



Il primo fu Vigildo Ferrari, a Bologna. Poi gli altri. Aspettano tutti la definizione dei protocolli del ministero

I farmacisti di Di Bella

«Siamo in tanti e stiamo diventando sempre di più. Ecco il nostro cocktail»
Da Milano a Bologna accolgono le richieste di centinaia di malati di tumore

All'inizio c'era solamente Vigildo Ferrari. Correvano gli anni Sessanta, e il fisiologo di Modena, professor Luigi Di Bella, aveva da poco cominciato a lavorare alla cura che oggi porta il suo nome. Trenta-quattro anni fa, erano pochi gli addetti ai lavori che credevano nell'efficacia del farmaco. Tra questi, il dottor Vigildo Ferrari, titolare dell'omonima farmacia di Bologna. Il farmacista, che è anche chimico, ha talmente creduto nella cura che ha cominciato a collaborare con Di Bella. «Mio padre - racconta Anna, la figlia - ha affiancato il professore nel laboratorio in cui studiava il dosaggio del farmaco». Quella che oggi il comitato scientifico oncologico ha chiamato «Mdb» - significa semplicemente multiterapia Di Bella - si deve quindi anche all'oscuro lavoro di un farmacista di provincia. Ferrari non ama parlare. Per lui parlano le migliaia e migliaia di dosi e di confezioni del cocktail a base di retinoidi. Diciotto ore di lavoro al giorno, molte delle quali trascorse agli strumenti galenici. Diciotto ore di lavoro che per molti anni non sono riuscite a soddisfare la richiesta. Anche oggi, nonostante l'area di intervento si sia allargata ad altre farmacie, la fila in via Dagnini, soprattutto in alcuni pomeriggi, è ininterrotta. Arriva gente da ogni parte d'Italia. E anche dall'estero: Usa e Australia, soprattutto. È una parte del «popolo» di Di Bella. Un popolo esteso, composto da migliaia di adepti: malati e medici. E farmacisti. Ferrari ha spianato la strada. Per anni, la sua battaglia al fianco del professore ottantacinquenne di Modena, è stata solitaria. Ma da qualche tempo, oltre alla sua, ci sono almeno altre quindici farmacie in Italia e una a Monaco di Baviera, che realizzano i medicinali e i preparati suggeriti dal metodo Di Bella. Ce ne sono cinque a Roma, tre a Milano, una a Monza, una a Nocera Inferiore di Bari, una a Trento, una ad Agrigento, una a Sassuolo, una a Settimo Torinese e un'altra a Bologna.

Tutti i medici che preparano pastiglie e sciroppi si attengono scrupolosamente al metodo Di Bella, ovvero ai dosaggi esatti dei componenti, stabiliti dal professore modenese. «Prepariamo il farmaco - dice il titolare della farmacia Del Pavaglione, a Bologna - seguendo fedelmente il protocollo. Prepariamo le compresse a base di melatonina, che viene poi coniugata con altri elementi, e lo sciroppo, prevalentemente composto da retinoidi. Non siamo oberati di lavoro. Riusciamo, cioè, a soddisfare tutte le richieste che ci vengono fatte. Un tempo era diverso, c'era solamente Ferrari. Ora siamo in tanti». Chi da oltre un anno, chi da appena quindici giorni, chi ancora in attesa della strumentazione, le file dei farmacisti conquistati dal nuovo metodo si stanno ingrossando. «Sicuramente ha giovato il fatto che il caso Di Bella sia diventato di dominio pubblico», osserva il dottor Paolo Minacori, titolare della farmacia di piazza Sinatra 3 ad Agrigento. «Mio fratello Giuseppe ed io ce ne occupiamo da un paio

di mesi. Crediamo nel metodo e rispettiamo scrupolosamente le prescrizioni. Attualmente rispondiamo a una decina di richieste, il lavoro, perciò, non è eccessivamente impegnativo. Ma se lo diventasse non potremmo che essere felici». I fratelli Minacori hanno chiesto informazioni all'antesignano Ferrari e in seguito hanno dotato il loro laboratorio delle strumentazioni necessarie. «Per le pastiglie - dice Paolo Minacori - occorrono due ore di lavoro all'incirca. I nostri ammalati sono tutti siciliani e nella nostra regione non esiste una struttura capace di accogliere le richieste».

Delle cinque farmacie romane (Zerbi in Corso Rinascimento 48, Mantegazza, via Mantegazza 67/a, Navasalus in Corso Trieste 6-8 e Mori in via Sabaudia 71) inserite nell'informatica del metodo Di Bella, una, quella del dottor Cianci di via del Trullo 392, non è ancora operativa. «Stiamo attendendo i macchinari che dovrebbero arrivare entro questo mese. Da marzo, dunque, dovremmo cominciare a realizzare i farmaci», dice Cianci.

Per molti dei farmacisti, è maturato un senso di appartenenza. «Preparare questi medicinali - dice il dottor Modafferi della farmacia Centrale di Settimo Torinese - significa andare al di là del solito rapporto medico-paziente. Credo che l'aver portato allo scoperto questo metodo sia un'ottima cosa perché si creerà una casistica vastissima. Pensi alle conseguenze se sarà efficace per la grande maggioranza di chi ha scelto questa cura...». Modafferi dice di aver sempre avuto una vocazione alla preparazione di composti galenici. «Anche questa è stata una scelta che ho compiuto nove anni or sono. Avevo già dall'89 un'attrezzatura che mi consentiva di preparare farmaci alternativi. A questa era necessario aggiungere altri materiali. Con la collaborazione del dottor Tommasini di Bologna ho messo a punto la metodica per la melatonina e i retinoidi. Da quindici giorni sono "validato", ho, cioè, la possibilità operativa di preparare i farmaci Di Bella secondo i suoi capitolati precisi». Modafferi giustifica il costo. «Per le compresse occorrono cinque ore per le granulazioni e le reazioni chimiche. So che per molti sono costi alti, ma si abbatteranno solamente se avrà successo la terapia». Poi dà il costo dello sciroppo: 350.000 lire, su cui un collega di Milano, il dottor Carletti, non è d'accordo. «È solamente la somatostatina - dice Carletti - ad avere un costo elevatissimo. Tre grammi costano 330.000 al giorno. Ma lo sciroppo vitaminico ai retinoidi non è caro. Noi non ne prepariamo un litro perché mano a mano che si consuma si può ossidare. Ne prepariamo confezioni da 250 grammi che servono per venti giorni-un mese e che costano tra le sessanta e le settantamila lire. Trecento capsule di melatonina costano invece 190.000 lire. Ma se dieci cartine costano x, venti non costano due volte x, ma x più una piccola percentuale. È vero, però, che la distribuzione delle fiale iniettabili fa

umentare il prezzo. Si arriva alle cinquecentomila lire al giorno slo con la somatostatina».

Il dottor Carletti, che ha la farmacia in via Mac Mahon 111, a Milano, dice di essersi trovato «impantanato da questa improvvisa notorietà del metodo». «Avevo solamente due o tre clienti che molti mesi fa avevano iniziato la terapia Di Bella. Poi c'è stato una specie di tam tam e le richieste sono aumentate. E così mi sono dovuto attrezzare con la bombola d'azoto e la kappa laminare». Non riesce a spiegare perché creda nella terapia Di Bella. Dice: «Dei tre clienti che inizialmente chiedevano i farmaci speciali, uno è morto, ma era già disfatto. Gli altri due lavorano alla grande e si stanno curando. Magari non guariscono ma convivono bene con la malattia. Già questa è una conquista. Credo, insomma, che se applicata opportunamente e al momento giusto, la terapia Di Bella dia la possibilità di campare bene. E poi non sono farmaci tossici».

«La cura - dice Anna Ferrari - è decisamente cara e va dalle duecento alle cinquecentomila lire al giorno. Va precisato, però, che tolto il costo della somatostatina, si scenderebbe alle quindicimila lire quotidiane».

Tutti i farmacisti di Di Bella chiedono che si arrivi al più presto a definire esattamente chi può essere inserito nei nove protocolli ministeriali.

Andrea Guermandi

L'intervista

Ferrarotti: «Il movimento? È l'attesa messianica come per Di Pietro»

ROMA. «Un movimento che sta percorrendo puntualmente tutti i passaggi che prevede la psicologia sociale. Un caso paragonabile? La fede cieca e l'attesa messianica verso Di Pietro». A questo pensa Franco Ferrarotti, davanti al caso Di Bella.

Professore, il movimento Di Bella, come lo vede?

«Ben inserito in una tendenza del nostro tempo. Penso ad esempio ai funerali della principessa del Galles o a Madre Teresa di Calcutta. All'entusiasmo con cui si segue il gioco del calcio. Penso al prevalere dell'emozione sul ragionamento. Tanto che io ho elaborato una mia teoria: che esista l'«Homo sapiens», invece dell'«Homo sapiens», è un problema con cui hanno a che vedere i mass media. La tv non fa pensare, la logica dell'immagine è sintetica, lavora sui nervi. Nel movi-

Somatostatina Bindi chiede prezzi più bassi

Il ministro della Sanità, Rosy Bindi, ha chiesto alle aziende farmaceutiche una «riduzione significativa» dei prezzi dei farmaci a base di somatostatina e octreotide per tutto il periodo della sperimentazione.

L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica». Il ministro ha chiesto in particolare che il prezzo sia «nettamente inferiore» all'attuale costo ospedaliero, sia nelle Asl che nelle farmacie. Il ministero sottolinea inoltre che la Farmindustria «si è riservata di approfondire l'intera questione».



La folla davanti allo studio del professor Di Bella Baracchi-Benvenuti/Ansa

In Lombardia sperimentazione non autorizzata

Continua lo scontro fra il ministro della Sanità Rosy Bindi e la regione Lombardia sulla cura Di Bella.

Con una nota il ministero della Sanità ha ribadito ieri che la regione presieduta da Roberto Formigoni è «l'unica che non ha aderito alla sperimentazione nazionale».

Gli unici ospedali in Lombardia nei quali saranno adottati i protocolli nazionali predisposti dal professor Di Bella con la Commissione oncologica nazionale e nei quali si svolgerà la sperimentazione nazionale, spiegano infatti «sono l'Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori e l'Istituto oncologico europeo di Milano», due Irccs (istituti di ricerca e cura a carattere scientifico).

Per il ministero quindi gli altri 29 centri indicati dalla regione Lombardia non esistono ai fini della sperimentazione per la cura del cancro.

«Lui, Di Bella, come lo vede? È una figura anche simpatica. Lui certo non è responsabile di questo movimento, eccetto che per alcuni atteggiamenti. Penso all'attacco generalizzato alla medicina ufficiale e alle case farmaceutiche senza alcuna notizia circostanziata, senza denunce con nome e cognome. E poi, la notizia dell'attentato subito resa pubblica con tanto ritardo. Però dal punto di vista personale lo trovo molto simpatico, onesto, dedicato al suo studio, solitario e dunque non oppresso dai conformismi. Tra marginalità e creatività c'è una connessione. Infatti lui è un innovatore. Però, poi, nel contesto sociale e politico, scatta il momento emotivo. E bisogna riconoscere che il ministero e la Bindi hanno saputo resistere e riportare tutto sul piano della razionalità. Il passaggio delicato è

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

«Lui, Di Bella, come lo vede? È una figura anche simpatica. Lui certo non è responsabile di questo movimento, eccetto che per alcuni atteggiamenti. Penso all'attacco generalizzato alla medicina ufficiale e alle case farmaceutiche senza alcuna notizia circostanziata, senza denunce con nome e cognome. E poi, la notizia dell'attentato subito resa pubblica con tanto ritardo. Però dal punto di vista personale lo trovo molto simpatico, onesto, dedicato al suo studio, solitario e dunque non oppresso dai conformismi. Tra marginalità e creatività c'è una connessione. Infatti lui è un innovatore. Però, poi, nel contesto sociale e politico, scatta il momento emotivo. E bisogna riconoscere che il ministero e la Bindi hanno saputo resistere e riportare tutto sul piano della razionalità. Il passaggio delicato è

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

«L'obiettivo è «consentire costi meno onerosi per i pazienti che, sotto la responsabilità del proprio medico, intendano seguire la terapia fuori dalla sperimentazione e prima di una validazione scientifica».

Alessandra Baduel

I Codici Discriminatorie scelta pazienti

«L'indicazione di arruolare per la sperimentazione del metodo Di Bella soltanto quei pazienti che non hanno più risposte dalle terapie ufficiali e lesivo del diritto all'autodeterminazione del cittadino». Lo sostiene, in una nota, il segretario del Coordinamento per i diritti del cittadino (Codici), Ivano Giacomelli che ha preannunciato un esposto alla magistratura affinché intervenga contro questa selezione e a sostegno di quei cittadini che pur avendo fatto richiesta di essere inclusi, si vedranno negare l'accesso alla sperimentazione. «Se il criterio individuato - si chiede Giacomelli - è la perdita di ogni speranza di vita, in quanto il tumore è in fase così avanzata che non risponde più alle terapie ufficiali, quali risultati si possono attendere?». Il segretario del Codici ha chiesto di aumentare i centri regionali per la ricerca.

Un pomeriggio all'Associazione neoplastici romana, ore di attesa per informazioni sulla somatostatina

La lunga fila tra la disperazione dei «terminali»

Chi spera, chi non ha più neanche speranza. Venti volontari lavorano per la cura del fisiologo modenese, e non hanno più posti liberi.

ROMA. Neanche ci si guarda intorno per capire qual è il portone di via Magna Grecia che ospita l'Associazione, perché un passante lo indica subito e dice: è lì, ultimo piano. È l'Associazione italiana malati neoplastici, sezione di Roma.

I malati. C'è un signore distinto, magro, triste. Non vuole dire il suo nome ma parla volentieri della malattia, vecchia dieci anni. Precisa che lui è lì solo per capire in che cosa consiste e come funziona la cura Di Bella. È chiaro che la sua formazione è scientifica. «Sì, sono un ricercatore del Cnr. No, il mio campo non è la medicina. Sì, voglio toccare con mano se il cocktail a base di somatostatine funziona. Non credo ad una parola di ciò che scrivono i giornali, di quello che dice la televisione. Finora ho letto solo stupidaggini. Voglio un appuntamento per avere informazioni vere, di prima mano, per poterci pensare su, giudicare e decidere poi se sottopormi o no alla cura».

Parliamo a lungo: come si fa a non sentirsi solidali? Comunque questo signore non sembra molto malato. Dieci anni sono tanti in questa patologia. Non ne sarà già fuori? «Già, non sembra malato, vero? Infatti non sono io che ho il

canfro da dieci anni, è mia moglie». Sorride del suo piccolo innocente imbroglio.

La fila finisce in una stanzetta con due scrivanie. Dietro alle scrivanie ci sono un ragazzo e una ragazza. Ci si sente un po' carogna e starli da cronisti, a rubare il tempo di quelli che sono in fila per prendere un appuntamento anche se la segreteria telefonica dell'Associazione dice chiaro e tondo a chi chiama che appuntamenti non se ne prendono più. Una coppia parla del «loro» malato. È anziano, ha settantacinque anni. Sono persone avvettute. Certo, non addentano alla materia come il ricercatore, ma precisi e compostissimi. «Al nostro parente i medici hanno dato pochissimo tempo ormai da vivere. Lo hanno dimesso dall'ospedale, ora è a casa perché loro dicono che a questo punto non possono più far nulla per lui».

«Ha chiesto soldi a mia madre morente e ora insulta Di Bella»

«L'ospedale ha rimandato a casa un nostro parente E adesso?»

Questa orribile e stupida parola, «terminale» - malato terminale - corre avanti e indietro nella conversazione. Loro credono in questa parola. Sanno che quella persona cara morirà tra breve. Vogliono Di Bella e la sua cura con rassegnazione, senza pretese e senza troppe

speranze. Forse con una sola, piccola speranza. «Perché non tentare - dicono - tanto ormai le abbiamo provate tutte».

È così per molti tra quelli che affollano la stanzetta. Quanti di loro sono stati maltrattati dal servizio sanitario nazionale? Parecchi. Quanti tutti. È maltrattamento mandare a casa un settantacinquenne «terminale» perché tanto non si può fare più nulla per aiutarlo? Dipende, dicono le persone - malati e parenti dei malati - che aspettano in fila di arrivare alla famosa scrivania nella stanzetta. Dipende da

cosa si è fatto, dipende da come lo si è fatto. Escono fuori tanti piccoli e grandissimi imbrogli da parte dei medici, da parte del servizio sanitario nazionale. Meschinità, avidità, noncuranza, disinteresse. Tutte cose che sappiamo, di cui siamo complici ogni giorno, ricattati nel-

la nostra paura.

Ecco la scrivania. C'è un ragazzo trentenne, cortese, perfino affabile, che indica la sedia anche se protestiamo: non vogliamo rubare tempo alle persone vere, in fondo questo è solo lavoro, banale lavoro. C'è mica qualcuno non impegnato con i malati che può darci delle informazioni? No che non c'è, sono tutti lì. A Roma sono ventati i volontari di Di Bella, dice il ragazzo, che si chiama Pierfrancesco Felici e si guadagna la vita lavorando in un centro meccanografico privato. E questi volontari hanno tutti un daffare pazzesco all'Associazione.

Pierfrancesco spazza via la «questione politica». Che ci possiamo fare se c'era solo Alleanza Nazionale alla conferenza alla Camera? A noi non interessa la politica, ma la malattia: il cancro. Nessuno di noi è interessato, coinvolto o innamorato di un particolare partito politico. Chiuque ci aiuti, va bene».

Vogliono il metodo Di Bella nel servizio sanitario nazionale. Non si fidano delle strutture sanitarie. Non si fidano di nessuno. Solo ed esclusivamente Di Bella è depositario della loro fiducia. Il percorso che Pierfrancesco ha compiuto fino a Di Bella naturalmente passa per una dolorosa esperienza perso-

nale: «Mia madre è morta di cancro dieci anni fa. La curava un famoso oncologo del Policlinico. Ad un certo punto questo medico ci ha detto che non c'era più niente da fare... lì in ospedale. C'era però questo nuovo vaccino giapponese, un prodotto che veniva fatto ad hoc per ogni malato sulla base dell'analisi del sangue. Lui poteva somministrarlo a mia madre, privatamente per la cifra di quattro milioni e rotti ogni fiala: all'ora, hai capito perché faccio il volontario qui da otto mesi? E quel professore, quello che da mia madre voleva solo i soldi, qualche settimana fa ha insultato Di Bella».

È cattolico Pierfrancesco. Come la ragazza che mi aspetta allo studio medico dibelliano installato dentro l'Istituto Don Calabria. Anche quella ragazza è lì con una storia: un bambino malato, lo stesso bambino che ha impegnato la presidentessa dell'Associazione. Ma il medico, il richiestissimo dottor Matareno, non c'è. L'«ambulatorio» è stato rimandato. C'è una donna bionda, Cinzia, che chiede un appuntamento per un parente. E tutto ricomincia, uguale. La storia, la sanità pubblica, il «perché no?».

Nanni Riccobono