

Cara **U**nità

De Vita va a Porta a Porta Ma è stato radiato dal sindacato giornalisti

Caro Direttore, Porta a Porta non cessa di stupire. Nell'edizione di giovedì 6 marzo è apparso il signor Bruno De Vita in quanto candidato alle prossime elezioni per un partito che si definisce dei consumatori. Nessuno ha contestato a questo signore, probabilmente tuttora iscritto all'Ordine dei giornalisti, di aver subito la massima sanzione da parte del sindacato dei giornalisti, la radiazione dall'Associazione Stampa Romana insieme al fratello Luciano. Nessuno ha contestato nulla, non il conduttore Bruno Vespa, non il redattore che ha compilato la scheda sul personaggio, nonostante che il pesante provvedimento, adottato il 16 maggio 2007 dal Collegio dei pro-

biviri di Stampa Romana e confermato all'unanimità dai probiviri della Federazione della Stampa Italiana, sia stato reso pubblico a suo tempo ed è attualmente disponibile nel sito dell'Associazione. I motivi della radiazione sono gravissimi. Come si è accertato nell'istruttoria sulla gestione di Teleambiente di cui è amministratore, il sig. De Vita non si è limitato a licenziare i redattori della collegata Telegiornale 1 per aver partecipato allo sciopero del 18 e 19 dicembre 2006 sul rinnovo del contratto dei giornalisti, ma si è abbandonato a numerosi abusi denunciati dai cinque redattori della sua testata senza che lui potesse dimostrare il contrario. «Era sempre Bruno De Vita - si legge nel dispositivo - a spingere, anche con il turpiloquio, le redattrici a mantenere la pulizia dei servizi igienici della redazione. Gli orari contrattuali non venivano rispettati; gli straordinari non pagati, le ferie non fatte godere; le retribuzioni erano del tutto inadeguate e quasi sempre non accompagnate dalle buste paga». Uno dei redattori ha dichiarato che ogni mese nel ricevere uno stipendio di 1.200 euro era obbligato a consegnare contestualmente al De Vita un assegno di 600 euro. Forse non si può pretendere da una tribuna politica televisiva che si vada a consultare il sito dell'Associazione Stampa Romana prima di dare tanto spazio pubblico ai suoi ospiti. Ma bastava digitare il nome del De Vita in un motore di ricerca come «Alice», per avere come pri-

mo elemento la notizia della sua radiazione. E siccome Porta a Porta è un prodotto giornalistico, era da aspettarsi un minimo di verifica giornalistica nell'interesse degli spettatori invece che la propaganda elettorale nell'interesse dei candidati. Stupisce infine che persone notoriamente irrispettabili come Elio Lannutti dell'Adusbef e l'on. Willer Bordon accettino di collaborare con un simile personaggio.

Raul Wittenberg
Segretario del Collegio dei Probiviri
dell'Associazione Stampa Romana

Autostrada della Maremma Qualche precisazione sulla mia contrarietà

Cara Unità, nella rubrica delle Lettere all'Unità di martedì scorso l'arch. Bruno La Mela di Firenze mi chiede di essere più preciso su due punti da me denunciati: 1) l'eccessivo consumo di suolo anche in Toscana; 2) l'autofinanziamento totale (a suo dire) dell'Autostrada della Maremma. Per il primo - fenomeno gravissimo in Italia e per il quale non si fa praticamente nulla, a differenza del resto d'Europa - ho sempre riportato dati Istat, ufficiali. Del resto, in Toscana, basta guardare a occhio nudo il paesaggio sempre più intaccato, da Capalbio a Casole d'Elsa, da Monticchiello a Fiesole. Sul secondo punto: l'Autostra-

da della Maremma era stata messa al penultimo posto per utilità fra le Grandi Opere berlusconiane da due esperti universitari di trasporti, i professori milanesi Boitani e Ponti che così concludevano: negli Stati Uniti sarebbe «no nothing», da non fare. È vero, la concessionaria SAT (non un soggetto terzo) ha presentato un piano di autosufficienza finanziaria basato in pratica su tariffe altissime e concessioni lunghissime. Ora, essendo il traffico veicolare attuale sulla Tirrenica per la maggior parte formato da traffico locale, quanto di esso andrebbe in autostrada a farsi quel bel salasso? E anche dei Tir che viaggiano a gittata nazionale, quanti pagherebbero quelle salatissime tariffe per risparmiare 15 minuti appena fra Rosignano e Civitavecchia? Spero di essere stato preciso. Cordialmente

Vittorio Emiliani

Preparatevi: alcuni sondaggi già danno il Pd in testa alle preferenze

Cara Unità, Berlusconi e Bonaiuti dichiarano di avere 10 punti di vantaggio sul Pd. Sicuramente non hanno dimestichezza con i numeri, fermi al tempo in cui, con il pallottoliere, Tremonti presentava all'Italia la finanza creativa. Alcuni sondaggi, seppur non ufficiali ma affidabili, fatti in varie occasioni darebbero il Pd primo partito in

Italia e vincitore delle prossime elezioni politiche.

Lirio Suvereti, Volterra

L'Unità in crisi? E io sottoscrivo un mese della mia pensione

Cara Unità, ho deciso di rinnovare l'abbonamento pagando l'intera quota (1 euro x 360 giorni) con l'intento di sottoscrivere il mio sostegno concreto e non solamente solidale affinché tu possa continuare a entrare, benvenuta, in casa mia tutte le mattine. Così come pure non puoi mancare a mia madre, 93 anni, non autosufficiente, che ti legge tutte le mattine e partecipa con passione alle tue vicende, con rabbia, chiedendosi come, perché di nuovo sei in pericolo. E mi rivolgo a tutti coloro che hanno espresso solidarietà (basta le parole?) per agire concretamente con un azionariato diffuso tra gli abbonati e i lettori dell'Unità. Io sottoscrivo fin d'ora un mese della mia pensione. Resto in attesa fiduciosa, auguri a tutti.

Carlo Calanca Soliera (Mo)

Le lettere (massimo 20 righe dattiloscritte) vanno indirizzate a **Cara Unità** via Francesco Benaglia 25, 00153 Roma o alla casella e-mail lettere@unita.it

MALATEMPORA

MONI OVADIA

Il tempo è scaduto

Israele oggi piange i suoi figli atrocemente trucidati da un nemico mentre erano intenti allo studio della Legge, studio che porta alla conoscenza e la conoscenza dovrebbe portare alla pace. Le nostre televisioni dopo avere riportato secondo schemi consueti e frusti immagini collegate all'eccidio del seminario rabbinico, hanno mostrato manifestazioni di giubilo di gruppi di giovani palestinesi dei campi profughi in Libano e altrove. È il giubilo della vendetta, folle ed insensato. È il rigurgito di quella nefasta ebbrezza che fa credere che versare il sangue di innocenti del campo avversario sani il sangue versato nel proprio campo. Del resto nello scenario della strage degli studenti della Yeshiva si sono sentite risuonare grida di «morte agli arabi!» grido altrettanto folle ed insensato e con l'amaro sapore del tempo imploso nella memoria cortissima delle ragioni dell'odio. Quanto può essere labile quella memoria già dimentica dei cento sei palestinesi massacrati dalla potenza di fuoco delle armi israeliane. Quell'invocazione sinistra si è già invertita. Fra quei morti ci sono innocenti, bambini, vecchi e donne, menomati colpiti in luoghi di cura. L'establishment militare israeliano li chiama effetti collaterali. Questi effetti collaterali si contano a migliaia. Fra la popolazione araba del medioriente l'odio per Israele cresce esponenzialmente ad ogni bombardamento con i suoi effetti collaterali. I morti israeliani innocenti sbranati da bombe uccide o dai proiettili omicidi si stingono crudelmente sullo sfondo di quella che sciaguratamente è ritenuta una legittima vendetta. Questo scenario è sconvolgente, ma anche le più sentite parole di esecrazione non ne scalfiscono la realtà. Le agenzie riportano che la reazione del primo ministro israeliano Ehud Olmert è stata, almeno a parole, singolarmente moderata. Olmert ha affermato di volere continuare le trattative facendo sicuramente fede alla

condanna dell'eccidio del seminario rabbinico espresso dal presidente dell'Autorità Nazionale Palestinese, Abu Mazen. Trattativa dunque, l'unica soluzione possibile se si vuole interrompere la sempre più atroce carneficina destinata a provocare un fiume di sangue impetuoso e alluvionale. Ma quale trattativa? Quella con Abu Mazen? Davvero in uno scenario così incandescente e ramificato l'attuale presidente palestinese è interlocutore dotato di autentica potestà? Nella sua impeccabile analisi dell'attuale assetto della questione mediorientale, ieri, su *la Repubblica*, Lucio Caracciolo definisce Abu Mazen con queste parole: «... figura patetica, incapace di affermare una parvenza di autorità oltre il perimetro del suo quartier generale (anzi nemmeno in quello)...». Caracciolo osserva ancora acutamente che solo Marwan Barghouti, attualmente detenuto nelle carceri israeliane, ha il carisma sufficiente per unificare il campo palestinese. Sarebbe ora per gli israeliani di prenderlo seriamente in considerazione. Ma a mio parere non basta. Per arrivare ad una vera trattativa che faccia uscire gli israeliani dalla trappola in cui la mediocrità dei propri governanti li ha cacciati, ovvero l'illusione di poter tenere in eterno sotto dominio in una sorta di prigione a cielo aperto una popolazione ostile in impetuosa crescita demografica, è necessario coinvolgere tutti gli attori dell'area in una conferenza internazionale e gettare nel bidone della spazzatura le bufale inacidite modello Annapolis e road map. Ma soprattutto è necessario pagare il vero prezzo che c'è da pagare nel quadro della legalità internazionale. Questo gesto all'inizio non può che essere unilaterale. Chiedere un contestuale impegno ai palestinesi che vivono sotto occupazione da quarant'anni nella miseria e senza potere disporre delle proprie vite è per lo meno ingenuo.

Ru486, i vantaggi superano gli svantaggi

SILVIO VIALE *

Eugenia Roccella e Assuntina Morresi sono impegnate da tempo in una campagna di stampa contro la Ru486. Sulla base del più classico pietismo antisocifonico sono giunte a contare 16 morti e a denunciare un clima di omertà internazionale che vedrebbe complici l'Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità), la Fda (Food and Drug Administration, «Agenzia per gli alimenti e i medicinali»), l'Ema (European Medicines Agency, «Agenzia europea per i medicinali») e le agenzie farmacologiche di mezzo mondo. Non badando troppo alla insistente ripetitività dei loro articoli, ho preferito continuare a documentarmi sulle riviste scientifiche, relegando al campo del furore ideologico le interpretazioni del duo militante anti-ru486.

Il tempo mi ha dato ragione. Nel 2005 l'Oms ha inserito la Ru486 nell'elenco dei farmaci essenziali. Nel giugno 2007 la Commissione europea ha approvato le nuove indicazioni per l'Europa dopo una revisione iniziata nel dicembre 2005. Sulla base di queste indicazioni nel novembre 2007 è stata avviata dalla Francia una procedura di mutuo per l'Italia, come quella che nel 1999 portò a registrare la Ru486 in 12 dei 15 Paesi della CE. Oggi la Ru486 è registrata in una quarantina di Paesi ed è sempre più utilizzata nella ricerca clinica in molti campi della medicina. Grazie anche alle polemiche, che hanno scorgiato la ricerca di nuove molecole, è l'unico farmaco della sua categoria utilizzato nell'uomo da vent'anni. Un elenco parziale di queste ricerche riguarda varie indicazioni ostetriche, i tumori di ovaio, utero, prostata e mammella, l'endometriosi, i miomi, il meningioma, la depressione bipolare, i disordini psicotici affettivi, l'Alzheimer, la sclerosi multipla, la sindrome di Cushing e lo stress posttraumatico. Si tratta quindi di un farmaco, peraltro già autorizzato in Italia dal 1999 per la Sindrome di Cushing, ed il fatto che gli oppositori si ostinino a definirlo un «chimico» rende bene l'idea del pregiudizio; nessuno definirebbe un chimico qualunque altro farmaco. Ugualmente, termini come kill-pill, pesticida umano o derbante possono essere efficaci nella polemica giornalistica, ma minano la credibilità scientifica di chi li adopera. L'ovvia intenzione è quella di terrorizzare le donne e insinuare il dubbio in un mondo politico scientificamente pigro, disattento ed opportunista. Ripetere insistentemente lo «scandalo» delle morti si presta be-

ne a creare incertezza, facendo leva sull'emotività. Per esemplificare, pensate un po' cosa accadrebbe se due giornaliste donne raccontassero le storie delle almeno trenta donne che ogni anno muoiono in Italia per gravidanza e accusassero di omertà il sistema sanitario, le associazioni professionali e la stampa. A conferma dello scandalo, nessuno sa quante siano le donne che muoiono in gravidanza in Italia, al di là del tasso ufficiale di 6-7 per 100.000 gravidanze. Sarebbe facile sostenere che nessuno se ne cura, a parte qualche articolo a sensazione, con la rituale dichiarazione strampalata di qualche politico di turno del tipo che «non è possibile morire in gravidanza nel 2000 in Italia». Eppure di gravidanza si muore ancora, come sporadicamente si muore anche per aborto. La storia delle morti per Ru486 è una grande mistificazione statistica e mette assieme cose diverse. L'unica cosa importante è la segnalazione di sei morti in Nord America per shock settico attribuite cinque al *Clostridium sordellii* e una al *Clostridium perfringens*. Su queste morti l'Ema esclude «un nesso potenziale con il mifepristone» e negli Stati Uniti si è avviato un monitoraggio. Approfondendo il tema a ritroso, si è scoperto come tali infezioni, sebbene rare, siano state segnalate in neonatologia, in ortopedia, tra i tossicodipendenti e in altre condizioni mediche. In una review del 2006 sono elencati

Per quanto riguarda le morti inglesi, non ufficialmente confermate, si deve ritenere che le indagini delle autorità sanitarie abbiano escluso ogni nesso causale. Il caso svedese riguarda una complicazione emorragica in una paziente che non si è recata in ospedale, come avrebbe dovuto fare. Quello francese del 1991 è legato all'uso endovenoso della prostaglandina che si utilizzava all'epoca per gli aborti terapeutici e che da tempo non si utilizza più. In Italia abbiamo continuato ad utilizzarla fino a pochi anni fa. Il caso cubano che riguarda un aborto del secondo trimestre eseguito con le sole prostaglandine, senza Ru486 (cioè nello stesso modo come lo facciamo in Italia) che è stato segnalato al congresso della FIAPAC (associazione europea operatori aborto e contraccezione) da un medico spagnolo che passa molto tempo a Cuba. Non è stato nascosto, come continuano sostenere Roccella e Morresi, ma comunicato a centinaia di persone, a riprova di come le infezioni da *Clostridium* siano sempre da tenere presente in ostetricia. Quello cubano è un caso in cui la Ru486 non c'entra nulla. Per quanto riguarda la morte per gravidanza extrauterina, la Ru486 non è la responsabile, non essendo la Ru486 che provoca la gravidanza. Al massimo vi è un errore di conduzione clinica in un caso misconosciuto di gravidanza extrauterina. Sebbene le gravidanze extrauterine siano temute, la mortalità è

Nel '99 fu registrata in 12 dei 15 Paesi della Comunità Europea oggi la Ru486 è registrata in una quarantina di Paesi ed è sempre più utilizzata nella ricerca clinica in molti campi della medicina

45 casi, da 17 giorni di età a 95 anni, con una mortalità complessiva del 70%, che diventa 100% per i 15 casi di ostetricia: otto casi dopo il parto, due per aborto spontaneo e cinque per aborto medico. Il *Clostridium* è stato isolato anche in sei neonati dei quali cinque morirono. Come scrive l'Aifa nel numero di ottobre della propria rivista si tratta di «un numero limitato di eventi rari senza un chiaro legame fisiopatologico con il metodo utilizzato». Importante è che il medico lo sappia e che la donna sia informata. Nello studio clinico dell'Ospedale S. Anna di Torino si informava di un rischio di mortalità di 1 per 100.000, che ovviamente non ha scoraggiato alcuna donna dal parteciparvi. Come già accennato, nel loro elenco Roccella e Morresi mescolano cose diverse, con differenti livelli di evidenza.

di 60 per 100.000, il trattamento medico è ormai in uso consolidato con un farmaco «off label», cioè senza autorizzazione, che da anni è somministrato negli ospedali italiani. Dopo la somministrazione delle donne sono dimesse in attesa che la gravidanza si spenga e tornano in ospedale solo per dei controlli. Nessun ginecologo inserirebbe mai una morte per gravidanza extrauterina tra le morti per Ru486. Il punto forse è proprio questo. Leggendo gli articoli di Roccella e Morresi si deduce che il duo anti-Ru486 non conosca le dinamiche dell'aborto e sia mal consigliato da medici che non fanno aborti. Solo così si spiegano la sottovalutazione dei sintomi e delle complicazioni dell'aborto chirurgico, da un lato, e le esagerazioni dei sintomi dell'aborto medico. Solo così si spiega come venga sottolineato negativamente che un terzo delle



donne abbia bisogno di un antidolorifico per l'aborto medico, dimenticandosi che in quello chirurgico l'anestesia è somministrata al 100%. Solo così si spiega l'uso sproporzionato della parola emorragia. Solo così si può raccontare la favola dell'aborto che dura giorni, quando i sintomi sono legati alla prostaglandina (il farmaco del terzo giorno), mentre non ve ne sono dopo la Ru486 (il farmaco del primo giorno). I sintomi di fatto si limitano al periodo espulsivo, riducendosi subito dopo. Ovviamente, sempre, con le dovute eccezioni. Comunque, non è vero che l'aborto dura tre giorni o più. D'altro canto, nell'aborto chirurgico le complicazioni tardive sono superiori a quelle che vengono rilevate nella scheda istat compilata al momento delle dimissioni. Il rischio di un secondo intervento è di almeno l'1%. Tornando all'elenco di morti, comunque venga allungato, esso implica un rischio minimo vicino a zero, che occorre non sottovalutare, ma che non può essere preso a pretesto per campagne antiabortiste contro la Ru486. Nel Nord America il rischio di mortalità stimato per l'aborto medico è di 0,8-1 per 100.000, analogo a quello per aborto spontaneo. Quello per aborto chirurgico nelle prime settimane di gravidanza è di 0,1 per 100.000, mentre nelle settimane successive è analogo. Il tasso di mortalità aumenta peraltro con l'avanzare della gravidanza. Per confronto negli Stati Uniti il rischio di mortalità in gravidanza è di 10 per 100.000. In nessun settore delle attività umane un rischio di 1 per 100.000 costituisce una limitazione. Dire che l'aborto medico ha un rischio di mortalità di dieci volte superiore a quello medico significa dire una cosa apparentemente vera in astratto, ma in pratica è come moltiplicare zero per dieci. Esattamente come se si dicesse che proseguire una gravidanza ha un rischio di mortalità di 10 e 100 volte supe-

riore all'aborto, con il conseguente implicito paradossale suggerimento che sarebbe meglio abortire. Non sono argomenti di questo tipo che possono imporre una scelta al medico e alla donna, o che possano suggerire di vietare la Ru486. Appena sarà registrata, la «pillola abortiva» potrà essere utilizzata negli aborti terapeutici, riducendo i rischi connessi all'uso della sola prostaglandina, e negli aborti nelle prime settimane di gravidanza come alternativa all'aborto chirurgico. La suggestione è alimentata dal fatto che è difficile avere un'esatta dimensione di un rischio, poiché molti fattori entrano in gioco nella sua percezione. Se, per esempio, si leggesse un ipotetico «bugiardino» dell'automobile con gli stessi criteri con i quali leggiamo quello dei farmaci, probabilmente non dovremmo più salirci sopra, ma il bisogno di spostarsi in auto ci fa sorvolare sui rischi dell'automobile. Se il rischio di mortalità del mifepristone è 1 per 100.000, quello del Viagra, è di 5 per 100.000 ricette, cioè maggiore, ma Roccella e Morresi non chiedono di proibire il Viagra. Come maggiori sono i rischi di morire in automobile e nella gravidanza a termine. Il rischio per una donna di morire per la Ru486 è uguale a quello di essere assassinata, cioè circa 1 su 100.000, ed è inferiore di solo 100 volte a quello di essere colpita da un fulmine, che è di 1 su 10.000.000. A Eugenia Roccella, ad Assuntina Morresi e ai loro emuli voglio dire che le storie delle donne morte per aborto sono sempre tragiche, come lo sono sempre quelle, purtroppo più numerose, delle donne che muoiono in gravidanza. Aggrapparsi a loro per vietare la Ru486 è disonesto ed ha il sapore di una mossa disperata, poiché allo stato attuale la Ru486 non è un farmaco pericoloso e i vantaggi superano di gran lunga gli svantaggi.

* ginecologo dell'ospedale Sant'Anna di Torino