicenda?

«No, io mi riconosco nella vignetta di Giannelli di ieri: una persona piccola piccola, con un cerino piccolo piccolo che vuole fare la sua parte, per fare un po' di luce. Io chiedo le cartelle a Di Bella da luglio, e continuo a chiederle. Ce la dia, perché ne va di mezzo la possibilità di vita di tante persone».

Insomma, ministro, lei si riconosce eccessivamente rigida, in tutta questa vicenda?

«No, io mi riconosco nella vignetta di Giannelli di ieri: una persona piccola piccola, con un cerino piccolo piccolo che vuole fare la sua parte, per fare un po' di luce. Io chiedo le cartelle a Di Bella da luglio, e continuo a chiederle. Ce la dia, perché ne va di mezzo la possibilità di vita di tante persone».

Anna Morelli

Individuati i primi esperti internazionali

Il direttore dell'Istituto superiore di sanità (Iss) Giuseppe Benaglio, incaricato di individuare gli esperti internazionali che parteciperanno alla sperimentazione, ha già individuato i centri oncologici di maggior prestigio del mondo. Tra questi l'Istituto per la ricerca sul cancro di Lione (dell'Oms); l'Imperial cancer center di Londra; il National Cancer Institute di Bethesda, Usa; il Karolinska Institutet di Stoccolma, Svezia.

Edoardo Altomare

Polemica sui media

I giornali schierati «La disputa fa vendere»

Ieri il Giornale che fu di Feltri brindava: «La Bindi sconfitta: si alla cura Di Bella». Mentendo: la sperimentazione non è la cura. Il fondo di Paolo Granzotto, spiegava le ragioni del brindisi: «Ha vinto la speranza. Che il professor Di Bella e la sua cura siano diventati un fatto di rilevanza nazionale non può che farci piacere. È un'altra battaglia vinta dal Giornale il quale, senza mai esprimere - e come potevamo? - un giudizio sull'efficacia della cura, s'è ribellato all'ostracismo del sinidrio medico-politico che domina la Sanità italiana». Che la cura del professor Di Bella faccia bene oppure male o non faccia niente del tutto poco importa, purché vinca la speranza.

Del caso si è impadronito Santoro: anche per lui poco importa il valore della cura, purché il misterioso (allora) Di Bella si mostri in trasmissione. Panorama una settimana fa dedicava la copertina al professore di Modena, «l'uomo della speranza», affidando la sua campagna a un inviato d'eccezione, tacuino in mano, Vittorio Feltri, che ha un predilezione per cure emiracoli.

Alcuni anni fa lanciò una formidabile terapia, che avrebbe dovuto liberare chiunque in due giorni dalla dipendenza della droga. Proprio nel numero di Panorama adesso in edicola, nella pagina riservata alle lettere, compare uno scritto di Gianpiero Borella, inviato scientifico del settimanale di Segrate, che accusava: «... l'acritica difesa di una presunta cura... non è da Panorama». Disguidi in famiglia.

La stampa italiana s'è divisa, non solo all'interno delle varie testate. Ciascuno aveva e ha la propria opinione e la propria esperienza da chiamare in causa.

Nel polverone c'è finita l'informazione, che ha rivestito una storia medico-scientifica di un alone romantico e fideista, drammatizzando fino al parossismo la scena, promuovendo le processioni e le crociate. Secondo un gioco alla moda qualcuno ha scoperto gli schieramenti politici (vedi il Corriere della Sera con un editoriale di Francesco Merlo mercoledì scorso) e la destra si è impossessata del vecchio canuto professore, felice di ritrovarsi impadroniti.

«Non capisco - intervienne Giorgio Bocca - come la politica abbia potuto pensare di appropriarsi di un fatto che non ha nulla a che vedere con la politica. Non riesco a capire perché si faccia un dramma di una normale vicenda da sottoporre a normali e ovvi controlli. Certo il professor Di Bella non aiuta, preferisce atteggiarsi a uomo della provvidenza, rifiutando di mettere le proprie acquisizioni a disposizione della comunità scientifica. Sull'altro fronte mi pare di rilevare una ostilità eccessiva: perché tanto aperta difesa della chemioterapia, che peraltro anche Di Bella usa? ci sono di mezzo gli interessi dell'industria farmaceutica? I giornali si sono schierati, creando due fronti».

Immaginiamoli i due fronti: da un parte il Giornale seguito da Corriere, Stampa, Messaggero e Foglio, una singolare alleanza, contro Repubblica. Ovvero: agitare i sentimenti per muovere, all'insù, le copie. Insomma Di Bella sarebbe l'occasione per rinnovare la tradizionale battaglia delle tirature.

A guardare, per lo più, è rimasto il gruppo dei giornalisti scientifici, che nello scontro ragione e cuore, non potevano uscire che perdenti. Non sono riusciti, come testimoniava Gianpiero Borella, a far valere non solo le cautele della scienza ma neppure quelle del comune buonsenso. Per questo uscirono allo scoperto, la prossima settimana, per far sentire la propria voce, promuovendo una sorta di carta etica della informazione scientifica, un codice di autoregolamentazione. Bella idea, ma in questo caso non sarebbe comunque servita, non avrebbe frenato l'emotività dei commentatori e dei grandi inviati e non avrebbe impedito altri possibili ma «imperscrutabili» calcoli.

Oreste Pivetta