

Scontro «Dati sensibili», i gruppi citano l'Agenzia della Ue «Trasparenza» sui farmaci Braccio di ferro Europa-Usa

Trasparenza per quanto riguarda le sperimentazioni sui farmaci. Sul perché vengono approvati, sul perché sono bocciati. L'Agenzia europea del farmaco (Ema) è nel mirino delle aziende produttrici perché pubblica le informazioni sulle ricerche e le sperimentazioni presentate. Nel nome della trasparenza, l'italiano **Guido Rasi** (già direttore della nostra agenzia e oggi all'Ema) ha infatti cominciato a rendere pubblici i dossier, attirando le ire legali di almeno tre aziende multinazionali del farmaco.

Il *Financial Times* ha scritto ieri di AbbVie, un importante gruppo farmaceutico americano, che ha fatto causa all'Ema. Non è il primo. Da una parte c'è il fronte dei sostenitori della nuova linea Ema-Rasi di una maggiore trasparenza in materia di medicinali; dall'altra c'è il fronte delle aziende che vede la trasparenza come una minaccia. A cominciare dalle agguerrite concorrenti che producono farmaci-copia. Insomma trasparenza sì, ma grezza. Non troppo precisa. E c'è anche chi ha fatto un'ingiunzione per cercare di bloccare il nuovo corso dell'Ema.

Tutto in mano alla Corte di giustizia europea. Rasi però insiste: «La trasparenza è fondamentale sui dati che riguardano la sicurezza del farmaco e la sua efficacia». Si attendono le decisioni giuridiche, anche perché l'Ema si è impegnata a rilasciare pubblicamente, entro l'inizio del 2014, tutti i dati sui nuovi medicinali una volta che ha deciso di approvarli o di respingerne l'uso in tutta l'Unione Europea. Si capirà anche

quante ricerche sono effettuate in modo indipendente. E se si esagerano i benefici o minimizzano i rischi. I concorrenti però — è l'accusa rivolta dalle case farmaceutiche — in questo modo potrebbero approfittare della pubblicazione di dati «commercialmente sensibili».

Il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco, Luca Pani, esprime «condivisione e pieno sostegno al percorso di trasparenza totale avviato dall'Ema, attraverso il suo direttore esecutivo Rasi,

rati i dati clinici come informazioni commercialmente confidenziali, si configurerebbe un precedente grave».

Del tutto diverso il punto di vista delle aziende. Secondo AbbVie — che ha presentato due ricorsi contro l'Ema — «le informazioni riservate e commercialmente sensibili» vanno protette. «AbbVie supporta la trasparenza della ricerca clinica e le informazioni sulla sicurezza a beneficio dei pazienti e degli operatori sanitari — replica l'azienda —. Di conseguen-

35

I nuovi farmaci approvati dalla Fda, l'agenzia del farmaco americano nel 2012: includono quelli per la cura di cancro e Hiv

3

i ricorsi alla Corte di giustizia europea contro la trasparenza adottata dall'Ema (Agenzia europea del farmaco)

per rendere pubblici i risultati delle sperimentazioni cliniche e consentire ai pazienti, alle autorità regolatorie, ai ricercatori e ai medici di poterli conoscere e valutare».

«Il principio di trasparenza — spiega Pani — costituisce un valore fondante e una pietra miliare per l'Agenzia italiana del farmaco. Auspichiamo che la sentenza della Corte generale, che dovrà pronunciarsi a breve, sostenga il principio per cui i dati clinici relativi alle valutazioni scientifiche sui medicinali dovrebbero essere accessibili al pubblico. Se così non fosse, se venissero dichia-

za tutti i risultati dei nostri studi clinici sono disponibili su *clinicaltrials.gov*». Ma, e qui c'è la rottura, «una recente analisi dell'Istituto Cochrane ha riscontrato che la maggior parte delle richieste dei dati depositati presso la Ema provengono da aziende farmaceutiche, non da ricercatori. Questo sottolinea la nostra preoccupazione che le informazioni commerciali riservate contenute nei documenti depositati possano essere utilizzate da altre aziende per competere contro il detentore del brevetto del farmaco».

Mario Pappagallo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

SPENDING REVIEW DIMENTICATA

Prima delle elezioni è stata cavallo di battaglia del governo, materia di scontro politico con le Regioni, spauracchio per i profittatori delle prebende della spesa sanitaria. Ora sembra scomparsa nel nulla, cancellata, svanita. Per la gioia di tanti "spendaccioni". Eppure la spending review non è stata l'idea balzana di ministri ignari della realtà: è una strada obbligata, se si vuole mantenere efficiente il Servizio sanitario nazionale. Ho criticato più volte la proposta, soprattutto per la genericità dell'intervento sulla riduzione dei costi: i tagli lineari che colpiscono orizzontalmente, senza distinguere, puniscono i virtuosi e non penalizzano i responsabili degli sprechi. Inoltre costringono a tagliare servizi e prestazioni, lasciando poca possibilità di scelta. Eppure sulla sanità bisogna intervenire. Perché non può essere un pozzo senza fondo, come è accaduto negli ultimi vent'anni grazie alla crescita sempre incontrollata delle uscite. Né è accettabile che alcune Regioni con i conti quasi a posto paghino lo stesso prezzo di chi ha sfondato i bilanci. Ma la spending review (o meglio, la revisione della spesa) è una necessità alla quale nessun governo potrà sfuggire.

g.pepe@repubblica.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CAMICI & PIGIAMI

PAOLO CORNAGLIA FERRARIS



LE MIE DODICI PROPOSTE PER UN MINISTRO GRILLINO

Lil prossimo ministro della Salute realizzerà il programma di Beppe Grillo: un servizio sanitario pubblico equo e gratuito, che taglia i farmaci griffati. Ma potrebbe far di più: 1) smontare il sistema regionale clientelare che alimenta i corrotti; 2) smontare il sistema concorsuale nepotistico delle carriere dei medici; 3) dotarsi di potere ispettivo e sanzionatorio; 4) finanziare la ricerca epidemiologica per prevenire le malattie; 5) finanziare modelli alternativi al ricovero per anziani e cronici; 6) far circolare medici da nord a sud e viceversa; 7) recuperare cervelli emigrati, pensionando medici non aggiornati; 8) negoziare sconti su forniture Asl per pagamenti a 30 giorni su area vasta; 9) negoziare convenzioni Asl con università per formare medici e infermieri; 10) trasferire amministrativi in esubero; 11) finanziare modelli assistenziali, occupazionali, sociali per persone fragili; 12) rivoluzionare i percorsi di cura in senso anti-commerciale e pro sociale, eliminando il governo partitico e promuovendo quello clinico.

camici.pigiami@gmail.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ricerca, più attenzione alle differenze di genere

È la richiesta dell'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, che ha inviato una nota alle aziende nella quale si sottolinea come "le analisi che vengono fornite da parte delle industrie farmaceutiche alle Autorità Regolatorie, comunque in accordo con le principali linee guida internazionali, spesso non presentano dati di efficacia e sicurezza distinti per genere".

Recentemente, la letteratura scientifica internazionale si è molto concentrata sulle differenti risposte terapeutiche in relazione al sesso dei pazienti. Per questo, l'Aifa chiede alle aziende farmaceutiche che, nell'ambito delle ricerche, effettuino "anche l'elaborazione dei dati disaggregati per genere, in maniera tale da evidenziare le eventuali differenze". ■

ZAPPING



...

OCCHI E DIABETE Novità importante

Dal 1° dicembre 2012, la nuova legge sulla sanità ha introdotto importanti novità per i cittadini. Tra le più importanti, la riforma del sistema sanitario nazionale, che prevede la creazione di un unico sistema sanitario nazionale, con un unico finanziamento e un unico sistema di gestione. Questa riforma ha l'obiettivo di migliorare l'efficienza e la qualità delle cure, e di ridurre i costi per i cittadini. In particolare, la riforma prevede la creazione di un unico sistema sanitario nazionale, con un unico finanziamento e un unico sistema di gestione. Questa riforma ha l'obiettivo di migliorare l'efficienza e la qualità delle cure, e di ridurre i costi per i cittadini. In particolare, la riforma prevede la creazione di un unico sistema sanitario nazionale, con un unico finanziamento e un unico sistema di gestione. Questa riforma ha l'obiettivo di migliorare l'efficienza e la qualità delle cure, e di ridurre i costi per i cittadini.

Ricerca, più attenzione alle differenze di genere. La ricerca scientifica deve essere condotta tenendo conto delle differenze di genere. Questo è importante perché le risposte terapeutiche possono variare in base al sesso dei pazienti. Per questo, è necessario che le aziende farmaceutiche effettuino ricerche che includano dati disaggregati per genere, in modo da poter identificare le eventuali differenze e adattare le terapie di conseguenza.

L'ALLARME Drammatico avvertimento dalla Gran Bretagna

Superbatteri e super resistenti: «Il mondo rischia la catastrofe»

Bisogna trovare nuovi farmaci perché gli antibiotici attualmente utilizzati entro vent'anni non serviranno più. E dall'Oriente arriva una nuova forma di Sars

Enza Cusmai

■ Fanno paura come gli attacchi terroristici o il surriscaldamento del pianeta. Sono i cosiddetti superbatteri che si insinuano negli ospedali, non vengono scalfiti neppure dagli antibiotici più avanzati e fanno tremare le autorità di controllo di mezzomondo, dall'America alla vecchia Europa.

Ed è proprio da Londra che viene lanciato l'ultimo allarme. L'Istituto superiore di sanità britannico sostiene che, soprattutto nel Regno Unito, si stanno diffondendo a macchia d'olio batteri resistenti a qualsiasi tipo di antibiotico. E in un rapporto, il responsabile medico del governo britannico, Dame Sally Davies, non nasconde un pericolo a medio termine per l'intera umanità. Secondo la studiosa, se non si scopriranno nuovi medicinali nei prossimi 20 anni sarà persa la guerra

contro i batteri, che diventeranno immuni alle cure con antibiotici. «Anche gli interventi chirurgici più banali rischiano di divenire fatali - spiega - se non agiamo presto ci ritroveremo nella stessa situazione dell'umanità all'inizio del 1800».

La situazione è talmente seria che Sally Davies, invoca l'intervento di tutti i paesi più industrializzati e chiede che l'argomento venga trattato al prossimo vertice G8 di Londra ad aprile. A suo avviso, infatti, siamo dinnanzi «ad una bomba ad orologeria» da iscrivere nel Registro dei rischi nazionali, quello che include gli «attacchi terroristici catastrofici» e altre emergenze civili.

Ma l'appello di Londra non è isolato.

Anche il Centro di Prevenzione della malattie statunitense è in subbuglio. I suoi ricercatori hanno definito i nuovi arrivati «batteri da incubo», perché si diffondono negli ospedali e co-

stituiscono un rischio sempre più grave per i pazienti. Si chiamano Carbapenen-Resistant Enterobacteriaceae, e hanno tre facce, tutte insidiose: sono resistenti a tutti o quasi tutti gli antibiotici; la metà di chi si infetta non sopravvive; sono in grado di trasmettere la resistenza agli antibiotici ad altri batteri della stessa famiglia. Infatti, negli ultimi 10 anni la percentuale di carbapenen resistenti agli antibiotici è quadruplicata passando dall'1,2% al 4,2%. E in sei mesi, ben 200 cliniche degli Stati Uniti hanno trattato almeno un paziente con un'infezione provocata da questi batteri.

Ecco dunque il motivo di tanto allarme. Uno arriva in ospedale e rischia di ammalarsi in modo più grave di quando è entrato. E non sa neppure se riesce a tornare a casa guarito. L'unico modo per evitare il contagio mondiale è quello di investire di più nell'industria farma-

ceutica per sviluppare nuovi antibiotici: «Dobbiamo lavorare tutti insieme - invita la Davies - per evitare uno scenario apocalittico di diffusione dei batteri resistenti agli antibiotici».

Dal superbatterio al virus. Che allarma chiunque si diriga in Oriente. C'è in circolazione una nuova infezione che ha già fatto 8 vittime e ha provocato 14 infezioni. Proviene da un coronavirus della stessa famiglia della Sindrome Acuta Respiratoria (SARS) emerso in Asia nel 2003. Fino ad ora, la maggior parte dei contagi sono avvenuti in Medio Oriente 3 casi sono stati rilevati in Gran Bretagna e sono stati trasmessi da persona a persona. Dal Regno Unito agli Usa il percorso è breve grazie alla globalizzazione. Così gli esperti di salute pubblica americani hanno lanciato l'allarme sul possibile arrivo negli Stati Uniti del superbatterio. E tutti i Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie sono già stati allertati.

PERICOLO

Per gli esperti siamo davanti a «una bomba a orologeria»



⇒ **Intervista** Parla Giovanni Rezza |

Sempre più contagi in corsia E la ricerca è ferma da anni

Gianni Rezza, Direttore del dipartimento delle malattie infettive dell'Istituto superiore di Sanità, da Londra si annuncia una futura catastrofe sanitaria planetaria. Non è una visione troppo pessimista?

«L'allarme non è per niente campato per aria, è reale. A lungo termine potranno circolare nel mondo batteri resistenti e armi spuntate per combatterli».

Perché?

«Da anni non esiste più ricerca sugli antibiotici. Si è lavorato molto sui farmaci antivirali ma non per antibiotici avanzati. Evidentemente rendono di meno alle case farmaceutiche».

Ma sono così pericolosi questi superbatteri?

«Fanno parte della famiglia delle klebsielle e si diffondono rapidamente negli ospedali. Quando poi finiscono nei reparti di rianimazione provocano problemi gravissimi sui pazienti già debilitati».

Anche in Italia esiste questo fenomeno?

«Certamente. Negli ultimi tre anni è passata dal 15 al 27 per cento la quota dei germi che

Molti germi non rispondono più ai trattamenti da «ultima spiaggia»



Pestilenze
La situazione sanitaria può tornare al medioevo

Consiglio
Non usare medicine quando non servono

non rispondono nemmeno ai farmaci considerati "l'ultima spiaggia". E attualmente ogni ospedale ha un problema di resistenza ai batteri. Inoltre, quando l'infezione prelude in un reparto è difficilissimo estirparla».

Qual è lo scenario?

«Abbiamo pochi antibiotici e di questo passo potremmo tornare al Medioevo. Se ricominciano a circolare i microbatteri della tubercolosi e le klebsielle, i batteri che pensavamo di aver sconfitto diventeranno dei killer difficili da combattere».

Come si può prevenire una diffusione di questi germi micidiali?

«Con una politica oculata sull'uso dell'antibiotico. Non dev'essere preso a "sbafo" e in ogni occasione di malessere. Va ingerito a giuste dosi e quando serve altrimenti nel fisico insorgono resistenze e nel momento del bisogno l'antibiotico non reagisce più».



I RICERCATORI DI TELETHON CONTRO LA MAGISTRATURA: STRAVOLTE LE REGOLE DELLA RICERCA

Staminali, i giudici divisi: sì a un uomo, no alla sorella

Torino, dal tribunale due sentenze opposte per la stessa malattia

ALBERTO GAINO
TORINO

Due fratelli, entrambi colpiti dal morbo di Niemann Pick, (malattia neurodegenerativa ed ereditaria) hanno fatto ricorso separatamente a giudici torinesi del lavoro e si sono visti accordare l'uno le richieste cure con il protocollo della Stamina Foundation, l'altra no. Ieri, per il secondo caso, un collegio dello stesso tribunale ha confermato la decisione di primo grado: «La collega Patrizia Visaggi ha autorizzato la somministrazione di cellule staminali prodotte dalle cell-factories nel rispetto delle disposizioni previste dalla legge sulle cure caritatevoli, ma ha ritenuto che non potesse essere concesso l'utilizzo della metodologia Stamina Foundation».

Va ricordato che l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha

vietato il protocollo di Stamina con un suo severo provvedimento. Il collegio che ha esaminato il «reclamo», una sorte di appello rispetto al provvedimento cautelare di Visaggi, ritiene che «sia inutile stabilire se la metodologia Stamina presenti o meno effettive criticità nella sua applicazione, né se sia più efficace di quella di altre cell factories. Siamo in presenza di un atto amministrativo legittimamente emesso dall'Aifa».

Marco Buzano, presidente del collegio e della sezione lavoro del tribunale torinese, nonché estensore di quest'ultima ordinanza, precisa: «Si potrebbe disapplicare l'atto amministrativo solo per incompetenza, eccesso di potere e violazione di legge. Il ricorso non rileva vizi di questo genere nel provvedimento Aifa». E poi:

«Non può nemmeno essere accolta la domanda formulata in udienza dalla ricorrente, diretta ad ottenere un provvedimento analogo a quello con il quale un altro giudice di questo Tribunale, il 7 marzo scorso, ha ordinato agli Spedali Civili di Brescia (dove Stamina aveva una convenzione per cure caritatevoli) di somministrare la terapia con cellule staminali prodotte secondo la metodica della stessa fondazione da una cell-factory autorizzata».

Aggiunge il presidente Buzano: «Senza entrare nel merito della citata ordinanza - che non è oggetto del presente reclamo - è sufficiente rilevare che un tale tipo di provvedimento presuppone la chiamata in causa della Stamina Foundation: non è stata disposta dal giudice di primo grado e non si può farlo in sede di reclamo (per non incorrere

nella violazione del principio del contraddittorio)».

Il padre della malata, Luigi Bonavita, protesta: «Vorrei che i giudici venissero a casa mia a trascorrervi un giorno e una notte». Ma da Riva del Garda, i ricercatori riuniti per un convegno Telethon, prendono posizione: «I giudici stravolgono le regole della ricerca».

Il genetista Bruno Dallapiccola aggiunge: «E' un po' strano che in questo paese debbano essere i giudici o gli uomini di spettacolo a prendere posizione. Serve la voce dei ricercatori». Ed Elena Cattaneo, direttrice del laboratorio cellule staminali dell'Università di Milano: «Sono pronta a dire in qualsiasi momento "avevo torto", ma - alludendo al caso Stamina - voglio le prove, tante, pubbliche, visibili e attendibili, altrimenti è alchimia. Mi chiedo come faccia un giudice a prestarsi a questo».

Sono colpiti dal morbo di Niemann Pick, una patologia ereditaria neurodegenerativa

Ok dal ministero

A Brescia riprendono le cure per Sofia

■ Sofia potrà essere sottoposta alla seconda infusione di staminali negli Spedali di Brescia. I genitori hanno aspettato con ansia che il telefono squillasse. E in serata, l'avvocato degli Spedali di Brescia ha chiamato il loro legale: c'è l'ok del ministro Balduzzi, entro le prossime 48 ore Sofia riprenderà la terapia che era stata interrotta. La bimba, 3 anni e mezzo, è affetta da leucodistrofia metacromatica, malattia degenerativa terminale che porta a paralisi e cecità.



Staminali, la beffa dei fratelli divisi dai giudici

Torino, la Corte d'appello bocchia la cura per la donna, già approvata per l'uomo

SARAH MARTINENGI

TORINO — Un figlio può essere curato, l'altro no. È il paradosso che sta affrontando Luigi Bonavita, padre di due "ragazzi" affetti da una malattia neurodegenerativa, la Neumann-Pick, che porta a perdere la cognizione di sé e l'uso di tutti i muscoli del corpo. Giudici differenti dello stesso tribunale si sono espressi in modo discordante a distanza di pochi giorni sulla possibilità per Salvatore ed Erika Bonavita di sottoporsi alle cure con il metodo Stamina, bloccato a maggio scorso da un provvedimento amministrativo dell'Aifa. «È come avere un figlio di serie "A" e uno di serie "B" — dice il padre — due giustizie diverse per la stessa malattia».

Salvatore Bonavita, 39 anni, si trova a uno stadio terminale della malattia. Suo padre lo aveva portato in barella in tribunale implorando il giudice di concedergli le cure staminali al centro di polemiche nella comunità scientifica: «Quelle di Davide Vannoni sono le uniche che funzionano» aveva spiegato l'uomo. Il giudice Mauro Mollo aveva chiamato in aula il fondatore della terapia Stamina, messo sotto inchiesta dal pm Raffaele Guariniello quattro anni fa, e si era convinto ad autorizzare la terapia dopo aver visionato un filmato in cui Salvatore mostrava notevoli progressi dopo un ciclo di cure nel 2008. Nella sua ordinanza aveva però stabilito che la terapia dovesse essere effettuata in un laboratorio autorizzato e non agli Spedali Civili di Brescia. Il Ministero della Salute aveva trovato

una soluzione tramite l'Ospedale Maggiore di Milano che si era dichiarato favorevole a ospitare il personale di Vannoni. La decisione del giudice Mollo aveva acceso le speranze per la sorella Erika, 35 anni, su cui a febbraio era stato espresso un parere negativo alle cure da un altro magistrato del tribunale del Lavoro, Patrizia Visaggi, secondo cui la ragazza avrebbe potuto sottoporsi solo a cure con staminali "autorizzate". Il padre aveva presentato "reclamo" contro quella decisione. Ieri una Corte composta da tre giudici, Marco Buzano, Clotilde Fierro e Aurora Filicetti ha confermato per lei il "no" alla terapia basandosi sulla "legittimità della decisione amministrativa dell'Aifa a disporre il blocco della terapia". Ma la battaglia non è finita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Salvatore ed Erika sono affetti dalla stessa malattia neurodegenerativa. Lui, 39 anni, è a uno stadio terminale



Battaglia Il bando dei contenitori da più di mezzo litro giudicato «arbitrario e capriccioso»

«Vietato vietare le bibite a NY» Schiaffo del giudice a Bloomberg

No alla norma anti **obesità**. Vincono i colossi delle bevande gassate

Reazione

L'industria delle bollicine si era messa, compatta, sul «piede di guerra»

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

NEW YORK — «Si tratta di un divieto arbitrario, frutto di un capriccio». Con questa sentenza lapidaria il giudice della Corte Suprema dello Stato di New York, Milton Tingling ha inferto una cocente sconfitta alla crociata salutista del sindaco di New York Michael Bloomberg, impedendo l'entrata in vigore del divieto di vendere bibite zuccherate in contenitori al di sopra del mezzo litro.

Bloomberg sosteneva che la misura era intesa come strumento per combattere l'**obesità** che affligge soprattutto poveri e minoranze. Ma Tingling ha dato ragione all'American Beverage Association, la potente lobby dietro giganti quali Coca-Cola e Pepsi che avevano citato in giudizio il sindaco affermando che il suo divieto viola la libertà personale dei consumatori ed è quindi illegale. Immediata la risposta del sindaco che ha subito annunciato il ricorso in appello. «Siamo certi di vincere», ha dichiarato un portavoce.

Secondo la norma approvata lo scorso settembre dal Board of Health a partire da oggi nessun ristorante, teatro, cinema, venditore di strada, piscina o palestra della Grande Mela avrebbe potuto distribuire bevande gassate, caffè e succhi di frutta zuccherati in contenitori al di sopra di 0,476 litri. Per i contravventori era prevista una multa di 200 dollari ad infrazione.

Ma contro il primo cittadino si è subito mosso il Center for Consumer Freedom, la potente lobby nata per difendere gli interessi delle industrie del fast

food, della carne, dell'alcol e del tabacco che nel suo sito afferma di «battersi per il diritto degli americani a scegliere come vivere la propria vita, cosa bere e mangiare, come spendere i propri soldi e divertirsi».

«I newyorchesi hanno bisogno di un sindaco, non di una tata», recitava la sua pubblicità a tutta pagina apparsa mesi fa sul *New York Times* ed altri quotidiani newyorchesi dove il sindaco appariva come una gigantesca «nanny» grassa e dallo sguardo torvo, che sovrasta sullo skyline di Manhattan. «Nanny Bloomberg ha spinto la sua strana ossessione per ciò che mangiamo e beviamo un gradino troppo in alto», teorizzava l'inserzione, domandandosi se presto egli non deciderà «anche il diametro di una fetta di pizza, la grandezza di un hamburger o la quantità di formaggio spalmato sul pane».

Dalla Coca-Cola alla Pepsi, l'industria delle bollicine — che versa 1,26 milioni di dollari annui in contributi elettorali ai politici newyorchesi — era sul piede di guerra.

«A pochi mesi dalla fine del suo terzo e ultimo mandato, il sindaco non è vulnerabile a questo tipo di pressioni», mette in guardia il *New York Times*, convinto

che, dopo la battaglia contro il fumo nei luoghi pubblici e la crociata contro grassi e calorie, Bloomberg voglia «passare alla storia come il sindaco che è riuscito a vietare anche i bibitoniper calorici».

La proposta ha finito per spaccare in due

la città, con il 60% degli afro-americani fortemente contrari al bando e il 49% dei bianchi a favore. «E' accertato che il consumo indiscriminato di queste bibite aumenta il rischio di **obesità** e diabete», lo difende il Dr. Walter Willett, presidente del dipartimento di scienze degli alimenti della Harvard School of Public Health.

«Ricordiamoci che a pagare le astronomiche cure per le malattie croniche degli obesi siamo noi contribuenti».

Alessandra Farkas

@afarkasny

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le regole

Contro il fumo

Dal 2002 è vietato fumare nei bar e nei ristoranti di New York. Dal 2011, proibito fumare anche nelle spiagge e nei parchi

Contro grassi e calorie

Nel 2008 è entrato in vigore il divieto ai ristoranti newyorchesi di cucinare usando grassi «trans», cioè i grassi vegetali idrogenati (pericolosi per il livello di colesterolo). Un'altra norma impone alle catene di ristoranti di indicare le calorie contenute nei cibi



Contro gli antidolorifici

Da gennaio, norme più rigide per la vendita di antidolorifici oppiacei come il Vicodin, usati comunemente anche per il mal di denti, l'artrite e il mal di schiena. Per prevenire gli abusi (solo a New York due milioni di ricette l'anno) ora gli ospedali possono prescriverli solo per tre giorni

Contro le maxi bibite

Bocciato ieri il divieto alla vendita di bevande gassate, caffè (nella foto, il logo di Starbucks) e succhi di frutta zuccherati in contenitori di dimensioni superiori a 0,476 litri

New York

I giudici contro Bloomberg "Niente divieti sulle bibite"

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE
FEDERICO RAMPINI

NEW YORK — I newyorchesi possono continuare a "ingozzarsi" di maxi-bevande zuccheratissime. La Corte suprema dello Stato di New York ha bocciato la nuova legge che doveva entrare in vigore da oggi. È una sconfitta per il sindaco Michael Bloomberg nella sua crociata contro l'obesità. La misura massima di 16 onces (poco meno di mezzo litro) è stata definita «arbitraria e pretestuosa» dal giudice. La Corte suprema ha evidenziato alcune contraddizioni: quel divieto si applica solo ai bicchieri serviti nei ristoranti, fast-food, cinema, ma non alle confezioni in vendita nei supermercati; esclude senza ragione alcune bevande a base di latte ma egualmente zuccherate; infine poiché i fast food e altri esercizi consentono di "rifare il pieno" senza sovrapprezzo, l'obbligo di usare bicchieri più piccoli è aggirabile. Un brutto colpo per Bloomberg: proprio oggi voleva lanciare un appello alla nazione perché tutta l'America si adegui a queste regole. Gli studi sanitari commissionati dalla città di New York descrivono un'ecatombe di vittime da obesità: 5.000 morti l'anno solo nella Grande Mela. I costi sanitari per curare l'obesità raggiungono 2,8 miliardi l'anno solo in questa città. Ma i big delle bevande gassate, come Coca Cola e Pepsi, erano scesi in campo con le sale cinematografiche multiplex, sostenendo che la regola Bloomberg avrebbe imposto un costo di 600.000 dollari per cambiare tutte le confezioni. Il giudice ha dato ragione agli avversari di Bloomberg anche sul rischio che la crociata salutista trasformi l'amministrazione comunale «in un nuovo Leviatano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

