

Mercoledì 11 febbraio 1998

14 l'Unità

LE CRONACHE



Accolto il ricorso del Codacons. Ma per il ministero della Sanità la sentenza non è applicabile da subito

Il Tar ordina somatostatina gratis per i malati terminali in ospedale

Rosy Bindi non ci sta: «Decisione contraddittoria, ci opporremo»

ROMA. Niente più dubbi: somatostatina gratis a tutti i malati di cancro allo stadio terminale, ricoverati in ospedale. Lo ha deciso il Tar, tribunale amministrativo del Lazio, in risposta alla richiesta del Codacons (associazione di difesa dei cittadini). Una sentenza che comunque rimanda alla Cuf, la Commissione unica del farmaco, e che, per diventare esecutiva, deve aspettare l'inserimento del farmaco nell'elenco di quelli «passati» dal Servizio sanitario nazionale. Immediata la risposta del ministero della Sanità, che presenterà ricorso al Consiglio di Stato. Il caso Di Bella rischia così di riavvitarsi in contrasti giuridico-burocratici, alimentando illusioni e speranze in tutti i pazienti oncologici.

Sulla vicenda il Tar si era già pronunciato rimandando alla Cuf la valutazione sull'opportunità di fornire la somatostatina gratis. Ma la Commissione aveva respinto la richiesta e aveva confermato la decisione già presa di non inserire il farmaco tra quelli gratuiti. Naturalmente il Codacons ha fatto ricorso, e ieri si è avuta la nuova sentenza: sì alla somatostatina gratis (non alla cura Di Bella, si badi bene) a tutti i malati ricoverati in ospedale per i quali non ci sono più terapie efficaci.

Per consentire l'erogazione gratuita, il Tar si riferisce al decreto legge 536 del 1996 e al protocollo numero 10, quello, per intendersi, adottato dalla commissione oncologica per i pazienti «in fase critica molto avanzata». Ma cosa afferma quel decreto? La possibilità per gli ammalati, quando non esista alcuna alternativa terapeutica, «di accedere gratuitamente a farmaci innovativi che siano o venduti già all'estero o autorizzati per alcune terapie soltanto, o per i quali sia in atto una sperimentazione clinica». Con la precisazione che «ai fini dell'inserimento dei farmaci nell'elenco di quelli forniti dal Servizio sanitario nazionale, non è necessario che sia accertata l'evidenza della loro efficacia».

Secondo l'avvocato Carlo Renzi, che ha sostenuto le tesi del Codacons, «l'ingresso della somatostatina negli ospedali elimina la disparità di trattamento tra regioni e il mercato delle ricette e del farmaco che si era scatenato in questi giorni, anche a opera di farmacisti e medici senza scrupoli». Ma così non sarà, perché com'è noto la maggior parte dei malati che invocano la cura Di Bella non è ricoverata in ospedale, e ora c'è il rischio di un ulteriore affanno: la corsa al

ricovero.

Il ministro Rosy Bindi, nell'annunciare il ricorso in appello al Consiglio di Stato, rileva le argomentazioni del Tar «non del tutto coerenti». In particolare appare al ministro contraddittorio e incomprensibile dispensare gratuitamente questo farmaco solo a coloro che si trovano in fase critica molto avanzata. Anche in questi casi, infatti, l'efficacia del farmaco non risulta provata. E allora, questi malati hanno diritto, come tutti gli altri, ad alternative terapeutiche valide ed efficaci, o forse i giudici del Tar ritengono che ci siano malati di serie A e di serie B? Il Tar sembra ignorare - si legge ancora nel comunicato del ministero - che la somatostatina costituisca solo uno dei farmaci impiegati nella multiterapia Di Bella. Ma allora, quale alternativa terapeutica si prospetta?

Ma quale effetto può fare la somatostatina su un ammalato di cancro allo stadio terminale? Lo chiediamo al professor Monfardini, dell'Istituto dei tumori di Napoli e componente della Commissione oncologica. «Non lo sappiamo, è ben per questo che stiamo per sperimentarla», risponde. Ma forse questi malati non hanno tempo di aspettare i tempi della

sperimentazione, obiettiamo. «E allora, li teniamo ricoverati in ospedale e somministriamo loro un farmaco di cui non conosciamo gli effetti? Io vorrei - prosegue il professor - che un pretore, per una volta, ordinasse l'assistenza domiciliare a un malato cosiddetto terminale. Perché per questi pazienti non è affatto vero che non ci sia nulla di utile da fare: si possono alleviare i sintomi, eliminare il dolore,

circondarli di affetto e di amore, accompagnarli alla fine circosdati dai loro cari e dalle loro cose. Mi preoccuperei molto di più della globalità dei bisogni di questi pazienti, piuttosto che assicurare loro un farmaco miracoloso».

Contento della decisione del Tar l'assessore alla sanità pugliese di An e contento anche il commissario della Federazione romana di Alleanza nazionale, Francesco Sto-

race, che con lo slogan: «Di Bella sì, droga no», ha sintetizzato il senso della campagna che il suo partito si accinge a lanciare nella capitale. An si batterà in favore della libertà di cura e della distribuzione gratuita della somatostatina da parte delle strutture sanitarie e contro «qualsiasi forma di distribuzione controllata di eroina».

Anna Morelli



Day light

Scarsa partecipazione alla manifestazione per la gratuità della cura

Dibelliani, la prima volta in piazza A Genova sfilano in trecento

L'associazione «Voglio vivere» protesta per la perquisizione effettuata dai carabinieri del Nas nella sede del capoluogo ligure e incontra i capigruppo in Regione.

GENOVA. «Cura Di Bella gratuita a tutti»: dietro questo striscione poche centinaia di aderenti all'associazione «Voglio vivere» hanno manifestato ieri mattina per le strade di Genova. Il corteo ha preso le mosse da piazza della Vittoria, ha attraversato la centralissima via XX Settembre per concludersi davanti alla Regione. Nel mirino dei manifestanti l'Istituto tumori di Genova, uno dei centri principali della sperimentazione: «Ci sono medici troppo prevenuti», mormora una donna che regge un cartello. «Lo abbiamo detto al ministro Bindi che qui a Genova sono contro Di Bella», la incalza un signore anziano.

Loro, quelli di «Voglio vivere», sono proprio sul piede di guerra da quando hanno ricevuto la visita dei carabinieri del Nas nella sede di via Assarotti alla ricerca dell'elenco dei medici che prescrivono ufficiosamente la somatostatina: «Sui medici non esercitiamo alcun controllo», sottolinea una signora in prima fila nel corteo. Il cosiddetto «partito di Di Bella» si è dunque ridotto a due-trecento fedelissimi, certamente decise convinti, non avendo trovato alme-

no a Genova quel consenso di popolo che sembrava acquisito. «Siamo pochi, ma faremo sentire la nostra voce egualmente», hanno sostenuto gli organizzatori nell'immensità di piazza della Vittoria che rendeva ancora più esigua la sparuta pattuglia. E così è stato. All'ordine del giorno del consiglio regionale c'era proprio la discussione sulla terapia Di Bella, sulla sperimentazione e sulla somministrazione dei farmaci.

Nell'ovattata sala consiliare hanno fatto la comparsa gli striscioni dell'associazione «Voglio vivere» e una delegazione di manifestanti si è incontrata con i capigruppo. «Chiediamo che tutti i farmaci necessari per la terapia vengano dati gratuitamente», hanno rimarcato gli adepti del professore modenese. «Riteniamo inaccettabili - sostiene Anna Massone, presidente dell'associazione - la sperimentazione e l'osservazione sul metodo di cura del professor Di Bella da parte di medici e centri ospedalieri che da sempre si sono mostrati avversi. Solo i medici neutrali devono poter seguire a titolo di osservazione scientifica casi già in cura o che ri-

chiedono tale cura».

L'assessore regionale alla sanità, Franco Bertolani, un po' contrariato da qualche assessore di altre regioni che in questi giorni vuole fare il medico, ha ricordato ciò che è stato concordato al tavolo della Bindi. «Ci sono state fornite indicazioni operative - ha detto - sulla sperimentazione che partirà al più presto, e io tutti i giorni scrivo affinché inizi. Abbiamo chiesto, governo e Regione, l'abbattimento del prezzo della somatostatina per farla pagare un decimo di quello attuale per i pazienti che vogliono sottoporsi alla terapia al di fuori della sperimentazione».

Grandezza della medicina, più che della politica, Di Bella ha finito col dividere il consiglio tra maggioranza di centro-sinistra, favorevole alla sperimentazione, e opposizione di centro-destra che chiede libera scelta tra somatostatina e chemioterapia. L'ordine del giorno finale impegna la giunta alla riduzione del prezzo dei farmaci. Da lunedì si dovrebbe fare sul serio con la sperimentazione.

Marco Ferrari

Proposta di Farmindustria: «Prezzo politico 23.000 lire al milligrammo»

Ventimila lire al milligrammo: questa è la proposta di Farmindustria avanzata nell'incontro che si è svolto nella serata di ieri con il ministro della sanità Rosy Bindi sul prezzo della somatostatina e l'approvvigionamento del farmaco. Una proposta giudicata positiva, ma non ancora soddisfacente da parte del ministero. Farmindustria offre inoltre il farmaco gratis ai mille pazienti in sperimentazione. L'incontro, annunciato nel corso della trasmissione televisiva «Cara Giovanna» e di cui a serata il ministero ha informato con un comunicato, si è tenuto al ministero e ha fatto seguito sia all'appello della Bindi per la diminuzione del prezzo sia alle dichiarazioni fatte nei giorni scorsi dall'associazione degli industriali che aveva deciso di fornire gratuitamente la somatostatina nelle forme richieste dal protocollo del metodo Di Bella e di fornirli a prezzo politico, attraverso gli ospedali a quei pazienti oncologici non

compresi nel protocollo sperimentale. Una scelta delle industrie farmaceutiche che non prendeva ancora in considerazione un calo del prezzo del prodotto in farmacia. In Italia la somatostatina ha un prezzo molto elevato (alcune centinaia di migliaia di lire al giorno) mentre all'estero, in Grecia o a Monaco di Baviera dove si affollano i familiari dei malati italiani, il costo si aggira sulle centomila lire. Qualche farmacista sta tentando di produrre la sostanza galenicamente, il prezzo a questo punto precipiterebbe a circa ventimila lire. Almeno così affermano i seguaci del medico modenese.

Nell'incontro di ieri al ministero si è parlato anche dei riflessi della sentenza del Tar del Lazio che ha deciso l'erogazione gratuita della somatostatina negli ospedali a pazienti in fase critica e avanzata di malattia, secondo il giudizio medico e i criteri del protocollo sperimentale numero 10.

L'epidemia, iniziata intorno a metà gennaio, è arrivata in questi giorni al massimo dell'espansione

Influenza, a letto mezzo milione di italiani

Il virus che si è diffuso in Italia è molto simile a quello contenuto nel vaccino: chi si è immunizzato corre pochi rischi di ammalarsi.

FIRENZE. Pippo Inzaghi in campo con i postumi della febbre, Dario Fo ugualmente malato non calca addirittura la scena: «Eccoci all'acqua», dicono i fiorentini, memori dell'alluvione, quando le cose si mettono male. Ed eccoci dunque, anche se su tutta Italia splende il sole, al colmo dell'epidemia influenzale, a lungo attesa e tanto temuta. Mai come in questi giorni il virus che viene dall'Est è stato così pimpante e aggressivo. Dopo un esordio in sordina, dopo le segnalazioni con il contagocce all'ormai sperimentata rete di sorveglianza internazionale e nazionale, il «tipo A sottotipo H3N2» si sta scatenando al meglio delle sue forze.

«Abbiamo osservato i primi casi verso la metà di gennaio - spiega il professor Pietro Crovari, responsabile della sezione malattie infettive dell'Istituto d'igiene dell'università di Genova - e proprio in questi giorni siamo arrivati al massimo dell'espansione dell'epidemia. Ma nonostante le impressioni, che ogni anno si rinnovano, non siamo di fronte a dati

statistici esorbitanti rispetto a quelli di un inverno normale». L'Istituto genovese, che costituisce, insieme ai centri di Milano, Parma e Perugia, la rete di sorveglianza nazionale sull'influenza, dispone di dati di prima mano: i medici di famiglia hanno accettato di interpretare il ruolo di «sentinelle», segnalando ogni giorno i casi di cui vengono a conoscenza: «Dal 15 gennaio a oggi - dice il professor Crovari - si è ammalato l'11% della popolazione dai quindici anni in su, senza contare quindi le influenze in età pediatrica. La maggior parte delle persone non si era vaccinata, i vaccinati colpiti sono pochissimi e in loro la malattia si presenta spesso in modo attenuato. Rari i casi di complicanze, qualche polmonite per lo più».

I dati liguri dicono che il vaccino funziona. Anche se nel corso della sua migrazione il virus cambia i connotati: «In questi giorni - dice la professoressa Alberta Azzi, dell'Istituto di microbiologia dell'università di Firenze - continuiamo a isolare virus da diversi pazienti e constatiamo che si

tratta di virus molto simili a quelli selezionati per il vaccino. Succede sempre così: una delle caratteristiche del virus influenzale è proprio quella della costante mutazione. Ma si tratta di mutazioni molto piccole, che non pregiudicano l'effetto del vaccino. In definitiva l'azione immunitaria, le difese stimolate dal vaccino proteggono la persona che ne fa uso». L'osservatorio fiorentino non segnala particolari complicanze, anche se è meglio tenere alta la guardia: «L'influenza fa sempre delle vittime - dice la dottoressa Azzi - soprattutto tra gli anziani con problemi cardiopolmonari e tra i bambini».

La vaccinazione continua a essere il migliore antidoto alla malattia e per ottenere questa protezione, dicono i sanitari, è meglio vincere le residue incertezze. «Molti sono restii a vaccinarsi, ma considerata l'inesistenza degli effetti collaterali chi è a rischio dovrebbe senz'altro farlo». Toscana e Liguria sono tra le regioni all'avanguardia nella vaccinazione gratuita dei soggetti a rischio. Nella

prima ogni anno la quota delle vaccinazioni aumenta sensibilmente e i medici di base, negli ambulatori pubblici e a domicilio, effettuano una vera e propria campagna a tappeto. Nella seconda, dice il professor Crovari, si arriva al 30% di copertura delle fasce a rischio, un dato di livello europeo che potrebbe però essere ancora migliorato, coinvolgendo sempre di più i medici di famiglia.

Se il virus è arrivato a segno, che fare? La risposta dei medici è sempre la stessa: a letto con le precauzioni del buon senso, antipiretici per buttare giù la febbre, «ma non in quantità eccessiva», ammonisce il professor Crovari, alimentazione leggera, liquidi in abbondanza e un po' di pazienza, nel giro di pochi giorni tutto si risolve, c'è tempo un anno per aspettare che arrivi il vaccino nuovo e con questo cercare di salvarsi.

E il virus del pollo? I medici cercano di rassicurare: «Noi stiamo vivendo anni di influenza "normale" - dice il professor Crovari - ma ogni tanto nel corso della storia si presenta sulla

scena mondiale un virus nuovo e molto più temibile, nel '18 la Spagna, nel '57 l'Asiatica, nel '68 l'Hong Kong. L'influenza dei polli ha fatto la sua comparsa proprio in questa località orientale e tra maggio e dicembre ha denunciato 18 casi, cinque dei quali mortali. Da un mese a questa

parte non sono segnalate novità». «La rete mondiale di sorveglianza è molto ben organizzata», aggiunge la professoressa Azzi. Una sicurezza che non fuga comunque le preoccupazioni.

Susanna Cressati

Si rende noto che, ai sensi della L. R. 22/94, in data 03.02.98 è stata inoltrata alla regione Liguria la domanda di avvio della procedura di valutazione di impatto ambientale per un centro commerciale in via montanaro disma - carasco.

PROPONENTE: SVILUPPO IMMOBILIARE S.P.A. VIA F. BARACCA 1 r. SAVONA

Invito americano

«Professore venga a lavorare da noi»

Ieri a «Voglio vivere», l'associazione pro Di Bella di Genova, è arrivato un fax dagli Usa. C'è una proposta alla presidente, Anna Massone: vogliono che fondi anche in America un'associazione come quella genovese, che ieri era in piazza. E c'è l'invito al professor Di Bella ad andare a proseguire le sue ricerche ed applicare la sua cura in Usa, dove avrebbe disposizione il meglio in fatto di cliniche e istituti, oltre a tutti gli appoggi possibili. Mittente: un medico ad alto livello di cui Anna Massone non vuol dire il nome. Espiega: «Abbiamo preso contatti, ma è ancora tutto da vedere».

Giornalisti «cattivi»

Processo a Radio radio

Giornalisti sotto processo in diretta a «Radio radio»: Ivano Camponeschi e Patrizia Mizzon, dell'Aian, hanno fatto l'elenco dei giornalisti che con i loro articoli avrebbero offeso Di Bella e/o l'associazione. In prima fila Vittorio Feltri per un articolo sul «Cancro della fiducia» sul «Messaggero», di cui è stato sentito in diretta anche il vice direttore Paolo Gambacchia per un commento scritto sabato scorso. «Con domande molto aggressive - dice lui - a cui ho risposto ribadendo il fondamentale ruolo critico dei giornali». Attaccata di nuovo anche Daniela Minerva dell'«Espresso», già cacciata dalla conferenza stampa dell'Aian perché «non obiettiva» e «bollata» ora, insieme a Luciano Ragno, come «troppo vicina alle case farmaceutiche». Ragno ha querelato. Minerva commenta: «Avvilente. Se hanno prove, le esibiscono».

«Media» e medicina

I due Ordini a confronto

Ordine dei giornalisti toscano e Ordine dei medici di Firenze hanno indetto un incontro aperto a tutti per sabato prossimo su «Caso Di Bella: giornalisti e medici a confronto». È solo la prima iniziativa, annunciano. I due Ordini hanno anche costituito un'apposita commissione paritetica per «comprendere meglio le esigenze delle rispettive professioni riguardo a deontologia e trasparenza dell'informazione medico-sanitaria nei confronti del cittadino».

Convegno Di Bella

Irruzione operai Acna

Per farsi sentire, sono andati ad interrompere un convegno su Di Bella a Savona. I lavoratori dell'Acna di Cengio lunedì sera hanno fatto irruzione in Provincia, durante un incontro organizzato dal Pds a cui partecipava l'assessore regionale alla Sanità, Franco Bertolani. I lavoratori chiedono la verità sulle analisi mediche fatte all'Acna di cui per anni loro non hanno saputo nulla. Bertolani ha assicurato: «Tutti i dipendenti Acna, anche quelli ormai in pensione, saranno sottoposti ad un controllo all'Istituto tumori di Genova».