



Martedì 30 giugno 1998

12 l'Unità

LE CRONACHE

R

Al «Pascale» problemi di ordine pubblico

NAPOLI. Mentre più di 200 dipendenti dell'Istituto dei tumori «Pascale» di Napoli partecipavano a un corteo di protesta organizzato da Cgil, Cisl, Uil e dalla Cisl-sanità, per la «situazione di sfascio complessivo», il professor Monfardini, direttore scientifico dell'Istituto ieri ha lanciato un grido d'allarme per le condizioni in cui il più grande polo oncologico del Mezzogiorno si trova ad operare. «Il rilancio del «Pascale» - denuncia il direttore - non è solo una faccenda che riguarda il ministero della Sanità, ma anche il ministero dell'Interno, a cominciare dall'ordine pubblico. C'è una situazione grave di estrema conflittualità». Il professor Monfardini denuncia intimidazioni, un'irruzione compiuta negli uffici del Commissario, durante la quale vennero strappati i fili del telefono, furti ripetuti all'interno dell'Istituto e perfino una minaccia di morte nei suoi confronti. Inoltre ci sarebbero ostacoli al proseguimento della ricerca per carenze amministrative nell'utilizzazione dei fondi. Infine risonanze magnetiche e acceleratori lineari che vengono mal o sottoutilizzati, liste d'attesa chilometriche. Intanto la procura di Napoli ha aperto un altro filone di inchiesta. I pm hanno chiesto al Gip l'interdizione del Commissario, Alfonso Barbarisi (il quarto, in pochi anni, nominato dal ministero della Sanità) e del segretario Oreste Pennasilico, nell'ambito di un'indagine scaturita da una relazione di un ispettore del ministero delle Fianze, che coinvolge gli ultimi cinque anni di gestione della struttura sanitaria. Di chi la colpa? «I mali di Napoli - dice il professore - non si fermano davanti al portone del Pascale».

Presentata a Ginevra la ricerca italiana effettuata su 948 persone, il campione più esteso mai reclutato

«Sieropositivo, ma non contagioso»

Sondaggio shock tra i portatori di Hiv

Per il 79% degli interpellati, irrilevante il rischio di trasmissione

GINEVRA. Lascia di stucco apprendere che il 76% di un campione di sieropositivi italiani pensa che la trasmissione sessuale dell'infezione Hiv non sia «un rischio rilevante». Allegramente, si avrebbe voglia di dire se non si trattasse di una cosa tremendamente e tristemente seria, perché dietro il freddo linguaggio dell'epidemiologia - quell'affermazione sta solo a significare che così tante persone infette, e a conoscenza di esserlo, ritengono tuttavia di non essere a loro volta infettanti nei confronti di un qualsiasi malcapitato partner occasionale o abituale. Il dato emerge da uno studio condotto in Italia su 948 persone, che verrà presentato oggi alla XII Conferenza internazionale sull'Aids di Ginevra, nel corso della quale il professor Giuseppe Benagiano, direttore dell'Istituto superiore di sanità, ha sottolineato l'importanza dell'accordo fra Usa e Italia sottoscritto il mese scorso dal presidente del Consiglio, Romano Prodi, in occasione della sua visita a Washington. Prodi e Clinton hanno concordato di dare il via a due ricerche sull'Aids e a programmi di studio su cancro, invecchiamento e malaria.

una sorta di «salvacondotto» psicologico nei confronti del virus, eventuali reazioni non corrette nella percezione dei rischi. Allo scopo ci si è avvalsi anche della collaborazione dell'Agenzia per gli studi comportamentali dell'Organizzazione mondiale della sanità di Ginevra. E questo «salvacondotto» sembrano essere in molti a possederlo. Vediamo meglio. Il campione di 948 sieropositivi aveva un'età media piuttosto alta (35 anni) ed era composto per il 70% da maschi. Di queste persone, solo il 30% aveva sintomi correlabili con l'infezione da Hiv, mentre il restante 70% era totalmente asintomatico. Il rischio di trasmettere l'infezione ad altri è stato valutato come «non rilevante» dal 36% del campione, come «scarsa» dal 40%, come «alto» dal 13% e come «molto alto» dal 5%. L'analisi per valutare le correlazioni tra la percezione di rischio e altri fattori ha eliminato tutta una serie di variabili (considerate, cioè, ininfluenti dagli intervistati), quali il sesso, l'orientamento sessuale, il tipo d'infezione da Hiv, lo stadio clinico della malattia; mentre è stata vista come rischiosa la promiscuità sessuale.

Una percezione «molto alta» di rischio è stata riconosciuta (anche se in un'esigua quota del 9,8%) più dai bisessuali che dagli omosessuali (i quali si sono tenuti su un sobrio 3,9%) e dagli eterosessuali (4,8%). Una nota sconcertante riguarda, poi, le donne: l'indagine ha rilevato che sono soprattutto loro a «dimenticare» le più banali regole di prevenzione. C'è, dunque, molto da riflettere su quanto ancora si dovrà fare in termini di sensibilizzazione e d'informazione, indirizzate soprattutto verso i sieropositivi. «È una realtà inconcepibile - ha commentato l'immunologo Giuseppe Pantaleo, responsabile del Centro ospedaliero Aids di Losanna - quella che emerge dall'indagine. C'è nel fondo una mancanza di educazione e di cultura che avrebbe trovato una sua motivazione dieci anni fa, non certo oggi».

Giancarlo Angeloni



Lo stand sudafricano alla Conferenza sull'Aids a Ginevra

PATRICK AVIOLAT/AP

Accordo tra Prodi e Clinton per condurre due ricerche sulla malattia e altri studi su cancro, invecchiamento e malaria

Se la ricerca scientifica continua a fare progressi, è sul versante della prevenzione che c'è ancora molto da fare, come dimostrano i risultati dello studio presentato ieri. «Non potevano crederci», è stato il secco commento dell'epidemiologo Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto Spallanzani di Roma e coordinatore di questo rilevamento. L'indagine rientra in un'iniziativa scientifica di vasta portata, chiamata Ico-na, promossa da 6 università italiane e da 64 centri di malattie infettive dislocati su tutto il territorio, che si propone di condurre una serie di ricerche, nell'arco di un intero decennio, su 4.000 persone sieropositive mai sottoposte ad alcun trattamento anti-Hiv prima di entrare nello studio osservazionale.

Per questa parte del progetto Ico-na si è trattato di valutare, in un momento molto particolare dell'epidemiologia Aids, in cui le nuove associazioni terapeutiche possono aver creato

Resta un sogno il vaccino preventivo

GINEVRA. Mentre aumentano gli sforzi finanziari e scientifici per la ricerca di un vaccino preventivo, che consenta di rendere immuni all'aggressione del virus dell'Aids le persone sane, uno dei più prestigiosi immunologi a livello mondiale, lo svedese Hans Wigzell, tende a spegnere gli entusiasmi per una rapida soluzione del problema. Parlando ieri mattina nella prima sessione plenaria della XII Conferenza internazionale sull'Aids di Ginevra, Wigzell ha detto che al momento attuale, tra le decine di sostanze candidate all'attenzione dei ricercatori, nessuna ha ancora le caratteristiche di efficacia che un vaccino preventivo

Restato eccellente per il ruolo di vaccino preventivo - ha ricordato l'immunologo - riguardano non solo la variabilità virale, ma anche la presenza di sottotipi differenti dell'Hiv (i ceppi predominanti sono quattro: A, B, C, D). Ed è per questo che un gruppo di ricercatori italiani e tedeschi sta cercando di riprodurre una porzione di ognuno dei quattro sottotipi per poi assemblarli in un unico «candidato universale».

Intanto, dopo l'annuncio dell'avvio della prima larga sperimentazione sugli esseri umani di un candidato vaccino statunitense (il Gp120), sta per cominciare la prima sperimentazione (fase I) in Africa.

didato eccellente per il ruolo di vaccino preventivo - ha ricordato l'immunologo - riguardano non solo la variabilità virale, ma anche la presenza di sottotipi differenti dell'Hiv (i ceppi predominanti sono quattro: A, B, C, D). Ed è per questo che un gruppo di ricercatori italiani e tedeschi sta cercando di riprodurre una porzione di ognuno dei quattro sottotipi per poi assemblarli in un unico «candidato universale».

Interpellanza del parlamentare dopo la denuncia dei genitori Vaccinazione coatta per un bimbo Manconi: «Questa è violenza»

Il Tribunale dei minori di Pesaro la farà eseguire con l'assistenza della polizia. Il piccolo ha due anni, una perizia dice che potrebbe correre gravi rischi.

ROMA. Entro le 10,30 di oggi a Pergola, in provincia di Pesaro, Fabio (il nome è di fantasia) un bambino di 2 anni, verrà vaccinato contro la difterite e il tetano, la famosa «bivalente» («trivalente» se si aggiunge anche il vaccino contro la pertosse e poi «l'antipolio») resa obbligatoria da un decreto del '92 del ministro della Sanità, Francesco De Lorenzo. La notizia è che sarà un vaccino coatto, effettuato contro la volontà dei genitori, su ordinanza del Tribunale dei Minori di Pesaro che ha momentaneamente tolto la patria potestà ai genitori, per la parte che riguarda la tutela della salute del bambino, ha nominato tutore di «Fabio» il sindaco di Pergola, avvocato Conti, a cui spetta di far eseguire la vaccinazione. E perché questo possa avvenire ha autorizzato il prelievo coatto del piccolo ordinando alla Asl di Fano di provvedere alla sua vaccinazione. I genitori, che hanno un altro figlio regolarmente vaccinato, non sono contrari alla vaccinazione per motivi religiosi o ideologici, ma perché «Fabio» non ha sufficienti difese immunitarie e con la somministrazione del vaccino rischia di ammalarsi o di avere altri effetti negativi permanenti. Rischi e preoccupazioni attestati dalla perizia del professor Montanari, specialista di chirurgia pediatrica, presentata al Tribunale dei Minori, ma non sembra presa in considerazione, visto che non è stata neanche

ordinata una controperizia. Questo potrebbe essere l'epilogo di una vicenda che dura ormai da un anno tra ingiunzioni, ricorsi e appelli e che ha visto protagonisti da una parte i genitori di Fabio, con il loro impegno a tutelare la salute del loro bambino e l'Asl di Fano, che intende far rispettare la legge che tutela la salute pubblica. E che è finito sul tavolo dei magistrati diventando un caso di interesse nazionale. «Sto per consumarsi una grave ingiustizia e un grave atto di violenza nei confronti di un bambino e dei suoi familiari» ha commentato il portavoce dei Verdi, Luigi Manconi. «Oggi, 30 giugno, le forze dell'ordine dovrebbero imporre a un bambino di due anni, di Pesaro, la vaccinazione coatta. Questa volta non si tratta solamente di affermare il principio della libertà terapeutica, ma di garantire la salute di un minore. Il Tribunale dei Minori, infatti, non ha riconosciuto alcun rilievo alla perizia medica, secondo la quale, in seguito alle vaccinazioni, il bambino, già predisposto a contrarre alcune malattie, sarebbe sottoposto a rischi eccessivi». Manconi ricorda di aver presentato nei giorni scorsi, insieme al senatore Pieroni e all'onorevole De Benedetti, un'interrogazione urgente ai Ministri della Sanità e di Grazia e Giustizia «chiedendo un loro intervento presso le autorità competenti affinché il provvedimento del Tribunale dei Mi-

nori venga sospeso e il bambino venga sottoposto a ulteriori esami medici». Un tema discusso. Visto che a parere di alcuni pediatri - ma la medicina offre una gamma vastissima di pareri - anche in caso di «insufficienza immunitaria» non vi sarebbero particolari controindicazioni nella somministrazione dei vaccini «obbligatori» contro difterite, tetano, pertosse o di quelli consigliati: epatite B, antiemo-filo B. L'unico problema lo porrebbe il vaccino «antipolio» Sabin, somministrato per bocca, che contiene «virus vivi», che andrebbe quindi sostituito con quello di tipo Salk, a «virus inattivi». Negli altri casi i vaccini somministrati potrebbero alla peggio non attaccare, ma senza provocare particolari controindicazioni. Ma visone anche pareri opposti. Forse, però, questa mattina tutto verrà rimandato. I legali dei genitori di «Fabio», infatti, hanno annunciato che proprio in mattinata presenteranno ricorso al Tar contro l'ordinanza del Tribunale dei Minori, sperando di ottenere così una sospensione del provvedimento. Certo la vicenda sta diventando un caso e un possibile precedente a quale guardano le associazioni di genitori che si battono per «la libertà di scelta terapeutica» e di vaccinazione in difesa della famiglia.

R.M.

PARTITO FEDERALISTA

Sede in Milano - Via M. Macchi, 63

Bilancio al 31/12/1997

Stato patrimoniale attivo 31/12/1997		Conti economico 31/12/1997	
Immobilizzazioni immateriali nette	-	A) Proventi gestione caratteristica	14.577.810
Costi di impianto e di ampliamento	-	1) Quote associative annuali	-
Immobilizzazioni materiali nette	-	2) Contributo dello Stato	-
Immobili e attrezzature tecniche	-	3) Contributi provenienti dall'estero	-
Macchine e impianti	-	a) Contributo annuale 4 per mille Iorip	14.577.810
Mobili e arredi	-	b) Contributo di partecipazione	-
Autoveicoli	-	c) Altri soggetti esteri	-
Altri beni	-	4) Altri contributi	16.890.500
Risorse	2.000.000	a) Contributi da persone fisiche	11.272.000
Partecipazioni	-	b) Contributi da persone giuridiche	5.618.500
Debiti	-	c) Proventi da attività editoriali, manifestar., altre	-
Capitale	-	Totale proventi gestione caratteristica	31.468.310
Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	-	B) Oneri della gestione caratteristica	21.672.243
Disponibilità liquide	-	1) Per servizi	30.716.174
Depositi bancari e postali	477.399	2) Per acquisti di beni (incluse manovre)	29.896.350
Denaro in valori in cassa	3.941	3) Per gestione di beni di terzi	-
Rischi e ricambi attivi	-	4) Per il personale	-
Totale attivo	2.487.340	a) Salari e stipendi	-
Stato patrimoniale passivo 31/12/1997		b) Altri costi	-
Patrimonio netto	-	c) Trattamento di fine rapporto	-
Avanzo patrimoniale	83.452.792	d) Trattamento di quiescenza e simili	-
Avanzo dell'esercizio	50.790.957	e) Altri costi	-
Totale	(134.243.749)	f) Accantonamenti e riserve	-
Fondi per rischi e oneri	-	g) Accantonamenti per rischi	-
Imprese partecipate	-	h) Oneri diversi di gestione	52.000
Contributi diversi	-	i) Contributi ad associazioni	-
Altri debiti	-	Totale oneri gestione caratteristica	82.254.767
Debiti verso banche	-	Risultato economico della gest. Caratt. (A-B)	50.786.457
Debiti verso altri finanziatori	-	C) Proventi e oneri finanziari	-
Debiti verso fornitori	92.767.884	1) Proventi da partecipazioni	-
Debiti rappresentati da titoli di cred.	-	2) Altri proventi finanziari	-
Debiti verso imprese partecipate	-	3) Interessi e altri oneri finanziari	4.500
Debiti verso istituti di previdenza	-	Totale proventi e oneri finanziari	(4.500)
Altri debiti	-	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-
Totale debiti	92.767.884	1) Rivalutazioni	-
Totale passivo	2.487.340	a) di partecipazioni	-
Partecipazioni	-	b) di immobilizzazioni finanziarie	-
Imprese	-	c) di titoli iscritti nell'attivo circolante	-
Contributi diversi	2.000.000	2) svalutazioni	-
Altri titoli	2.000.000	a) di partecipazioni	-
Totale passivo	2.000.000	b) di immobilizzazioni finanziarie	-
Conti d'ordine	31/12/1997	c) di titoli iscritti nell'attivo circolante	-
Beni mobili e immobili finanziari C/o terzi	-	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie	-
Contributi da ricevere in attesa di espletamento	-	E) Proventi e oneri straordinari	-
	-	1) Proventi	-
	-	a) da partecipazioni	-
	-	b) da alienazioni	-
	-	2) Oneri	-
	-	a) da alienazioni	-
	-	b) da altre attività straordinarie	-
	-	Totale delle perdite straordinarie	-
	-	Avanzo (disavanzo) dell'esercizio (A+B-C+D-E)	(50.790.957)

Muore a Salerno mentre viene operato alla caviglia

SALERNO. Un giovane di 23 anni, Enzo Avino, è morto ieri sera all'ospedale «San Giovanni di Dio e Ruggiero d'Aragona» di Salerno mentre, sotto anestesia, veniva operato alla caviglia. Il giovane, vittima dell'ennesimo, tragico episodio di malasanità in Campania, era ricoverato da sette giorni in ospedale in seguito ad un incidente automobilistico. Ieri sera si è sentito male, è stato trasferito al reparto rianimazione, dove è morto poco dopo. I genitori ed un gruppo di familiari hanno dato a violente proteste nei confronti dei medici e del personale dell'ospedale. «Ci sono state scene di isteria», ha riferito un testimone. È intervenuta la polizia per riportare la calma con molta fatica. L'ospedale resta ora presidiato dalla polizia, che sta raccogliendo i primi elementi per l'inchiesta. Enzo Avino, che abitava a Salerno, aveva riportato la frattura di entrambi i femori in uno scontro con un'auto a Vietri sul Mare, sulla costiera amalfitana, venerdì scorso. Il giovane aveva subito una prima operazione per la ricomposizione della frattura ai femori. Ieri pomeriggio doveva essere operato ad una caviglia nella prima divisione dell'ospedale.

