



Faccia a faccia televisivo tra il figlio del professore e la responsabile della Sanità che conferma: 2600 posti

Nessuna roulette sui malati

Il ministro Bindi a Giuseppe Di Bella: i criteri della sperimentazione ci sono già
«Ci siamo affidati al computer per evitare qualsiasi speculazione sulla cura»

ROMA. «Ministro, 17 mila le persone che chiedono di essere ammesse alla cura Di Bella, 2600 i posti a disposizione. Come pensate di garantire l'equità della scelta?». Così ieri sera Bruno Vespa, a «Porta a porta», aggredisce il caso Di Bella. Ospiti in studio il ministro Rosy Bindi e il figlio del professore modenese, per affrontare ancora una volta i termini della questione, le cui certezze sembrano ogni giorno rimesse in discussione. «La cifra di 17 mila domande - risponde il ministro - è tutta da verificare. Bisogna distinguere fra richieste e contatti telefonici. Ma soprattutto è bene sottolineare che la sperimentazione non vuole essere una risposta alla domanda di cura. Nella gran parte dei casi, per sottoporre una persona a sperimentazione, occorre convincerla, anche perché si assoggetta a un rischio. Questa volta dobbiamo essere noi a scegliere». E come? Di nuovo Rosy Bindi percorre a ritroso la via adotta: l'adozione di 10 protocolli, scelti e sottoscritti dallo stesso professor Luigi Di Bella, e poi un metodo «certo e trasparente» come l'utilizzazione del computer per scegliere i 2600 pazienti.

Ma il governo è in grado di vigilare sulla speculazione sul dolore? Tanti gli esempi di questi giorni, falsi medici che si spacciano per «dibelliani» doc, veri medici che prescrivono cocktail simili a quello originale, ricette contraffatte, fotocopyate, prezzi alle stelle soprattutto

per gli strumenti necessari alla somministrazione della cura Di Bella, anche fuori dei confini nazionali. In particolare è di ieri la notizia che le siringhe temporizzate (che consentono un dosaggio a tempo del medicinale) sono introvabili e che soprattutto il prezzo al pubblico è passato dalle 300 mila lire circa, ai 2 milioni, mentre le aziende produttrici hanno iniziato una corsa contro il tempo per sfornare quante più siringhe sia possibile. Taglia corto il ministro e ripete che la vera speculazione sta nell'aver indotto migliaia di persone a pensare che la terapia fosse efficace, molto prima della sperimentazione e quindi della sua validazione scientifica. La Bindi ricorda che i problemi non riguardano solo la somatostatina, ma tutti i farmaci che compongono la terapia Di Bella, che non sono affatto tutti disponibili. E questo perché si è costretti a lavorare in un clima di allarme sociale.

Anche al dottor Giuseppe Di Bella, figlio del più illustre padre, viene chiesto se l'equità della sperimentazione sia garantita dal computer. «Sono altri i dubbi - risponde. Noi abbiamo proposto di osservare i pazienti che si curano a domicilio con la cura Di Bella per un certo tempo di trame poi le conclusioni, con un notevole risparmio economico anche per lo Stato». Un altro tentativo si semina sospetti sulla metodologia adottata, e cioè su una sperimentazione fatta secondo norme e pro-

colli internazionali, quasi un mettere le mani avanti, nel caso gli esiti fossero diversi da quelli annunciati. Il ministro risponde che ciò che è stato deciso è contenuto in un decreto legge e che è frutto degli incontri e dell'approvazione del professor Luigi Di Bella: «Non ci limiteremo ad osservare - dice il ministro - vogliamo sperimentare». E se, come già annunciato, Di Bella ignorerà gli eventuali risultati negativi della sperimentazione, cosa accadrà? La Bindi ribadisce di essere la prima ad augurarsi che la cura Di Bella si dimostri efficace almeno quanto quelle tradizionali e che sarebbe molto felice anche se solo fosse utile per le cure palliative. Il decreto adottato - secondo il ministro - ha comunque lo scopo di regolamentare una sperimentazione anomala, in un sistema di garanzia per gli ammalati, ma anche di impedire che eventuali sperimentazioni parallele, o tentativi di delegittimare la sperimentazione possano avere qualche esito.

Infine da segnalare una lettera aperta al presidente e al direttore generale della Rai di Giuseppe Petrella, parlamentare pdl e titolare della cattedra di oncologia senologica all'Università di Napoli, che chiede la massima vigilanza sull'inizio della sperimentazione per evitare scoop che disorienterebbero ancor più l'opinione pubblica.

Anna Morelli



Il professor Brunelli: «Il governo ci ascolti»
Paraplegia, nuova tecnica
«Ma non voglio creare un altro caso Di Bella»

ROMA. In pieno clamore sul «metodo Di Bella» spunta una tecnica che punta a ridare speranza ai paraplegici e che è in fase di sperimentazione: finora è stata applicata su tre pazienti, attualmente impegnati nella riabilitazione. A metterla a punto è stato il professor Giorgio Brunelli, un lungo curriculum universitario ed scientifico alle spalle, che con la sua équipe opera in una clinica di Ome, in provincia di Brescia. La tecnica, in sostanza, sfrutta i nervi delle braccia e li trasferisce sui muscoli degli arti inferiori per risvegliarli dalla paralisi. «Non voglio creare un nuovo caso Di Bella - dice Brunelli - ma anch'io chiedo l'attenzione del governo. La mia ricerca vuole dare una speranza concreta ai paraplegici, ma come tutte le ricerche ha bisogno di finanziamenti». Pochi giorni fa il parlamentare di An Michele Bonatesta in un'interrogazione al ministro Bindi aveva parlato di «un nuovo caso Di Bella» chiedendo l'ufficializzazione in tutta Italia della «tecnica Brunelli». Lo stesso Brunelli spiega: «Non vendiamo nulla, tanto-

meno illusioni. Nel mio progetto non c'è nulla di commerciale ma solo lavoro e sperimentazione. È una ricerca che come tale ha bisogno di finanziamenti. Questo solo chiedo al governo».

Il professore e la sua équipe, in servizio nella clinica San Rocco, opera gratuitamente gli indigenti. Per ora i pazienti che si sottopongono alla tecnica-Brunelli devono essere «volontari ed informati». Questo perché Brunelli ha ottenuto solo il permesso che riguarda la chirurgia sperimentale. In attesa dell'autorizzazione definitiva, la ricerca è continuata. «Nei primi tre interventi - ha spiegato il chirurgo - ho applicato la mia prima tecnica, cioè quella di «sfilare» il nervo ulnare dalla sua sede naturale, il braccio, e deviarlo lungo il torace fino all'anca. Le ramificazioni di questo nervo sono state poi innestate sui nervi dei tre muscoli che servono per camminare». Col tempo queste «radici» creano nuovi terminali nervosi stimolando gli arti inferiori e risvegliandoli dalla paralisi. «Insomma, abbiamo tentato di creare un circuito alternativo - aggiunge Brunelli - bypassando il midollo spinale lesionato e sfruttando un secondo canale nervoso». Il professore con la sua équipe stanno mettendo a punto un'altra «soluzione chirurgica». «Per evitare di danneggiare in parte la mano - aggiunge Brunelli - stiamo vedendo se è possibile collegare direttamente i nervi periferici con la parte sana di midollo spinale».

Per questa seconda e più innovativa tecnica non è stata inoltrata ancora alcuna richiesta al comitato etico del servizio nazionale sanitario. Il professore fornisce anche una sorta di elenco dei requisiti ottimali per potersi sottoporre all'operazione: essere giovani e in buona salute perché l'operazione è lunga e complicata, ma soprattutto essere decisi ad affrontare i molti mesi di terapia riabilitativa che seguono all'intervento per stimolare i muscoli, riattivare gli arti alla mobilità ed il cervello ad «inviare» gli impulsi. Un lungo lavoro di testa e di corpo che Angelo Colombo, il primo ad essere operato nel '94 con questa tecnica, ha affrontato con entusiasmo. «Sono rimasto paralizzato nel '91 cadendo da un'impalcatura - spiega Colombo, che ha 36 anni - e prima di arrivare dal professore avevo toccato tutte le tappe del calvario a cui si sottopongono molti paraplegici: fisioterapia, operazioni, cure. Ma senza nessun risultato. Ora in casa sono in parte autosufficiente. Sto imparando a camminare a 36 anni».

L'OSSERVATORE

«Di Bella va rispettato non è uno sciamano»



CITTÀ DEL VATICANO. Non bisogna «offuscare la delicata fase d'avvio della sperimentazione» del metodo anticancro del prof. Di Bella con «polemiche e insinuazioni». Lo raccomanda l'«Osservatore romano» in un articolo in cui cita e respinge le critiche mosse al metodo Di Bella dal presidente della Federazione degli ordini dei medici, Aldo Pagni. Questi l'altro ieri aveva criticato «stampa e istituzioni» per il caso del metodo anticancro, chiedendosi tra l'altro quale «riconoscibilità» abbiano «in Europa i lavori del professor Di Bella».

Il giornale vaticano ribadisce inoltre che «non si tratta di sporse aprioristicamente la validità della terapia anticancro senza che questa venga doverosamente studiata e verificata». Ma il quotidiano di oltretrevere chiede di rispettare la professionalità di Di Bella. «Si tratta - spiega il giornale - di non sbattere le porte in faccia ad un uomo che, lungi da essere uno sciamano o un medico, e si tratta di non chiudere spiragli di speranza ai tanti che vivono la malattia senza speranza».

Alla vicenda l'«Osservatore romano» dedica anche alcune righe della rubrica «Situazione politica», affermando che a questo punto «urge, tra l'altro, garantire la validità della sperimentazione e vigilare affinché non si verifichino turpi speculazioni sulla pelle dei malati, i quali in questa vicenda sembrano talvolta i protagonisti dimenticati».

FARMINDUSTRIA

«La somatostatina a 23mila lire per 3 mesi»



ROMA. Disponibilità di somatostatina per 5 mila pazienti nei prossimi tre mesi e per lo stesso periodo mantenimento del prezzo politico di 23 mila lire al milligrammo. Lo ha stabilito ieri Farmindustria in una riunione con le aziende produttrici di somatostatina, riesaminando la situazione della disponibilità e del prezzo del medicinale per la MDB. «Attraverso una ricognizione fatta azienda per azienda - afferma una nota di Farmindustria - sulle capacità produttive degli impianti, valutate per il prossimo trimestre a partire da marzo è emerso che a fronte di un numero di pazienti sempre crescente oltre a quelli previsti dalla sperimentazione, la disponibilità di somatostatina è all'incirca sufficiente per coprire, nel prossimo trimestre, un numero pari a circa 5 mila

pazienti tra i quali sono compresi i 2.600 dell'intero protocollo sperimentale». «Le aziende - sottolinea la nota - a fronte di questo delicato problema stanno tentando di deviare dagli altri mercati ulteriori quantitativi di somatostatina, fermo restando la copertura dei malati non oncologici. Le aziende autosufficienti rispetto alla fabbricazione della materia prima stanno studiando forme di accorciamento dei tempi di fabbricazione; inoltre tutte le aziende hanno già provveduto a garantire oltre il prossimo trimestre significativi incrementi di prodotto». «Per quanto attiene il prezzo - prosegue Farmindustria - le aziende riconfermano in via del tutto straordinaria per 90 giorni la patenzione di un prezzo politico di 23 mila lire al mg».

IL CASO

Muore prima della cura ordinata dal pretore



CAGLIARI. È morta nell'ospedale oncologico «Busino» di Cagliari la donna di Calasetta per la quale il pretore di Carbonia aveva disposto la somministrazione della somatostatina. L'inferma, Marisa, di 56 anni, aveva chiesto, tramite il suo legale, di poter essere curata con il metodo Di Bella. Il magistrato il 26 gennaio scorso aveva ordinato alla Asl di somministrare la somatostatina, decisione ribadita nell'udienza del 12 febbraio, ma solo venerdì 13 febbraio, il giorno in cui la donna è entrata in coma, gli è stata data la prima dose.

Qualche giorno fa invece, a meno di un mese dalla decisione del pretore di Merano che gli riconosceva il diritto ad avere la somatostatina a spese del servizio sanitario pubblico, è morto un uomo. Si trattava di un pensionato meranese di 69 anni che, a causa della gravità del tumore di cui soffriva, aveva fatto ricorso al magistrato per ottenere che gli fossero dispensate gratuitamente le cure del «cocktail» del medico modenese.

L'anziano, le cui condizioni di salute erano state giudicate «terminali» dai medici che lo avevano in cura, pur avendo visto riconosciuto il suo diritto alla cura Di Bella, non aveva trovato nessuno all'interno della struttura pubblica che gli dispensasse i farmaci. Nessuno dei sanitari, infatti, «secondo coscienza» si era dichiarato disponibile a curarlo così.

I GRANDI ITINERARI

VIAGGIO NELLA GRANDE GASTRONOMIA CINESE

(MINIMO 15 PARTECIPANTI)

Partenza da Milano e da Roma il 7 e il 14 marzo

Trasporto con volo di linea

Durata del viaggio 12 giorni (10 notti)

Quota di partecipazione:

lire 3.850.000

L'itinerario: Italia / Pechino - Xian - Chengdu - Canton - Shanghai - Pechino/Italia

La quota comprende: volo a/r, le assistenze aeroportuali a Milano, a Roma e all'estero, il visto consolare, i trasferimenti interni in pullman e in aereo, la sistemazione in camere doppie in alberghi a 4 e 5 stelle, la pensione completa eccettuato il giorno di arrivo (in mezza pensione), tutte le visite guidate previste dal programma, l'assistenza della guida nazionale e delle guide locali cinesi di lingua italiana, un accompagnatore dall'Italia. Nota. I pranzi e i banchetti serali saranno serviti nei migliori ristoranti delle varie città, selezionati per la qualità e il modo tradizionale di cucinare, in alcuni di essi sono previsti gli incontri con i cuochi.

VIAGGIO NELL'INDIA DEL SUD

(MINIMO 15 PARTECIPANTI)

Partenza da Roma l'8 marzo e il 12 aprile

Trasporto con volo di linea

Durata del viaggio 17 giorni (15 notti)

Quota di partecipazione: marzo L. 4.550.000; aprile L. 5.240.000.

Supplemento su richiesta per partenza da altre città italiane.

L'itinerario: Italia/Bombay-Goa-Badami (Hampi)-Hospet-Hassan (Belur-Halebid)-Mysore-Bangalore-Madras (Kanchipuram-Mahabalipuram)-Madurai-Periyar (Kottayam-Alleppey)-Cochin-Bombay/Italia.

La quota comprende: volo a/r, le assistenze aeroportuali a Roma e all'estero, il visto consolare, i trasferimenti interni in aereo e con pullman privati con aria condizionata, la sistemazione in camere doppie in alberghi a 5 e 4 stelle, la sistemazione in camere doppie nei migliori ristoranti, la mezza pensione, tutte le visite guidate previste dal programma, l'assistenza delle guide locali indiane, un accompagnatore dall'Italia.



MILANO - Via Felice Casati, 32 - Tel. 02/6704810 - 6704844 - Fax 02/6704522

E-MAIL: L'UNITA'VACANZE@GALACTICA.IT

BERLINO LIPSA DRESDA PRAGA

(MINIMO 25 PARTECIPANTI)

Partenza da Milano l'8 aprile.

Trasporto con volo di linea.

Durata del viaggio 8 giorni (7 notti).

Quota di partecipazione: lire 2.270.000.

Supplemento partenza da Roma lire 100.000.

L'itinerario: Italia (Zurigo)/Berlino (Potsdam)-Dresda-Lipsia-Praga (Zurigo)/Italia.

La quota comprende: volo a/r, le assistenze aeroportuali a Milano, a Roma e all'estero, i trasferimenti interni con pullman privato, la sistemazione in camere doppie in alberghi a 4 e 3 stelle, la prima colazione e tre giorni in mezza pensione, tutti gli ingressi ai musei e alle pinacoteche, le visite guidate previste dal programma, l'assistenza delle guide locali tedesche e praguesi di lingua italiana e un accompagnatore dall'Italia.

Aboca per il controllo dei grassi nel sangue

La dislipidemia, cioè un equilibrio alterato dei grassi nel sangue, non significa necessariamente che i valori del Colesterolo e dei Trigliceridi siano alterati contemporaneamente.

Per questo Aboca propone due formulazioni specifiche e mirate per un trattamento personalizzato.

COLESTEROL e TRIGLICEROL associano il ben noto Olio di Pesce all'Olio di Lino

BIOLOGICO ed ad alcune Piante Medicinali specificamente selezionate per dare

la massima efficacia ai due diversi preparati.

L'utilizzo delle Erbe nella formulazione dei due prodotti ha consentito di dimi-

nuire i noti fastidi gastrici che l'Olio di Pesce generalmente provoca.

Il prodotto, in capsule di gelatina dura, è venduto ad un prezzo molto interes-

sante con sole 1.500 lire al giorno si realizza un trattamento dietetico continuo delle dislipidemie.

COLESTEROL e TRIGLICEROL sono notificati al Ministero della Sanità e sono in

vendita presso le Farmacie e le Erboristerie italiane.

abbonatevi a

l'Unità