

*I colori sono un regalo della luce, che si serve dei corpi (come la musica degli strumenti) per trasformare in epifania terrestre la sua festa invisibile.*

Elsa Morante - Il beato propagandista del Paradiso

## LA RICETTA PER CURARE L'USO POLITICO DEL PASSATO

Bruno Bongiovanni

Perché la storia sembra diventata un campo di battaglia? Qualcuno tira in ballo gli schieramenti politici odierni. Si assomiglierebbero a tal punto da non avere vera materia di contrasto: ecco spiegata la zuffa permanente e sul passato. Si ricorre anche all'«uso pubblico della storia», espressione coniata da Jürgen Habermas in merito alla disputa fra gli storici tedeschi. In gioco, intorno al 1986, vi era stato il sedicente nesso causale tra bolscevismo e nazismo, cui si era aggiunta la «questione della colpa», come Jaspers ebbe a definire, sin dal 1946, il rapporto dei tedeschi con il regime nazionalsocialista. In taluni casi il dibattito storiografico assumerebbe, secondo Habermas, una valenza politica e anche etica. Sgusciando con sorprendente vitalità da un passato che in quanto tale è inesorabilmente passato, la storia interviene con l'agenda politica presente e con i valori che cementano la vita pubblica. Interferisce talvolta, o pretende di interferire, con la stessa

legittimità di questa o quella forza politica. Già Daniel Guérin, grande studioso libertario della rivoluzione francese, aveva scritto, vent'anni fa, che il dibattito storiografico sulla sorgente della libertà e dell'eguaglianza dei moderni era stato, sin dall'inizio, una «guerra civile» tra gli storici. Il 1789 era infatti stato per alcuni storici un peccato originale, per altri un mito di fondazione, per altri l'invenzione concreta delle istituzioni liberali, per altri ancora un rito di passaggio, un'avventura intermedia, in attesa della nuova e definitiva rivoluzione democratica che si stava agitando, movimentata da nuovi soggetti sociali, nel grembo della società. La posta di quella «guerra civile» era stata proprio la legittimità di repubblicani e monarchici, di giacobini e controrivoluzionari, di liberali censitari e democratici radicali, di laici e clericali, di centralisti e federalisti, di moderati e socialisti. Si stava forgiando il lessico della politica moderna, a cominciare dalle parole «destra» e «sinistra». In anni



recenti, tuttavia i media si sono aggiunti alla storia e alla politica. E i media, assai spesso, da «mezzi» si sono trasformati in «fini». Hanno surriscaldato artificialmente il rapporto fecondamente conflittuale tra storia e politica. Hanno titillato la storiografia disposta a trasformarsi in esibizionistica levatrice di «scoop». Hanno trasformato i documenti in stupefacenti atomi decontestualizzati. Hanno inventato una scuola a priori «revisionistica», laddove De Felice e i Furet mai si sono definiti «revisionisti». In realtà, la storia è sempre stata un campo di battaglia. Ora è diventata anche uno spettacolo. Non si deve tuttavia fare a meno dei media. Si deve però sapere che essi, proprio come la storia e la politica, servono la propria autonomia causa. È possibile reperire una nuova e sofisticata forma di «acribia», come quella invocata da Tucidide, contro l'irruzione delle passioni, che sia in grado di salvaguardare gli storici dalle seducenti tentazioni dello spettacolo mediatico?

**PUnità**  
ONLINE  
nasce sotto i vostri occhi ora dopo ora  
www.unita.it

# orizzonti

idee | libri | dibattito

**PUnità**  
ONLINE  
nasce sotto i vostri occhi ora dopo ora  
www.unita.it

## Revisioni

### E a smontare Marx arrivò Bellinazzi Che partita ragazzi!

Bruno Gravagnuolo

Bellinazzi, chi è costui? Se lo devono esser chiesti stupiti i lettori dell'ormai nota intervista a Norberto Bobbio a cura di Giancarlo Bosetti su «Repubblica» del 25 gennaio scorso. E probabilmente se lo chiederanno anche adesso, nel leggere questo attacco. Dunque Paolo Bellinazzi, studioso di filosofia politica, è l'autore di un volume della Name, una piccola casa editrice genovese, assurdo a improvvisa notorietà per un libro uscito mesi fa. Il cui titolo racchiude perfettamente la sua tesi di fondo: «L'utopia reazionaria. Lineamenti per una storia delle filosofie nazionalsocialiste e comuniste». La tesi, non nuova, rimbalza con dovizia anche nell'ultimo numero di «Reset». Che pubblica, oltre ad un lungo articolo del suddetto Bellinazzi, un intervento di Bobbio - il quale stavolta prende le distanze dal semplicismo e dai limiti del libro di cui sopra - assieme a contributi sul tema ad opera di Stefano Petrucciani, Alessandro Ferrara, Salvatore Veca, Leonardo Ceppa, Giacomo Marramao. Tutti in verità ipercritici.

Ma c'era poi bisogno di tanta mole istruttoria? Perché l'assunto dell'autore è talmente disarmante e generico da lasciare di stucco. E stupisce assai che Bobbio ne sia stato folgorato, visto che non solo scrisse in passato cose ben più acute su Marx, ma anche perché - come maestro della distinzione e del rigore - non può essergli sfuggito quanto di raccoglietto e di schematico v'è in quella che a buon diritto è ormai una sua «scoperta» (e difatti nell'ultima messa a punto su «Reset» non gli è sfuggito).

Ciò detto veniamo al duplice assunto di Bellinazzi. Dunque, sul piano politico nazismo e comunismo sarebbero due forme simmetriche e coincidenti di «reazione antiborghese e antimoderna». Mentre, su quello filosofico, l'identica vocazione totalitaria di entrambi scaturisce nientemeno che da...Parmenide! Sì, avete letto bene, da Parmenide il grande elatrico presocratico che credeva ad una Sostanza immobile e senza tempo dell'Esse.

Essere che gran parte della filosofia successiva (quasi tutta in realtà per Bellinazzi) ha cercato ideologicamente di preservare e di affermare attraverso una mentalità salvifica, volta a negare l'empiria concreta. E allora non c'è pensatore che possa farla franca, al setaccio del rasoio di Bellinazzi. Platone, Eraclito Aristotele, Cartesio Spinoza, Hegel, Marx, Nietzsche, Heidegger, Freud, Adorno, son todos caballeros del totalitarismo. Tutti ciechi fanatici di una Sostanza eterna da invertere e far trionfare. A dispetto del caso, della contingenza, dell'esperienza e della libertà dell'individuo. Quest'ultimo poi, per Bellinazzi, è la vera vittima di tale millenaria macchinazione, giunta al suo estremo nei regimi politici nazisti e comunisti. E il gioco è fatto. Non conta putacaso che Platone fu il primo a uccidere Parmenide, e a liberare le differenze dentro l'Uno. Né che Aristotele abbia affinato l'occhio analitico della mente, addestrandolo a distinguere i sofismi dai concetti sul filo del principio razionale di non-contraddizione. E allenando l'intelletto a fissare il concreto, contro le alchimie della dialettica. Né che Nietzsche abbia distrutto il concetto di «sostanza», facendo della volontà di potenza e del «vitale» - l'albero della vita - la vera sostanza delle cose. Né importa a Bellinazzi che Heidegger abbia addirittura dissolto il concetto di «cosa», relativizzandolo a operare della tecnica e dell'intelletto. Mentre del pari è indifferente a Bellinazzi in che senso Marx (con Freud) abbia spostato l'attenzione dal soggetto e dalle idee, al campo mobile e indeciso di forze materiali e storiche che si traduce nelle forme di coscienza psicologiche. E quanto all'«individuo»? Qui ignora il nostro autore che senza la tradizione filosofica occidentale da lui demonizzata, quel concetto non sarebbe mai nato. Tanto che lo stesso Foucault, decostruttore impenitente, ne ascrive l'origine proprio all'esercizio pubblico del Logos, cioè all'intercambio quotidiano in Grecia di quotidianità e filosofia. Già, ma queste son tutte cose aliene dall'orizzonte mentale di Bellinazzi, più incline a sgranare il suo rosario passe-partout per spiegare millenni folle - al modo di un Emanuele Severino in versione popolare e illuminista - che non a distinguere e a spiegare. Resta da dire del nesso comunismo-nazismo. Certo, sono entrambe due reazioni antiborghesi. Ma la prima scaturisce da una rivolta egualitaria e universalista contro l'oppressione del lavoro. La seconda è un contromovimento gerarchico ed etnicista, che preconizza una razza di signori. Gli estremi si toccano? Sì, ma significano altro nella storia.

La tesi dell'equivalenza tra nazismo e comunismo non sta in piedi



Che futuro di salute avrà questa bambina? E potrà pagare la parcella del medico predittivo?

Foto di Gianni Capalbi

# Ma il genoma è democratico?

Pietro Greco

Pochi se ne sono accorti. Ma il sequenziamento del genoma umano, completato e pubblicato lo scorso mese dal consorzio pubblico internazionale Human Genome Project e dall'azienda privata americana Celera Genomics, è tutto l'insieme enorme dei progressi in biologia molecolare registrati in questi ultimi mesi e anni, hanno iniziato a sottoporre a tutti noi un formidabile problema culturale e sociale. Anzi, un formidabile problema di democrazia. Perché annunciano l'arrivo di una nuova medicina, la «medicina predittiva», capace non solo di modificare l'idea di malattia, il concetto di cura e la nozione di paziente. Ma capace di sconvolgere, in modo molto più radicale e profondo di quanto non abbiano fatto negli ultimi anni le questioni di bilancio, la struttura stessa del welfare sanitario.

Il motivo è molto semplice. La conoscenza di tutti i 30.000 e più geni che costellano il Dna umano ci consentiranno (e in parte ci consentono già), di risalire alle cause (ma sarebbe più giusto dire, alle concause) molecolari delle quasi settemila malattie di origine genetica conosciute: dalla fibrosi cistica al cancro, dall'infarto all'Alzheimer. E ci consentiranno di individuare non solo i singoli geni che determinano in modo univoco alcune malattie (malattie monofattoriali) e la costellazione di geni che concorrono o predispongono a sviluppare malattie di origine più complessa (malattie multifattoriali), ma ci consentiranno anche di individuare i diversi geni che possono condizionare la progressione di una patologia, le sue complicazioni, le risposte al trattamento.

Ciascuno di noi, però, ha un corredo genetico specifico, diverso da ogni altro. Un Dna unico e irripetibile. Cioè la descrizione genetica consen-

te e, anzi, impone un salto logico fondamentale in medicina: non bisogna più prendere in considerazione classi generali, ma bisogna porre attenzione alle caratteristiche specifiche di ciascun individuo. In pratica, non si deve più fare riferimento solo alla classe omogenea degli uomini, ma si deve prestare attenzione anche e forse soprattutto al signor Filippo, alla signora Rosa, al giovane Marco. Non si deve più fare riferimento solo e unicamente al cuore o al fegato dell'uomo, ma si deve prestare attenzione al cuore o al fegato di Filippo, Rosa e Marco.

La novità è tale che la medicina sta ridefinendo profondamente il concetto stesso di malattia. Le patologie possono essere classificate, ormai, non più (o, almeno, non più solamente) sulla base del fenotipo, cioè di come si manifesta nell'organismo, dei sintomi clinici e delle terapie, ma su base biochimica e genetica. Ovvero sulle cause (ma sarebbe meglio dire concause) molecolari che determinano l'origine e lo sviluppo della malattia. Patologie diverse possono essere associate in classi discrete. E, soprattutto, è possibile ormai trovare una spiegazione su base genetica alla estrema variabilità clinica del loro decorso.

Nasce la medicina predittiva. Capace di predire la salute ma anche di sconvolgere il welfare sanitario

### I test che già facciamo

I test predittivi aumenteranno certamente di numero in futuro. Ma lo screening genetico non è un futuribile. È pratica nota e consolidata. Il primo programma di screening genetico a larga scala, relativo alla diagnosi della fenilchetonuria (PKU) nei neonati, risale agli anni '60. Oggi conosciamo e pratichiamo vari tipi di screening genetico: 1) screening prenatali, per la prevenzione della malattia emolitica da incompatibilità Rh e per l'individuazione di aberrazioni cromosomiche come la sindrome di Down e i difetti del tubo neurale; 2) screening di neonati, per il riconoscimento di bambini affetti da fenilchetonuria e ipotiroidismo; 3) screening di eterozigoti di malattie autosomiche recessive nell'età adulta; portatori sani di geni difettosi relativi soprattutto alla talassemia e alla malattia di Tay-Sachs; 4) screening di popolazioni a rischio per malattie dominanti, con l'obiettivo di individuare in fase preclinica queste malattie e allestire programmi precoci di terapia e profilassi.

Tutto ciò, ricorda lo storico della biologia Gilberto Corbellini, sta portando all'affermazione della medicina predittiva. Una medicina affatto nuova, che si distingue sia dalla medicina preventiva che dalla medicina curativa. L'approccio predittivo, infatti, ci aiuta a scoprire i «fattori interni», individuali che, per una specifica persona in un dato contesto ambientale, possono favorire

l'insorgenza di una malattia. La medicina predittiva ci offre la possibilità, appunto, di predire, magari già alla nascita o addirittura prima, non solo l'esistenza o meno di una patologia conclamata (malattie monofattoriali), ma anche il rischio cui ciascuno di noi va incontro, nell'arco della sua esistenza, di contrarre una malattia più complessa (come un certo tipo di cancro o un certa patologia cardiovascolare) sia a causa del patrimonio genetico in sé, sia a causa della maggiore o minore capacità di far fronte a determinate condizioni ambientali che possiede il nostro patrimonio genetico. La medicina predittiva elabora, dunque, diagnosi (quasi) del tutto inedite. Non ci dice se abbiamo o no una malattia (a parte quelle monogeniche). Ma ci dice quale rischio abbiamo di contrarre, nell'arco della nostra vita, una patologia e ci indica le condizioni ambientali in cui questo rischio può realizzarsi. La medicina predittiva, dunque, non indica il nostro «destino». Si limita a indicare la nostra predisposizione a contrarre una qualche malattia. Ci mette così in condizione non di «creare un antidestino», ma più semplicemente di (tentare di) indirizzare il nostro destino sanitario verso un percorso desiderabile. Senza mai offrirci la certezza di imboccare la strada migliore e neppure di evitare i percorsi meno desiderabili. La medicina predittiva, infine, non si

occupa di persone già malate, ma di individui sani. Che sani del tutto però non sono. Si tratta di una nuova categoria medica per cui è stato coniato il termine di «unpatients», ovvero di persone portatrici di una «susceptibilità genetica» a contrarre una malattia. Predisposte, ma non predestinate.

Per questo nuovo tipo di «non paziente», la medicina predittiva introduce un nuovo tipo di prognosi. Una prognosi che, salvo il caso di patologie monogeniche, è basata sul concetto di probabilità. Se si verificano certe condizioni ambientali (fisiche, culturali o anche psichiche), hai certe possibilità in più o in meno rispetto alla media degli altri uomini, di ammalarti di cancro o di avere un infarto. Entrano in gioco, quindi, due fattori incerti: le condizioni ambientali e la predisposizione genetica individuale. Il «non paziente» può, quindi, cercare di gestire questi due fattori, evitando di vivere in un ambiente a rischio e assumendo stili di vita che conservano allo stato latente la predisposizione genetica, nel tentativo di evitare un futuro non desiderabile. Resta il fatto che, con la medicina molecolare predittiva, cambiano i concetti di danno e di beneficio in medicina. E, come sostiene il genetista Alberto Piazza, cambia lo stesso concetto di «beneficienza» in medicina.

Il nuovo tipo di prognosi richiede un nuovo tipo di medico: il «consulente genetico», capace di trasmettere il «senso» di informazioni che per loro natura sono spesso incerte. Il consulente genetico deve anche aiutare il suo paziente o il suo «unpatient» a prendere decisioni, dopo avergli trasmesso il senso delle informazioni genetiche rilevate. Queste decisioni non sono mai univocamente determinate o univocamente determinabili. Ci sono varie opzioni di scelta, a loro volta determinate da condizioni oggettive e soggettive. Il consulente genetico non indica la migliore opzione, né tanto meno prescrivere un comportamento. Aiuta il suo «non paziente» a riflettere sulle implicazioni che derivano, per sé e per gli altri, dalla scelta di ciascuna delle opzioni disponibili. In definitiva, costruisce insieme al paziente o all'unpatient una serie di scenari possibili. Questo modo di procedere, fa notare Angus Clarke, è stato definito scenario decision counselling: consulenza per costruire scenari intorno a possibili decisioni.

La medicina predittiva può così modificare in profondità il sistema sanitario, consentendo di investire di più a livello preventivo (molto si discute sulla utilità degli screening genetici) e di mirare la terapia sulla base delle caratteristiche individuali del malato. Ma una medicina costruita a misura della singola persona, che cerca di capire quali sono le caratteristiche individuali di un paziente o di un unpatient, comporta costi economici e organizzativi ben superiori a una medicina costruita a misura di una intera classe di persone, che cerca di capire quali sono le caratteristiche medie dei pazienti. Chi e come pagherà questi costi? La medicina predittiva sarà accessibile solo a chi se la può permettere o dovrà essere accessibile a tutti, a prescindere dal reddito? Insomma, la medicina predittiva avrà una dimensione privatistica o dovrà essere assunta dal sistema sanitario nazionale? E, in questo secondo caso, come sarà affrontato il problema dei costi? Una risposta a questa domanda comporta una profonda riflessione sul welfare sanitario del futuro prossimo venturo.

Sono questi i problemi etici e sociali sollevati dalle nuove conoscenze genetiche. Sono questi i grandi nodi da sciogliere nella nuova era della «democrazia genetica».