

IL CASO DI BELLA

l'Unità 9 Sabato 14 marzo 1998



Milano ore 9: rinuncia la prima malata

Il giorno più lungo per i dibelliani inizia da Milano. Le certezze sull'efficacia della cura cominciano a sfumare e i pazienti sotteggiati per la sperimentazione ora hanno paura. La prima malata nella lista al momento di firmare il consenso informato per rifiutare la terapia tradizionale, si è tirata indietro: ai farmaci del professore modenese ha preferito l'intervento chirurgico. Dopo aver verificato che tutto corrispondeva al protocollo, alla domanda se rifiutava le cure tradizionali, la donna ha risposto no. Sarà operata.

Il Comitato bioetico con Bindi «Lecito il suo comportamento»



Eticamente lecito il comportamento del ministro Bindi sulla vicenda Di Bella. E quanto emerge dal parere del Comitato nazionale per la bioetica (Cnb) messo a punto lo scorso gennaio in risposta ad un quesito dell'Istituto oncologico di Torino sulla sperimentazione e sull'impiego di nuove terapie farmacologiche. Il Cnb afferma che il ministero della sanità, «di fronte ad un'associazione di principi attivi, quale risulta essere alla base della cura proposta dal prof. Di Bella che non risulta sperimentata ufficialmente secondo i criteri tassativi normativamente previsti né all'estero né in Italia, non può di norma adottare provvedimenti in contrasto con le regole nazionali ed internazionali».

Puglia ore 11: le Fs annunciano legali gratis ai dipendenti

Anche le Ferrovie scendono in campo. A tutti i dipendenti di Puglia e Basilicata sarà offerta assistenza legale gratuita a chi vorrà rivolgersi a un pretore per ottenere la cura Di Bella. Lo ha deciso la segreteria regionale del sindacato Ugl-Ferrovie. Dipendenti ed ex dipendenti, quindi, potranno dunque presentare ricorsi d'urgenza al pretore La Ugl-Ferrovie ha deciso l'iniziativa in accordo con studi associati di avvocati di Bari.

Come ore 14: la Finanza trova farmaci di contrabbando

I farmaci necessari per la cura Di Bella vengono già contrabbandati: alcune confezioni di melatonina e altri medicinali che contengono principi attivi usati nella cura del medico modenese, sono state infatti sequestrate dalla Guardia di Finanza in un bosco nei pressi di Drezzo (Como), in prossimità del confine svizzero. Il fatto risale a sabato scorso, ma è stato reso noto solamente nelle ultime ore. I medicinali erano in uno zaino che uno «spalione» stava trasportando in Italia attraverso uno dei molti «buchi» della rete di frontiera.

Roma ore 14: Di Bella cambia idea «Forse non lascio l'Italia»



Di Bella cambia ancora idea. «L'ipotesi che il professor Di Bella decida di trasferirsi all'estero rientra nell'ambito delle possibilità, ma credo e spero non delle probabilità. Se però Luigi Di Bella decidesse davvero di andarsene, noi lo apprenderemo quando è già all'estero, perché è così di carattere». È l'opinione del legale

del fisiologo modenese, Enrico Aimi. Parlando con un cronista sugli ultimi sviluppi della vicenda, Aimi ha sottolineato tra l'altro che «il problema dei tumori in Italia non è solo di ordine finanziario o di conflitto di poteri, ma è di umanità, buon senso e ragionevolezza. È necessario che su tutta la questione, che coinvolge la situazione dei malati e dei loro familiari, torni il sereno».

Il professore in cattedra a Pisa Le farmacie si organizzano

Oggi il professor Luigi Di Bella sarà nell'Aula Magna dell'Università di Pisa per una «lezione magistrale» sul suo metodo anticancro. L'appuntamento è per le ore 10. Nel frattempo anche alcune farmacie italiane si stanno organizzando per produrre la somatostatina. Una di queste si trova a Roma. Il titolare Rocco Crimi è in attesa della consegna del laboratorio. Sarà quindi sufficiente una settimana per produrre le prime fiale di somatostatina.

Napoli ore 19: altri due malati rinunciano alla terapia

Altri due pazienti inserite nella graduatoria dell'Istituto dei tumori di Napoli «Fondazione Pascale», hanno rifiutato di sottoporsi alla sperimentazione. Una delle due pazienti avrebbe rifiutato di sottoporsi al «trial» dopo il ricovero e dopo essersi sottoposta ad alcuni esami, mentre un'altra chiamata per il ricovero non si è presentata al Pascale. Le due pazienti facevano parte del protocollo di sperimentazione della Mdb per il cancro alla mammella. Lunedì prossimo i medici sceglieranno altri pazienti.

E l'Aian attacca l'oncologico di Casarano

ROMA. E adesso l'Aian, l'associazione vicina al professor Di Bella e capitanata da Patrizia Mizzone se la prende con il professor Giuseppe Serravezza, direttore del centro oncologico di Casarano (Lecce). «Colpevole» di aver diffuso i primi risultati della cura Di Bella su 160 pazienti trattati, a causa dell'ordinanza del pretore di Maglie, Madaro. La terapia del professore sostiene la Mizzone - non ha mai prodotto effetti collaterali degni di nota e quindi se questi ci sono stati dimostrano «sia l'incompetenza nello stabilire i dosaggi, che la tossicità dei prodotti galenici utilizzati che se non sono preparati correttamente possono risultare addirittura cancerogeni». Per questo l'Aian invoca l'intervento del Nas per sospendere tutte le terapie all'ospedale di Casarano e attacca frontalmente il professor Serravezza che non risulta «abbia mai conosciuto il professor Di Bella». L'oncologo, direttore dell'Istituto di Casarano, per tutta risposta, manda una lettera al ministro Bindi e al professor Greco dell'Istituto superiore di sanità: «Premettiamo - scrive il professor Serravezza - che a tutti i pazienti il protocollo terapeutico era stato prescritto dallo stesso professor Di Bella o dai suoi collaboratori; che la somministrazione dei farmaci è stata autogestita dagli stessi pazienti; e che i farmaci, a parte la somatostatina da noi erogata, erano acquistati dai pazienti presso le farmacie italiane indicate dai colleghi prescrittori. Il nostro lavoro è consistito nel monitorare clinicamente questi pazienti (visita medica e indagini utili per la malattia e la sua evoluzione). I risultati sono quelli noti, già diffusi dall'oncologo e poco graditi dall'Aian. 160 pazienti trattati, 105 valutabili, età media 62 anni, giorni di terapia per paziente 43,5. Tipi di tumore: polmone (30), apparato gastroenterico (23), mammella (18), linfomi non Hodgkin (4), altri (30). Risultati osservati: pazienti deceduti 20, pazienti con progressione di malattia 46, pazienti con malattia stazionaria 29, pazienti che hanno sospeso il trattamento 10, pazienti con remissione totale o parziale di malattia 0, pazienti con miglioramento del dolore 4.

A Roma il Codacons impone la sperimentazione su un malato di tumore. Il ministero: «Nessuna imposizione: è stato l'ospedale a decidere»

Ricovero forzato, sfida a Bindi

ROMA. L'avevano minacciato. Un'azione dimostrativa, uno show ad effetto con un malato usato come «testa d'ariete» per dimostrare che il Tar ha ragione e che la cura Di Bella deve essere garantita a tutti. Così ieri mattina due avvocati del Codacons si sono presentati davanti all'ospedale Regina Elena di Roma e hanno chiesto il ricovero e l'inserimento nella lista di sperimentazione di un uomo di 69 anni affetto da tumore al pancreas e al fegato. Milantando l'autorizzazione del commissario appena nominato dal Tar per garantire la somministrazione di somatostatina a tutti i malati sono entrati in direzione sanitaria riuscendo a strappare il consenso. Ci sono riusciti: il malato entrerà in ospedale nei prossimi giorni per essere sottoposto al trattamento. Il Codacons canta vittoria attribuendo l'ordine impartito al commissario ad acta nominato dal Tar, professor Benaglio. Ma il professore smentisce categoricamente che nei compiti che la sentenza del Tribunale amministrativo gli attribuisce, c'è anche quello di far ricoverare in ospedale chichessia. «Credo - ribadisce il commissario ad acta - che l'ordinanza del Tar, a tutt'oggi pienamente legittima, mi imponga di far inserire la somatostatina nell'elenco di farmaci che il Servizio sanitario nazionale distribuisce gratuitamente. Niente di più. Io non mi occupo né di prescrizioni, né di ricoveri». In serata anche il ministero della Sanità ha negato l'intervento del commissario, ma non ha potuto smentire il ricovero. «Avverrà nei prossimi giorni - ha scritto in una nota - ed è stato deciso dalla Direzione sanitaria dell'Istituto». Certo questo è il risultato di quello scontro tra giudici e Stato che ha creato incertezza amministrativa e giuridica.

E il Tar si appella ai giudici superiori «Dovete schierarvi»

Intanto, il Tar del Lazio, dopo le illustri prese di posizione di ieri, corre ai ripari. E invoca l'intervento del proprio organo di autogoverno, perché prenda posizione sulle polemiche seguite all'ultima sentenza e alla nomina del commissario ad acta. La richiesta viene dall'Anma (associazione nazionale magistrati amministrativi) e dai sei rappresentanti del Tar in seno al Consiglio di presidenza della giustizia amministrativa, (il Csm del Tar), presieduto da Renato Laschena, presidente anche del Consiglio di Stato. Sono state ribadite le motivazioni adottate dal Consiglio di Stato nello spedire il decreto alla Consulta. La dubbia costituzionalità del provvedimento - secondo i magistrati in questione - deriverebbe dalla «discriminazione» fra cittadini ammessi alla sperimentazione e cittadini, altrettanto sfortunati, ammalati di tumore e in fase terminale, ai quali viene negata la somatostatina gratis. «Non è possibile negare la somministrazione gratuita di medicinali - si legge nelle motivazioni - di cui sia nota una certa efficacia terapeutica».

Ma è proprio sull'inefficacia terapeutica della somatostatina ai malati terminali che lo stesso professor Di Bella ha sempre insistito e che oggi porta a dire ai suoi collaboratori che la sperimentazione non sarebbe valida, perché fatta sui malati termi-

nali. Inoltre sembra che oggettivamente la somatostatina inibisca l'efficacia di altri farmaci importantissimi, come la morfina, per pazienti con un tumore non più trattabile.

Intanto medici e infermieri volontari, impegnati da anni nell'assistenza a domicilio di malati di cancro allo stadio terminale lanciano un appello al professor Di Bella e al ministro Bindi affinché «venga pubblicamente dichiarata l'inefficacia della multiterapia Di Bella nei malati in fase terminale, potendo in alcuni casi peggiorarne la qualità della vita».

«Sconcerto e preoccupazione» esprimono intanto le regioni italiane per l'ordinanza del Tar che «si sostituisce alla Commissione del farmaco, ai medici, agli amministratori regionali e al governo per decidere sulle terapie più efficaci contro i tumori». Il coordinamento degli assessori regionali alla Sanità (da cui si chiama fuori l'assessore pugliese, Saccomanno) ricorda che «il rispetto per i mali richiede a tutti più equilibrio nell'esercizio dei poteri, in attesa che la sperimentazione possa offrire risposte certe per la comunità medica e per i malati». Infine gli assessori alla sanità si impegnano affinché la sperimentazione si svolga in modo corretto, rapido e coerente con l'obiettivo di trasparenza e di certezza dei risultati.



LE REAZIONI

«Troppi i poteri usurpati da questo scontro»

ROMA. Pochi dubbi e molte preoccupazioni. Gli esperti di diritto costituzionale raccolgono il grido d'allarme lanciato da Rosy Bindi dalle colonne dell'Unità e nel conflitto che vede contrapposti governo e ministro della sanità da un parte e giudici amministrativi dall'altra si schierano nettamente a favore dei primi. «Non è saltato solo il riconoscimento dell'autonomia della scienza e dell'autonomia dei medici, ma anche, e soprattutto, quello dell'autonomia della politica. In questo modo, però, rischia di saltare anche la democrazia» aveva scritto ieri il ministro. E Antonio Baldassarre, già ai vertici della Consulta e ora docente all'Università Luiss di Roma, le dà ragione. «La prima anomalia - dice - è che ad essere commissariato non è un funzionario della pubblica amministrazione per atti non eseguiti o non eseguiti correttamente, ma un ministro, che ha responsabilità politiche e non amministrative».

«La seconda anomalia per cui riesce difficile essere d'accordo con il Tar - prosegue Baldassarre - è che i magistrati danno per scontata una cosa che è invece tutta da verificare: l'efficacia della cura Di Bella. Questi giudici sembrano ignorare che esiste una precisa procedura che deve essere seguita».

Sulla stessa lunghezza d'onda Ettore Gallo, anch'egli ex presidente della Corte Costituzionale. «Il Tar del Lazio - sostiene - ha svolto un ruolo invasivo dei poteri del ministro della sanità e del governo».

«Lo Stato deve essere cauto» spiega Gallo - non può approvare un nuovo farmaco se prima non l'ha sottoposto alla sperimentazione scientifica. È un suo preciso dovere visto che la sua somministrazione può mettere a rischio la salute dei cittadini. Il governo ha quindi fatto bene a sollevare la questione del conflitto di attribuzioni davanti alla Corte Costituzionale, è un suo diritto-dovere».

«Piuttosto ritengo errato un ricorso al Consiglio di Stato, è solo una perdita di tempo, visto che si è già pronunciato dando ragione al Tar. Il male era stato già fatto dai giudici del Tar nel precedente giudizio».

Più bilanciato il giudizio del costituzionalista Augusto Barbera. «Non è la prima volta che altri poteri dello Stato, in particolare la magistratura, svolgono compiti che sono propri della politica. È avvenuto negli anni '70 e '80, ad esempio con le decisioni dei cosiddetti pretori d'assalto su temi come l'ambiente e il traffico. Non conosco bene le carte che riguardano il conflitto tra ministro e Tar ma a naso mi pare che abbia ragione Rosy Bindi: c'è stata indubbiamente un'invasione di campo da parte dei giudici amministrativi».

«Bisogna però domandarsi - continua - se ciò non sia avvenuto perché c'è stato un ritardo da parte del potere politico nell'avviare la sperimentazione». «Ma anche se così fosse - gli fa eco Baldassarre - l'usurpazione dei poteri non migliora, ma peggiora il male».

«Ho suggerito al governo - afferma dal canto suo un altro ex presidente della Consulta, Livio Paladin, docente di giurisprudenza costituzionale a Padova - di sollevare conflitto davanti alla Corte perché siamo chiaramente in presenza di un'usurpazione di funzioni amministrative da parte del Tar. Ci sono dei precedenti specifici degli anni '70 e '80 in cui la Corte si è pronunciata in tal senso. In ogni caso, anche se desse torto al governo, il suo intervento sarebbe importante perché servirebbe a fare chiarezza».

Valutazioni positive le raccoglie l'intervento del Capo dello Stato a sostegno di ministro e Governo. «Ha svolto il suo compito di garante dell'equilibrio tra i poteri», sostiene Barbera.

IL CASO

L'Istituto tumori sperimenta l'effetto dell'Mdb sugli antidolorifici La cura impedisce alla morfina di agire?

L'associazione che cura i terminali: «Hanno diritto a una morte serena, teneteli fuori dalla cura: inibisce le terapie del dolore»

ROMA. Sono mesi che l'Istituto nazionale tumori di Milano sta sperimentando sui topi la cura Di Bella. Più esattamente, sperimentano gli effetti degli antidolorifici somministrati a chi si cura con il protocollo Di Bella. Il dubbio è uno solo: la morfina e gli altri antidolorifici fanno meno effetto, su quei malati? Ma l'Istituto tumori non arriva a dirlo così: i medici non vogliono rischiare di dare informazioni inesatte, di suscitare altri clamori. E dunque dal reparto Cure palliative e terapie del dolore si limitano a dire che nei pazienti di Di Bella, che arrivano lì da almeno due anni, hanno notato «uno scontro di farmaci che non si sposano».

A loro, a chiedere se per caso stanno sperimentando, portano un fax della Società italiana cure palliative che chiede a Di Bella e al ministero della Sanità il rispetto dei malati in fase terminale e del loro «diritto ad una morte serena e dignitosa», ed il racconto del vicepresidente, il dottor Giorgio Trizzino: «Tra di noi, che as-

sistiamo ogni anno in casa circa quarantamila malati terminali di tumore, circola da tempo la sensazione che su quelli in cura Di Bella la morfina e gli altri antidolorifici facciano molto meno effetto. Ma ci sono ospedali e istituti che ci stanno lavorando, si sta facendo una verifica in laboratorio. Non posso dire di no».

Il laboratorio che il dottor Trizzino non cita è appunto quello dell'Istituto tumori di Milano. Non l'avevano ancora annunciata, questa sperimentazione, in attesa dei risultati scientifici. Ma alla domanda, comunque, rispondono. Il problema è stato affrontato mesi fa. Parlano di code di gente massacrata da informazioni sbagliate, al reparto Cure palliative e terapie del dolore. E resistono: i dati non li danno fino a quando non saranno definitivi. Però l'invio alle riviste scientifiche dei risultati preliminari della sperimentazione è «imminente», garantiscono.

Il dottor Trizzino approva. Lui parla per migliaia di associati: ventisei si-

gole tutte a rappresentare gruppi di medici, infermieri, volontari, assistenti sociali che assistono in casa i terminali. Ieri si sono inseriti nella vicenda Di Bella per fare l'appello al professore e al ministro: che tengano fuori da tutta la storia i malati terminali. Motivo: quella terapia «può in alcuni casi peggiorarne la qualità di vita». Spiega Trizzino: «La vicenda ha riportato alla ribalta il vero problema, quello del buon rapporto tra malato e medico. Però nel frattempo sono state create false aspettative di guarigione. E questo è moralmente illecito. Sui terminali la terapia Di Bella non fa effetto. Lui ora lo dice, contro la sperimentazione ufficiale, ma prima ha fatto credere il contrario. E ovviamente noi vorremmo anche che i terminali venissero tenuti fuori dalla sperimentazione. La Bindi è stata costretta a includerli, perché Di Bella ha curato i terminali. Adesso lui contesta, ma doveva dirlo subito, che quei malati non si salvano». Trizzino prosegue: «Sono anni che incuriamo malati in cura da Di Bella. E la

sensazione è che non reagiscono come gli altri. Che gli antidolorifici facciano meno effetto. Tra l'altro, diversi medici che prescrivono la sua terapia dicono ai pazienti di sospendere o ridurre gli antidolorifici. Ora serve un

atto di coraggio: dicano tutti che la terapia Di Bella non aiuta i malati terminali». Si ferma qui, il dottor Trizzino, in attesa dei risultati di Milano.

«Non è moralmente lecito creare illusioni e false aspettative. Rispettate il diritto dei malati terminali alla dignità»

Il centro dove viene sperimentata la cura anticancro del professor Di Bella

In alto Rosy Bindi

Alessandra Baduel

Giancarlo Pericaccante