

domenica 11 novembre 2001

Italia

rUnità 13

L'annuncio in conferenza stampa con il professore. Giallo su un telegramma dal ministero: «Sirchia è d'accordo con me»

Tumori, Storace riabilita la cura fuorilegge

La sperimentazione Di Bella è fallita, ma il presidente se ne infischia: la cura in due ospedali romani

Maura Gualco

ROMA I malati di cancro morti dopo aver tentato la terapia Di Bella? Effetti collaterali. Perché il presidente della regione Lazio, Francesco Storace ha già deciso: la regione Lazio sperimenterà di nuovo la cura Di Bella contro i tumori. Ed è pronta a partire in tempi brevi. Lo ha annunciato lo stesso Storace, intervenendo ieri ad una conferenza del professor Luigi Di Bella, organizzata in Campidoglio dall'Aian, l'associazione dei suoi «fedelissimi». Nonostante una sperimentazione che ha dato risultati fallimentari. Nonostante il muro alla cura di Bella alzato dal ministro della salute, Girolamo Sirchia che solo quattro mesi fa non aveva lasciato alcun margine al dubbio: «Dal punto di vista scientifico la terapia Di Bella ha dimostrato di non aver alcun valore». Ma Storace sembra non voler tener conto né della posizione del ministro, né dell'esito negativo delle sperimentazioni fatte a suo tempo.

«Non possiamo far cadere questa cura nel dimenticatoio - sottolinea Storace - è giusto che ci si continui ad interrogare e anche a dividersi sulla sua efficacia, ma Luigi Di Bella rimane in ogni caso un medico che si applica al paziente, lo conosce per nome, ne stimola la reazione al male e decide la cura non solo in base ad un protocollo, ma valutando lo stato di salute generale della persona. Ecco perché questa Regione, dopo aver fatto tutto quanto è in suo dovere per la prevenzione e la ricerca ufficiale contro il cancro, vuole dare ai malati una pos-



Una vecchia manifestazione a favore della cura Di Bella

Tolatti/Ansa

sibilità concreta di libertà di cura e soprattutto una speranza quando la ricerca si arrende».

Tempi e modi per la sperimentazione verranno decisi non appena il consiglio regionale approverà una mozione, firmata da tutta la maggioranza, con la quale si chiede che venga inserita nel bilancio regionale la cifra per dare alle Asl la possibilità di distribuire i farmaci della multiterapia del fisiologo modenese. Tutto ciò in tempi strettissimi: la mozione dovrebbe passare nei prossimi giorni, e immediatamente - afferma Storace - la giunta individuerà le strutture.

Abbiamo già ottenuto la disponibilità - annuncia Storace - da parte di alcuni direttori generali di strutture pubbliche sia a Roma che fuori. Tra l'altro disponiamo adesso di una struttura più umana per la cura dei tumori, l'ospedale San Raffaele e a breve il Sant'Andrea, appena sarà operativo». Al San Raffaele, Storace pensa di affidare una sperimentazione che metta a confronto pazienti trattati con la multiterapia Di Bella e malati sottoposti a chemioterapia. «Un confronto, questo - sottolinea Gigliola Brocchieri, consigliere regionale di An - che era mancato nella precedente sperimentazione avviata dal ministero Bindi». Ma all'obiezione sull'esistenza già di risultati ufficiali, emersi dai protocolli del '98, Storace non commenta. Il 28 luglio di quell'anno, infatti, quattro protocolli vennero definiti «inefficaci» dall'Istituto superiore di sanità. E una commissione incaricata di esaminare un gruppo di 500 cartelle di pazienti, curati con la cura Di Bella, rivelò i risultati il

13 novembre: negativi.

Dopo tre anni la cura Di Bella torna a far parlare di sé. E a cominciare, per ora, sarà il Lazio, anche se Storace non nasconde la speranza che il governo centrale prenda la stessa decisione. Alla conferenza di Di Bella non è potuto intervenire il sottosegretario alla Salute, Antonio Guidi, che però ha inviato un messaggio «concordato - riferisce Storace - con il ministro Sirchia, che a sua volta lo avrà concordato con il presidente del Consiglio, Berlusconi». Il presidente della Regione tiene poi a precisare che «non siamo né solo con la medicina ufficiale, né solo con Di Bella».

Il dipartimento Sanità - precisa - sta infatti lavorando alle proposte per dare attuazione ai risultati di un anno di lavoro della commissione oncologica regionale, che non sta certamente con Di Bella. E continueremo ad avviare programmi di screening e di prevenzione». Ripercorrere il cammino Di Bella è un grave errore, commenta il segretario dell'associazione nazionale degli oncologi italiani, Francesco Di Costanzo che insiste: è un fallimento. «Ci sono casi - ha spiegato l'oncologo - in cui è possibile riattivare una sperimentazione e cioè quando ci sono dati di ragionevoli benefici, ma credo che a questo punto sia ingiustificato. I politici - avverte Di Costanzo - si andranno a impegnare in una situazione controversa: da una parte sollecitano che le cure siano basate sull'evidenza dei dati scientifici dall'altra c'è l'invito a fare cure non validate».

È un errore politico e ne pagheranno le conseguenze».

Maristella Iervasi

L'INTERVISTA L'ex ministro della Salute ricorda la battaglia di quei giorni. «Il vero progetto è smantellare la Sanità pubblica»

Rosi Bindi: era lui che guidava i cortei con i malati incatenati

ROMA «Usarono Di Bella per fare opposizione ai governi di centrosinistra, usano la Di Bella per dare prova della loro concezione di sanità. Che è sostanzialmente la privatizzazione di tutto».

Alleanza nazionale del Polo e la Lega non erano ancora la Casa della bella compagnia. Arrivarono fino al punto di strumentalizzare i malati di tumore. E non mi meraviglio che adesso usino di Della come simbolo della loro distruzione del servizio sanitario nazionale». Rosy Bindi allora era ministro della sanità. E dell'evento tutto italiano ricorda ancora le sofferenze e le illusioni dei malati e delle loro famiglie. Nonché le strumentalizzazioni politiche sul caso. «Una triade composta da Storace, Madaro, Vespa», dice.

Onorevole Bindi, si spieghi meglio.

«Storace guidava i cortei e portava i malati incatenati davanti Palazzo Chigi. C'erano una, una radio dei tifosi ultra, i debelliani e i malati. Madaro era il pretore di Maglie che impose alle autorità sanitarie la terapia Di Bella».

E Bruno Vespa?

«Berlusconi nella vicenda non si comportò male. Basterebbe ricordare che l'unico telegramma che non si comportò male, ma non Emilio Fedele. Tanto per dirne una».

Ed ecco Storace che oggi ricicla il caso.

«Esattamente. Si arriva al punto di usare la retorica del governo per coprire le nefandezze di un governo e si sceglie la vicenda Di Bella per coprire a sua volta lo smantellamento del servizio sanitario... Ma in fondo in questa vicenda c'è la loro concezione della sanità, perché mentre si dice che si dà la via a questa sperimentazione, non riconoscendo valida quella che tutta la comunità scientifica ha fatto, che osservatori internazionali premi nobel del nostro paese e di altri paesi hanno rico-



Romeo Bassoli

ROMA Eva Buiatti è un medico con una lunghissima esperienza di epidemiologa alle spalle. Quando, nel 1998, il ministro della Sanità la chiamò a collaborare alla sperimentazione Di Bella, accettò con senso del dovere, cercando di mettere il metodo scientifico davanti a tutto, senza lasciar spazio ai pregiudizi. Alla fine, dopo aver esaminato centinaia di cartelle cliniche del professor Di Bella, aver seguito i suoi pazienti con i dati del Registro oncologico nazionale, aver elaborato le statistiche del caso, era arrivata ad una conclusione precisa: la cura Di Bella non ha impedito la morte di nessuno. Cioè non mantiene le promesse con cui viene propagandata.

Eva Buiatti non è stata la sola. Una sperimentazione in 11 diversi centri oncologici italiani ha dato esattamente gli stessi risultati.

Non bastasse, una sperimentazione svolta dalla Regione Lombardia, con

sciuta valida, sulla quale la magistratura ha archiviato ricorsi e capi di imputazione, riaprire questa sperimentazione equivale a dire ti pagheremo la cura Di Bella.

C'è dunque un legame tra la politica sanitaria del governo e la decisione di Storace di riaprire su Di Bella?

«Mi pare evidente. Da un lato va in conversione alla Camera un decreto che ridimensiona drasticamente il prontuario farmaceutico e che di fatto ripristina i ticket. E il ministro presenta un emendamento al Senato che privatizza tutti gli ospedali eccellenti di questo paese a partire da quel San Raffaele che noi avevamo comprato con denaro pubblico da un privato e che tornerà alle fondazioni private. Dall'altro c'è l'irresponsabilità di barattare la libertà di scelta con il fai da te mettendo così a rischio la vita delle persone. Perché la vera libertà di cura scatta quando puoi scegliere tra cure efficaci e scientificamente provate. Tutto questo rientra nella visione del sistema sanitario del Polo che è frutto di una mentalità mercantile e privatistica. Quando invece in sanità è fondamentale garantire la sicurezza e la qualità delle strutture, la professionalità dei medici,

l'efficacia delle terapie. Se a tutto questo poi si aggiunge che il sottosegretario Guidi ha partecipato a questo incontro, con una lettera concordata con il ministro che a sua volta ha concordato con il presidente del Consiglio, beh! questa è davvero una giornata grave per la vita sanitaria del nostro paese. Che già lo era per la retorica della guerra».

Storace avrebbe già individuato dove sperimentare la cura, prima ancora che la mozione...

«Ma perché pensa che questo governo e queste amministrazioni regionali della destra hanno un minimo di rispetto del Parlamento e dei consigli regionali? Per carità! Con un decreto legge non condiviso neanche dalla maggioranza, come questo che va in conversione

Barattano la libertà di scelta con delle pericolose illusioni

«Ma perché pensa che questo governo e queste amministrazioni regionali della destra hanno un minimo di rispetto del Parlamento e dei consigli regionali? Per carità! Con un decreto legge non condiviso neanche dalla maggioranza, come questo che va in conversione

adesso, modificano la riforma sanitaria. Non avendo ancora la fiducia con decreto legge hanno restituito un ministero. Poi bisogna fare i buffoni di corte visto che ormai la politica sanitaria la fa il sottosegretario Vegas al Tesoro».

Perché il San Raffaele nella cura Di Bella?

«Siamo a una demagogia più grave. Avevamo detto di no alla barbarie, con una fatica che è costata a tutto il paese. E i governi di centro sinistra hanno dato una prova di grande valore. Mi auguro che il sindaco di Roma che a suo tempo era vicepresidente del Consiglio faccia sentire la sua voce».

Ma la popolazione, il Paese che già allora subì lacerazioni, illusioni e sofferenze...

«Ma non c'è dubbio. Perché, allora che cosa fecero? Quando Storace guidava i cortei e portava i malati incatenati davanti a Palazzo Chigi, che cosa facevano: usavano i malati per fare opposizione. Adesso rissano la vicenda Di Bella e riaprono la lacerazione profonda nella vita del paese. Perché è funzionale alla loro concezione di sanità fondata su un concetto distorto della libertà di scelta. State liberi di fare quello che volete, noi vi mettiamo a disposizio-

ne tutto. Anche quello che è stato dimostrato non essere efficace, quindi pericoloso per la cura di una malattia come il tumore, e vi togliamo altre garanzie sanitarie».

Ma le regioni possono fare le sperimentazioni?

«No che non le possono fare. E' una cosa che compete a livello nazionale: il riconoscimento dei farmaci è internazionale. Quindi, anche questo provincialismo preoccupa moltissimo. Ma è chiaro che tutto questo è il loro grimaldello contro il servizio sanitario nazionale».

Quella che Storace intende fare, è una nuova sperimentazione?

«Hanno deciso di riconoscere la terapia Di Bella, non faranno nessuna sperimentazione. Semplicemente fanno questo: dare un ulteriore colpo al servizio sanitario. La supervisione di questa materia era affidata alla Montalcini, a Dulbecco a eminenti scienziati svizzeri, americani, inglesi, francesi... siamo stati sotto osservazione internazionale per un anno e mezzo».

E adesso si riapre il capitolo.

«No, adesso si chiude il capitolo. Si chiude in un altro modo: si chiude la sanità pubblica, questa è la verità».

Eva Buiatti venne chiamata ad esaminare le cartelle cliniche del professore. Ecco perché non era una cura

Il medico: i suoi pazienti? Nessuno si è salvato

una maggioranza di centro destra e un assessore alla Sanità di AN, è arrivata esattamente alle stesse conclusioni: non funziona.

La cosiddetta «cura Di Bella», insomma, non è stata sperimentata una volta, ma tre. E non solo da una struttura, ma da decine. E non con una sola persona, o un solo gruppo o un solo ente a capo delle sperimentazioni, ma con strutture e persone diverse, autonome fra di loro e con un mandato di soggetti politici diversi. I risultati di queste sperimentazioni sono stati proposti, accettati e pubblicati da autorevoli riviste mediche di due paesi diversi: il britannico *British Medical Journal* e l'americano *Cancer*.

Se c'è una terapia che, nel nostro paese, è stata passata al pettine questa è la cosiddetta cura Di Bella. A metà dell'inverno con cui iniziava il 1998, il «caso» era esplosivo sui giornali e alla TV. Nel giro di pochi mesi decine di pretori ordinarono la somministrazione gratuita (cioè a spese dello Stato) della Di Bella a centinaia di malati di cancro. Il «santo guaritore», come lo definiva il titolo di un libro di Daniela Minerva, sembrava avesse trovato l'impossibile: la cura, come diceva lui a qualsiasi tipo di cancro. AN si era schierata col medico modenese, il ministro Bindi lo avrebbe incontrato diverse volte e alla fine si concordò con lui, all'Istituto Superiore di Sanità, una sperimentazione. Nei giorn-

ali, i giornalisti medici e scientifici erano stati messi da parte e del caso si occupavano cronisti che, in generale, sapevano poco di medicina, ma seguivano a meraviglia l'aspetto emotivo e politico del problema. I giornalisti scientifici avevano protestato. Invano. Qualche mese dopo, una giornalista scientifica che si era occupata del caso avrebbe ricevuto pesanti messaggi («le auguro di avere una vita breve: non è un augurio, è una promessa»).

Alla fine, la grande sperimentazione aveva dato, nel novembre del '98, i suoi risultati: tutti negativi, tutti verificati con numeri, statistiche, elenchi. Alcuni pretori, impertentiti, continuarono ad ordinare la somministrazione gratui-

ta. Il giudice Guariniello aprì un'indagine sul vertice dell'Istituto Superiore di Sanità che aveva coordinato la sperimentazione, sospettato di aver usato farmaci scaduti o mal preparati. Dopo mesi di indagine, l'inchiesta venne trasferita per competenza a Firenze: furono tutti assolti perché «il fatto non sussiste». I farmaci della sperimentazione erano esattamente come li aveva chiesti Di Bella. Nel frattempo, due pazienti che avevano presentato durante la sperimentazione una «non progressione» del tumore, sono morti.

Insomma, le prove non bastano mai. Eppure di prove Eva Buiatti ne aveva trovate parecchie.

«Sono stata nello studio privato del

professor Di Bella, e d'accordo con lui ho esaminato centinaia di cartelle dei suoi pazienti - spiega l'epidemiologa - Quelli curati tra la metà degli anni 70 e il '96. C'era molto disordine ma, spiega, Eva Buiatti, «questo non mi meraviglia: chi è il medico che tiene perfettamente ordinate le sue cartelle?».

Quando le carte vengono esaminate, appaiono però con chiarezza alcune cose. «Di Bella cambiava continuamente terapia - dice la Buiatti - Alla fine, quando nella primavera del '98 gli si chiese di mettere a punto il protocollo terapeutico, cioè la combinazione di sostanze e metodo della cura, presentò un elenco che comprendeva quasi solo i farmaci usati nell'ultimo periodo. Era chia-

le tappe

16 dicembre 1997: il pretore di Maglie, Carlo Madaro, impone alle autorità sanitarie la somministrazione della somatostatina e della terapia messa a punto dal professore modenese. Seguiranno in Italia decine di ricorsi di questo tipo.

9 gennaio 1998: il ministro della Sanità Rosy Bindi mette in guardia gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico invitandoli a prepararsi alla sperimentazione.

22 gennaio: nasce la multiterapia Di Bella. Insieme al professore, la Commissione oncologica nazionale stabilisce i 9 protocolli (diventeranno 11) per 600 pazienti.

10 febbraio: la somatostatina impiegata nella sperimentazione ha un prezzo politico, 23 mila lire al mg.

3 marzo: comincia la sperimentazione.

28 luglio: i risultati di 4 protocolli della sperimentazione sono definiti «inefficaci» dall'Istituto superiore di sanità.

29 luglio: L'avvocato Enrico Aimi, legale del prof. Di Bella, annuncia a Modena esposti per verificare l'esatto contenuto dei farmaci dati ai pazienti sottoposti alla sperimentazione. «Non è stato provato realmente il mio metodo, non sono stati usati i miei farmaci» dice Di Bella.

4 agosto: diventa effettiva, con la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale, la legge che stabilisce la gratuità dei farmaci della Mdb per tutto il periodo della sperimentazione.

4 settembre: davanti al pretore Madaro, Di Bella dice di essere disponibile a fare, insieme con il ministero, una nuova sperimentazione della sua terapia anticancro.

15 ottobre: viene formata una commissione medico-legale di 12 persone (5 scelte dal ministero) incaricata di esaminare un primo gruppo di 500 cartelle di pazienti curati da Di Bella.

8 novembre: in occasione della Giornata nazionale della ricerca sul cancro, il Presidente della Repubblica Scalfaro, senza mai citarlo ma riferendosi a Di Bella, dice che nella ricerca, nel recente passato, ci sono stati «momenti di non serietà».

12 novembre: l'Aian, l'associazione dei pazienti curati con la Multiterapia Di Bella, annuncia che «è tossico e cancerogeno» il preparato a base di vitamine utilizzato nella sperimentazione.

13 novembre: secondo i dati completi relativi a tutti i protocolli, i risultati della sperimentazione del metodo Di Bella sono negativi.

17 novembre 1999: viene eliminato il prezzo politico.

ro, poi, che non trattava solo tumori, ma anche altre malattie».

Ma il nodo vero, la domanda cruciale era: la «cura Di Bella» cura veramente?

«Ho potuto rintracciare, grazie al Registro dei tumori italiano, la storia dei pazienti. E ho potuto confrontare la loro sopravvivenza con quella media degli altri malati di cancro. I pazienti di Di Bella andavano peggio. Morivano prima. Ma questo non significava obbligatoriamente che il decorso della malattia fosse peggiorato dalla Di Bella. Da lui, infatti, arrivavano persone in condizioni peggiori della media. Restava un dato di fatto, preciso, inequivocabile: i suoi pazienti morivano come gli altri. Non c'era alcun vantaggio terapeutico. Nessuna salvezza».

Ma poteva avere almeno un effetto palliativo, un aiuto a morire meglio? Non si sa. «Di Bella non accettò mai che si verificasse se la sua terapia avesse un valore di questo tipo. Non è un palliativo, ha sempre detto. E una cura».

Che non guarisce.