

Fazio: nessuna emergenza Tbc



Il ministro della Salute, Ferruccio Fazio (Ansa)

la vicenda

«Sul caso Gemelli Regione e Asl hanno agito con prontezza». Ma dai genitori parte una class action

DA ROMA

Non esiste una emergenza per la Tbc in Italia e i bambini coinvolti grazie alla profilassi «non avranno conseguenze»: il ministro della salute Ferruccio Fazio lo ha detto scandendo le parole, con un ritmo di voce più lento, proprio per essere sentito meglio in aula alla Camera. L'occasione è il question time sulla vicenda dell'infermiera malata di tubercolosi al policlinico Gemelli di Roma, durante il quale tira le somme di oltre tre settimane di allerta mediatico. Fazio porta i dati: complessivamente i bambini coinvolti nell'indagine sono 1.708, ad oggi ne sono stati contattati il 95% (1.621). Dei 1.415 già sottoposti ai test l'8,6% sono risultati positivi, «sotto l'indice di bassa incidenza della Tbc nei Paesi sviluppati». Tutti i bambini positivi al test quantiferon sono stati sottoposti ai test della Tubercolina con mantoux e all'analisi del torace ed entrambi i test sono risultati negativi. L'unica malata di Tbc nata nel marzo 2011 e ricoverata il 18 luglio al Bambin Gesù è stata dimessa ieri ma è ancora in corso di valutazione

un'eventuale correlazione con l'episodio dell'infermiera affetta.

Il caso del Policlinico Gemelli resta in ogni caso un evento, secondo il parere del dicastero, rarissimo: in letteratura, ha spiegato il ministro, ne sono stati descritti solo tre casi simili (uno negli Stati Uniti nel 2003 con 613 pazienti coinvolti, uno in Canada nel 2004 con 2 soli pazienti e uno in Giappone nel 2006 con 100 pazienti).

Il giudizio complessivo su come è stata affrontata l'emergenza è positivo: «prontezza e competenza» sono le parole usate da Fazio. È per il futuro si sta predisponendo un nuovo documento di indirizzo che riguarda le strutture sanitarie, compreso il settore della neonatologia. Le norme per i controlli, ha però tenuto a precisare, ci sono già: circolari e linee guida. «Non c'è da inventarsi - ha detto - assolutamente niente».

Una ventina di famiglie, intanto, ha già aderito alla Class Action organizzata dal Codacons per chiedere un risarcimento ai colpevoli: su tutti, asserisce il Codacons, «pesa il danno esistenziale, oltre che biologico».

LE TAPPE

28 LUGLIO. Un'infermiera del reparto di Neonatologia del Policlinico "Gemelli" di Roma risulta essersi ammalata di tubercolosi. Scattano i controlli.

17 AGOSTO. La notizia dell'allarme Tbc diventa di pubblico dominio.

18 AGOSTO. Ai via i controlli e test su oltre mille bambini nati al "Gemelli" tra il 1° marzo e il 25 luglio. Si diffonde la notizia che una bambina di cinque mesi, ricoverata all'ospedale Bambino Gesù di Roma, è risultata positiva al test sulla Tbc.

19 AGOSTO. La procura di Roma apre un'inchiesta sulla vicenda (ma senza ipotesi di reato) il fascicolo è aperto dal procuratore aggiunto Leonardo Frisani.

22 AGOSTO. Altri due bambini risultano positivi ai controlli per la Tbc avviati tra quanti sono nati negli ultimi mesi al "Gemelli".

26 AGOSTO. I giudici convocano Andrea Cambieri, direttore sanitario del "Gemelli" come persona informata sui fatti. Nello stesso giorno arriva la decisione di avviare un'indagine sanitaria.

05 SETTEMBRE. Si conclude l'attività di screening sui bambini nati al "Gemelli". Complessivamente sono 122 i casi di positività al test sulla tubercolosi su 1.415 risultati pervenuti. Il Codacons avvia una class actions.



Tbc, si allarga il rischio contagio

Roma, positivo un bimbo nato a fine 2010. Il ministro: nessuna epidemia



L'ingresso del policlinico Gemelli

Il Codacons: ora una class action da mezzo milione per ogni neonato positivo ai test

ALESSANDRA PAOLINI

ROMA — A luglio la finestra del contagio sembrava doversi chiudere ai primi di febbraio. Poi, andando a ritroso, si è arrivati fino a gennaio. Ma adesso, anche i genitori di chi è nato a dicembre al policlinico Gemelli di Roma, sanno che il loro figlio potrebbe essere stato in contatto con il batterio della tubercolosi nei primi giorni dopo il parto.

A gettare altra luce inquietante sull'indagine avviata dopo la scoperta che un'infermiera in servizio a Neonatologia era malata di tubercolosi, è stato il test che un padre, poco convinto delle rassicurazioni del nosocomio, ha fatto fare a sue spese. Nato l'8 dicembre, il bimbo avrebbe dovuto essere al riparo dai rischi. «Quando abbiamo saputo dei contagi di Tbc ci siamo allarmati — racconta — e abbiamo chiamato il Policlinico, ma ci è stato detto che nostro figlio nato a dicembre, non rientrava nel range di screening gratuiti della Regione. Per cui abbiamo dovuto effettuare i test in maniera autonoma, spen-

dendo 70 euro. Lunedì il responso: è positivo. La lastra al torace è negativa, per cui non è contagioso ma andranno fatti altri accertamenti».

Sono nubi sempre più grigie quelle che si addensano sul modo in cui è stata gestita la prevenzione infettivologica dei neonati. Era attivo più di un focolaio al Gemelli? O sono stati fatti male i calcoli sul periodo di infettività dell'infermiera? O ancora. Il neonato ha avuto modo di entrare altrove in contatto con il *Mycobacterium tuberculosis*? Ma a questo punto non è semplice per chi lavora al Gemelli diradare la nube di sospetti che circonda la gestione. E intanto i Nassono andati al reparto di Fisiologia respiratoria, dove lavorava in precedenza la donna, per acquisire anche lì la documentazione: il sospetto è che possa essersi infettata lì.

Ad abbassare la soglia di ansia ci ha pensato ieri il **ministro della Salute Ferruccio Fazio**: «Non esiste una emergenza per la Tbc in Italia e i bambini coinvolti grazie alla profilassi non avranno conseguenze. Dei 1.415 già sottoposti ai test l'8,6% sono risultati positivi, ovvero sotto l'indice di bassa incidenza della Tbc nei Paesi sviluppati». Il suo giudizio sul Gemelli è più che positivo. «L'emergenza è stata affrontata con prontezza e competenza. Però sono da ri-

vedere i protocolli sulle analisi preventive. «Stiamo predisponendo un nuovo principio di indirizzo per le strutture sanitarie — ha detto il ministro — compreso anche il settore della neonatologia, ad integrazione delle linee guida già emanate».

Ieri molte delle famiglie coinvolte in questa brutta storia di metà estate si sono riunite in un confronto con il Codacons, l'associazione dei consumatori che più di tutte si è fatta paladino di bimbi e genitori. Genitori, arrabbiati, preoccupati, agitati. Hanno paura che la profilassi antibiotica possa avere effetti collaterali sui quei bimbi che a mala pena arrivano a pesare otto chili. «La notizia che nostro figlio era positivo è piombata in casa nostra come uno tsunami. È un incubo», ha raccontato una signora. Due le class action presentate. La richiesta dell'associazione, come risarcimento per il danno biologico, morale ed esistenziale arriva sino a mezzo milione di euro per alcuni casi.

Le tappe



LA MALATTIA

A fine luglio un'infermiera del Policlinico Gemelli scopre di essere malata di Tbc



I CONTROLLI

Partono i controlli sanitari su tutti i bimbi nati nel Policlinico dal primo gennaio di quest'anno



I BAMBINI

Dai test emerge che su quasi 1500 neonati 122 risultano positivi, anche se non hanno sviluppato la Tbc

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il ministro Fazio

«Non esiste emergenza in Italia: Gemelli e Regione pronti ed efficienti»

**Il ministro Ferruccio Fazio**

«Non esiste una emergenza per la Tbc in Italia e i bambini coinvolti grazie alla profilassi non avranno conseguenze». Le rassicurazioni arrivano dal ministro della Salute, **Ferruccio Fazio**, durante il *question time* alla Camera sulla vicenda dell'infermiera malata e dei 123 piccoli positivi al test. «È opinione del Governo che il Policlinico Gemelli, la Asl Roma-E e la Regione Lazio abbiano agito con prontezza, efficienza e competenza — spiega Fazio illustrando le tappe del caso — anche a seguito di un approfondimento avvenuto con l'Unità di coordinamento regionale e con la governatrice Polverini». La notifica dell'infermiera malata «è avvenuta il 29 luglio scorso alla Asl Roma-E e il 1° agosto l'Asl ha eseguito una ricognizione nei locali del nido, che sono stati ritenuti idonei — precisa il ministro —. Dopodiché è stata avviata un'indagine sui livelli di esposizione dei neonati». Tra quelli controllati «l'8,6% sono positivi — ricorda Fazio —, una percentuale sotto l'indice di bassa incidenza della Tbc nei Paesi sviluppati». E sempre ieri mattina la presidente Polverini ha incontrato il ministro per illustrargli i risultati degli accertamenti. «Stiamo predisponendo un nuovo documento di indirizzo che riguarda le strutture sanitarie, compreso il settore della neonatologia — annuncia Fazio —. Questo atto sarà concordato con le Regioni per meglio rendere omogenei i controlli».

F. D. F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Bologna La morte delle gemelline siamesi. Piccoli progressi, poi la ricaduta

«Volevamo salvarle entrambe per questo sono rimaste unite»

I medici: fatto il possibile. I genitori: sono state un dono

La scheda

La famiglia

Le gemelline siamesi, figlie di una coppia emiliana, sono nate il 25 giugno al policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna

Il peso

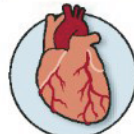
Alla nascita pesavano 2,5 kg, sono arrivate a 3,7 kg: per i medici (foto in alto) troppo poco per l'intervento

Gli organi

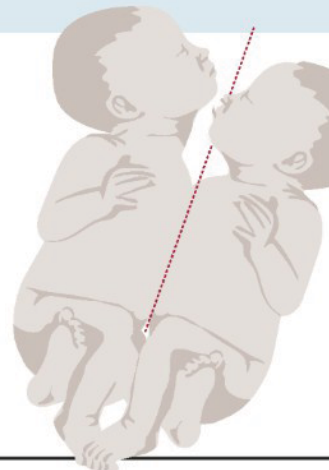
Avevano un solo cuore, un solo fegato e una parte dell'intestino in comune

Come erano unite

Le piccole erano «**toraco-onfalopaghe**», unite cioè dal torace e nella zona ombelicale



Avevano un unico cuore e un solo sistema circolatorio. Proprio la condivisione dell'organo cardiaco avrebbe reso più rischioso un intervento. In comune avevano il fegato e l'intestino



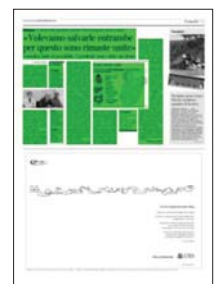
Il fratellino

Il piccolo di 3 anni e mezzo: «Mamma, ora me la fai una sorellina non attaccata a nessuno?»

BOLOGNA — Adesso che tutto tace e le gemelline siamesi riposano lontane da tubi e monitor, da bollettini medici e previsioni appese all'imponderabile, liberate da una sofferenza che anche le più sofisticate terapie più di tanto non potevano impedire, adesso lo dicono in tanti tra gli esperti. Era una partita persa in partenza, «una situazione estrema». Una partita che però andava combattuta fino in fondo, e così è stato, per cercare di salvare quelle due creature che madre natura aveva fuso in un abbraccio mortale: unite all'addome e al torace, con cuore, fegato e intestino (parzialmente quest'ultimo) al servizio di due corpi.

«Tutto quello che si poteva fare è stato tentato» ha affermato Sergio Venturi, direttore generale del Sant'Orsola Malpighi

di Bologna, dove le due piccole sono nate il 25 giugno scorso e dove, fino a martedì sera, momento del decesso, si sono aggrappate alla vita in una commovente altalena di piccoli progressi e ricadute sempre più irrecuperabili. Di fronte a quei corpicini, che insieme non hanno mai raggiunto i 4 chili, il destino aveva costruito due invisibili porte. Una era un'idea meravigliosa, al confine con il sogno. Era quella che l'équipe del Sant'Orsola aveva messo a punto in una riunione di fine luglio che aveva coinvolto l'intero ospedale: «Noi volevamo salvarle entrambe — ha spiegato il direttore Venturi —. L'obiettivo era riuscire a portare le bimbe a un livello di crescita tale da rendere possibile l'impianto di un cuore in una delle due per poi affrontare l'intervento di separazione del fegato e dell'intestino. Ma non ci siamo riusciti a causa del progressivo peggioramento del quadro generale». La seconda porta era quella della separazione delle gemelline nel caso una delle due si trovasse in pericolo di vita. Una dolorosissima ultima spiaggia che avrebbe provocato la morte di una, offrendo però all'altra



qualche possibilità. «Un'ipotesi e tale è rimasta» ha detto Venturi, che sulla questione aveva interpellato il Comitato etico dell'Università di Bologna e la magistratura minorile.

Adesso che strumenti e bollettini medici tacciono, parlare significa «cercare di capire». Ignazio Marino, senatore pd, ma prima di tutto luminare di chirurgia dei trapianti, ha seguito il caso del Sant'Orsola: «L'obiettivo di salvare entrambe le bimbe — dice — era molto ambizioso, ma condivisibile dal punto di vista etico. È un progetto di enorme complessità, mai sperimentato». L'alternativa della separazione, per lui che nel 2000 si rifiutò di dividere due gemelline siamesi peruviane, entrando in aperto conflitto con il collega Carlo Marcelletti, «è inaccettabile: i medici salvano vite, non le sopprimono». Anche il professor Mario Carminati, cardiologo pediatra al San Donato di Milano, non chiude le porte ai sogni: «Il tentativo messo in atto a Bologna è molto vicino all'utopia, ma in una situazione estrema come questa è giusto porsi degli obiettivi». Il professor Carlo Flamigni, membro del Comitato nazionale di bioeti-

ca, non ha mai creduto alla possibilità di separare le piccole: «Avrebbe richiesto condizioni di salute accettabili da parte di entrambe, ma, così unite, la crisi dell'una non poteva non provocare un peggioramento dell'altra».

Oggi sarà il cardinale Carlo Caffarra a celebrare al Sant'Orsola i funerali. L'Arcidiocesi si è detta «vicina ai familiari e all'

équipe medica». I genitori delle piccole hanno fatto sapere, tramite un portavoce della comunità Giovanni XXIII di don Benzi, di «vivere un momento di dolore, ma frammisto a serenità: i figli sono un dono anche quando hanno problemi».

La coppia ha due bimbi: «Il più grande, che ha 3 anni e mezzo — ha raccontato il portavoce della comunità — ha chiesto alla mamma: "Ora me la fai una sorellina che non sia attaccata a nessuno?"...».

Francesco Alberti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DRAMMA DI BOLOGNA

L'arcivescovo
Caffarra:
testimonianza
importante. Quelle

vite sono state
accompagnate fino là
dove è stato
umanamente possibile

Non ce l'hanno fatta le gemelline siamesi

I genitori: saranno sempre un dono meraviglioso

I medici avevano tentato di fare crescere le due piccole prima di tentare l'intervento di separazione. «Purtroppo non è stato possibile»

DA BOLOGNA
STEFANO ANDRINI

«**T**utti i figli sono un dono meraviglioso. Sempre, anche quando hanno dei problemi». Questo il messaggio di speranza lanciato dai genitori di Lucia e Rebecca, le due gemelline siamesi morte nella serata di martedì al Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna dove erano ricoverate dalla fine giugno. Unite per il torace e l'addome, nate con unico cuore e un fegato fuso, per le due sorelline si è mobilitato fin dai primi giorni tutto lo staff di specialisti del Policlinico. L'idea, ha raccontato il direttore generale Sergio Venturi «era di far crescere le due gemelle perché questo avrebbe potuto aprire delle possibilità per entrambe». Purtroppo, ha aggiunto, «non è stato possibile». «Nei primi venti giorni di vita delle due gemelle - ha sottolineato Mario Lima, direttore dell'unità di Chirurgia pediatrica - abbiamo utilizzato al massimo tutte le tecnologie per evitare l'incubo che una crisi delle due sorelle potesse trascinarci con sé anche l'altra. Si è stabilito di seguire queste due bambine che hanno dato segno di voler vivere: negli ultimi giorni eravamo anche arrivati a parlare di poter escludere l'aiuto respiratorio». «Se fossero state più grandi», ha detto Gaetano Gargiulo, direttore dell'unità di cardiocirurgia pediatrica, «raggiungendo i quattro chili ognuna avremmo avuto tutti i mezzi per un trapianto di cuore e per la loro separazione». Invece, la loro stabilità "guidata" è precipitata all'improvviso. «Da questa avventura esaltante e dura», ha proseguito Lima «abbiamo imparato tanto. A partire dai genitori, che hanno vissuto in modo consapevole questa croce. Ma anche sotto il profilo tecnico: le conoscenze acquisite ci consentiranno di af-

frontare in futuro casi analoghi, speriamo meno complicati». Secondo Enrico Masini, esponente dell'associazione "Comunità Papa Giovanni XXIII", di cui la famiglia fa parte, i genitori che hanno anche altri due figli in tenera età, vivono «comprensibilmente un momento di dolore ma frammisto a serenità per avere fatto tutto quello che era loro possibile. Un ringraziamento, in primo luogo, lo riservano alle bimbe che hanno permesso loro di vivere insieme un pezzo di vita seppur breve». Poi, il pensiero va ai medici, agli infermieri, a tutto il personale del Sant'Orsola, da cui «si sono sentiti accompagnati come in una famiglia»; alla comunità Papa Giovanni XXIII che ha anche fatto rientrare da una missione in estremo Oriente una amica della famiglia e, inevitabilmente al futuro. «Il figlio più grande, di tre anni e mezzo - ha raccontato Masini - ha chiesto alla mamma: adesso me la fai una sorellina che non è attaccata a nessuno?». Sulla vicenda la diocesi ha diffuso un comunicato stampa. «Hanno chiuso il breve spazio della loro vita terrena le gemelline siamesi Lucia e Rebecca; ora la nostra preghiera» inizia la nota «le consegna al Signore, mentre la riflessione si dischiude sul mistero della sofferenza e della morte dei bambini innocenti. Un mistero di fronte al quale la fede, venuta meno ogni umana e impetrata speranza, si affida a una speranza più certa e più vera, che non tradisce mai chi in lei confida». L'arcivescovo Caffarra e la Chiesa di Bologna sono vicini nella partecipazione e con la preghiera ai genitori di Lucia e Rebecca, «che hanno saputo affermare, con testimonianza vivente e per tutti esemplare, che c'è una incommensurabile differenza di valore tra la soppressione di una vita - per quanto essa possa essere problematica e tormentata - e l'accompagnare quella stessa vita, così come essa è, fino là dove è umanamente possibile». L'arcivescovo e la Chiesa di Bologna esprimono altresì ammirazione per l'équipe medica che ha avuto cura della gemellina «con grande coscienza professionale e sensibilità umana»



Il business dei farmaci sulla pelle di mio figlio

Massimo Ferré

pag.ros@tiscali.it

SONO il papà di Gabriele, un ragazzo affetto da reumatismi articolari acuti, patologia che obbliga a una continua prevenzione con punture di penicillina. Questo farmaco, prodotto dalla ditta farmaceutica Biopharma, era disponibile ad un costo di due euro, coperti comunque dal Servizio sanitario nazionale. A partire dalla primavera scorsa, però, è stato tolto dal mercato. Chi ne aveva bisogno doveva recarsi in Svizzera. Il farmaco ora è ritornato nelle farmacie italiane, ma ad un prezzo dodici volte superiore e non più coperto. È un farmaco salvavita: se un ragazzo dovesse avere una ricaduta potrebbe subire danni cardiaci irreparabili. L'articolo 32 della Costituzione sancisce la tutela della salute come «diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività». Cosa fa il governo?



SPETTA AL MINISTERO DELLA SALUTE VALUTARE SE CI SONO LE CONDIZIONI PER ASSUNERE

Sanità, deroga al blocco del turnover nelle regioni in deficit

Deroga al blocco del turnover nelle regioni sottoposte ai piani di rientro della sanità. Lo stop alla possibilità di rimpiazzare i lavoratori fuoriusciti dagli organici con nuove assunzioni, previsto dalla Finanziaria 2005 (legge n. 311/2004) come sanzione automatica per i governatori alle prese con il risanamento del bilancio, potrà essere bypassato a determinate condizioni. Si tratta di una delle novità dell'ultim'ora inserite nel maxi-emendamento del governo alla manovra di Ferragosto (dl 138/2011) su cui ieri è stata votata la fiducia al senato. La procedura per arrivare a sbloccare le assunzioni si presenta però piuttosto complessa.

La decisione sulla deroga al blocco del turnover spetta al ministro della salute che deciderà di concerto con il ministero dell'economia e con quello degli affari regionali. Ma la decisione dovrà essere preceduta da un'opportuna istruttoria condotta dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (Lea) e dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, sentita l'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Cosa dovranno valutare per dare il via libera allo sblocco? Innanzitutto la necessità per le regioni di beneficiare della deroga per assicurare il mantenimento dei Lea. Inoltre, si dovrà comprendere se i governatori hanno conseguito risparmi riducendo le prestazioni di lavoro straordinario. E ancora, si dovrà tener conto se la deroga al blocco del turnover è compatibile con la ristrutturazione della rete ospedaliera e con gli equilibri di bilancio sanitario come programmati nei piani di rientro. Senza ovviamente perdere di vista l'obbligo di raggiungere il pareggio di bilancio.

Di questa e delle altre novità contenute nella manovra bis, i governatori discuteranno oggi nel corso di una riunione straordinaria del loro parlamentino. Si parlerà anche del coinvolgimento delle regioni nel procedimento di soppressione delle province che sarà definito in un ddl di riforma costituzionale atteso oggi sul tavolo del consiglio dei ministri. Una decisione che il presidente dell'Upi, **Giuseppe Castiglione**, non esita a definire rovinosa. «Getterebbe nel caos il paese», dice, «aprendo la strada alla gestione da parte di agenzie, società ed enti di tutte le competenze pubbliche oggi amministrare delle province. Mettendo in mano così a cda, dirigenti e manager la gestione delle scuole, della formazione professionale, del mercato del lavoro, delle strade, della tutela dell'ambiente. A guadagnarci sarebbero i soliti noti che avrebbero le mani libere per lucrare sui servizi ai cittadini».

Francesco Cerisano



Tendenze Riflessioni etiche e ricerca medica a confronto nel libro di Umberto Veronesi e Mario Pappagallo

Vegetariani per scelta. E per salvarsi la vita

Come prevenire il tumore con un regime alimentare senza carne

di DANIELA MONTI

Un libro sulla scelta vegetariana in piena euforia da dieta Dukan? Mentre l'icona del regime iperproteico del medico francese Dukan, la principessa Kate d'Inghilterra, fa il pieno di consensi, testimonial perfetta della tendenza ad assottigliarsi senza perdere in vitalità e buon umore, l'oncologo ed ex ministro Umberto Veronesi, con il giornalista del «Corriere» Mario Pappagallo, escono con un libro per Giunti che racconta una storia completamente diversa: quella di chi ha rinunciato al consumo di carne (e che, probabilmente, dovendo scegliere un aggettivo, definirebbe il regime Dukan «criminale») per scelta etica e di salute. Ma nella società dell'immagine è l'estetica a mangiarsi allegramente le altre due — l'etica, la ponderazione nell'alimentarsi —, riducendole al rango di ancelle, di «effetti collaterali» sui bugiardi dei farmaci.

C'è dunque spazio per il vegetarianismo? Dalle convinzioni filosofiche al gusto nel vestire — pensiero debole contro neorealismo, nuove stampe contro total black — siamo sempre più divisi in tribù: quello che funziona poco, in fondo, è la via di mezzo, mentre il club dei vegetariani, come quello degli «avversari» cultori delle proteine animali, continua a incassare nuovi iscritti.

Al termine della lettura delle pagine con cui Veronesi apre *Verso la scelta vegetariana. Il tumore si previene anche a tavola*, l'unica domanda che sorge spontanea è perché non lo siamo già tutti, vegetariani.

Un fisico più in salute, una mente più lucida, ridotte possibilità di ammalarsi di cancro (non meno del 22 e non più del 42 per cento delle morti per tumore sarebbero evitabili cambiando le abitudini alimentari). Poi c'è la coscienza etica, la consapevolezza dei principi di sostenibilità ambientale, il desiderio di esprimere l'amore per il pianeta e la cultura della non violenza (il consumo di carne è il primo fattore responsabile dell'ingiustizia alimentare e fa sì che la metà del mondo si ammali e muoia per troppo cibo e l'altra metà per la sua scarsità). Pappagallo approfondisce il discorso scendendo nel dettaglio: passa in rassegna gli «alimenti», gli alimenti-medicamenti, dà conto degli ultimi studi sul rapporto fra ambiente-cibo e mutazioni

cellulari, analizza tutti i fattori di rischio legati a una dieta errata.

Così alla fine la domanda è: ma se tutto questo è vero (e i due autori, prove alla mano, ci assicurano di sì) perché continuiamo a mangiare carne? Se la risposta è: «Perché è buona», ecco che l'oncologo incalza di nuovo, pronto ad infilzare (metaforicamente) la propria preda: «Può il criterio della bontà del gusto giustificare eticamente ogni atto con il quale ci procuriamo il cibo?».

E racconta un aneddoto legato all'esploratore David Livingstone, il quale, durante una spedizione africana, incontrò un'anziana di una tribù antropofaga che mordeva con gusto quello che l'esploratore riconobbe essere il dito di un bambino. Impallidito, le chiese come poteva una donna, probabilmente madre e nonna, compiere un tale gesto e l'anziana rispose: «Se sapesse com'è buono!».

Dati, riflessioni, studi scientifici, citazioni (mangiare carne è «digerire le agonie di altri esseri viventi», Marguerite Yourcenar vorrebbero farci entrare in testa che nutrirci è una forma alta di cultura, che non si tratta solo di stabilire cosa mettere nel piatto, mossi dalla voglia del momento, ma piuttosto di scegliere quale vita vogliamo e da quale parte del tavolo vogliamo metterci a sedere (se fra coloro che hanno gli occhi bene aperti sul mondo o fra quanti mettono la testa sotto la sabbia). Una parte poderosa del libro (200 delle 288 pagine totali) è dedicata al ricettario, firmato dalla chef vegetariana Carla Marchetti, che indica nella via vegetariana una scelta alla portata di tutti e adatta anche ai bambini, garantisce Veronesi, a dispetto di quello che si sente invece ripetere.

«È praticamente finita l'era del mangio ciò che voglio perché una cattiva alimentazione è pericolosa quanto il fumo, sebbene non ce ne sia la stessa consapevolezza», sintetizza Pappagallo. Si continuerà a fumare così come si continuerà a mangiare carne. La sola cosa che non si potrà più fare è nascondersi dietro il dito del «nessuno ci aveva avvertito».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

- Il libro: Umberto Veronesi, Mario Pappagallo, «Verso la scelta vegetariana», Giunti, pp. 288, €16,50



Il caso

**Ciliegugna e pescharina
i nuovi ibridi
della frutta**

FEDERICO
RAMPINI

Molti arrivano dalla California e sono del tutto naturali. Il fine è soddisfare i gusti più capricciosi. Dalla creazione del prodotto all'immissione sul mercato passano però in media dieci anni

Frutta Ciliegugna o pescharina l'invasione dei nuovi ibridi

Le specialità fanno concorrenza alle primizie esotiche rafforzando il "chilometro zero"

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE
FEDERICO RAMPINI

NEW YORK
V i piacerebbe unire il gusto della fragola col mirtillo? Il melone con l'ananas? Finora queste domande le faceva il gelataio. Adesso è il fruttivendolo a darvi la scelta: preferite la ciliegugna (ciliegia-prugna) o la prugnocca (prugna-albicocca)? Nei supermercati Usa ci sono già. Tutto naturale, per carità, niente ogn creati in laboratorio. Il boom della "frutta ibrida" usa metodi antichi, già in voga fra i nostri antenati. Cambiano i mezzi, i ritmi, la velocità d'immissione sul mercato: in California una sola società specializzata genera 20.000 varietà di frutti ibridi, con investimenti di 700.000 dollari all'anno per ogni neo-frutto che arriva sul mercato. L'imperativo: soddisfare i gusti sempre più capricciosi del consumatore finale. Applicando al mestiere antico del contadino sofisticate tecniche di ricerca di mercato. Il gioco vale la candela. Pergodersi il sapore inedito della prugnocca, il consumatore americano perfino in questi tempi di austerità è disposto a pagare due dollari in più al chilo ri-

spetto ai banali frutti di sempre. Affare fatto. Ecco come lavora un pioniere di questa industria in espansione, la Zaiger Genetics di Modesto, nella Central Valley californiana che è il più ricco centro di ortofrutta del mondo. A monte ci sono appunto le ricerche di mercato. Grazie alle tecniche usate nell'industria di beni di largo consumo, come i focus group, si scopre che i ragazzini mangerebbero volentieri amerenda delle albicocche, se avessero un gusto un po' più aspro, acidulato. Perfetto: basta ibridare l'albicocca con la prugna rossa. I trentenni danno molta importanza al colore. Gli anziani adorano la frutta dolce, ma possibilmente deve avere una buccia sottile e morbida. A partire da queste "piste" di ricerca, si sceglie l'albero "madre" e gli si porta il polline maschile. Sembra un gioco da bambini? In realtà il processo inciampa in una quantità di errori, incroci sbagliati, o risultati che non eccitano il consumatore finale. In media ci vogliono dieci anni, tra il momento in cui è cominciata la fase sperimentale dell'ibridazione, e il successo finale sulle bancarelle del supermercato. Questo fa parte della dimensione ancora artigianale del processo, grazie alla quale non si sono scatenate battaglie degli ambientalisti. Nulla di tutto ciò accade dentro un laboratorio biogenetico, tutto è lavoro dei campi, proprio come da secoli avviene nella tradizionale ibri-

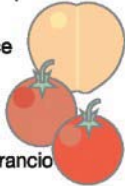
dazione delle specie. Dietro c'è l'appoggio dei ricercatori della University of California Davis, un campus molto progressista e specializzato nell'economia agricola. Come dice Leith Gardner che lavora nella Zaiger Genetics, «tutto quello che facciamo noi è assecondare Madre Natura, aiutarla a fare ancora meglio quello che ha sempre fatto». La nuova moda del frutto ibrido non è alla portata di qualsiasi contadino, però. Una media azienda agricola che voglia infilarsi in questo mercato deve essere pronta a sviluppare esperimenti in tutte le direzioni, con un'alta percentuale di insuccessi. Deve fare ricorso a ricerche di marketing. Deve trovare la filiera giusta per sfondare nella grande distribuzione. Per ogni frutto come la "pescharina" (incrocio di pesca tradizionale e pesca-noce o nettarina) che sfonda brillantemente, ci sono in media 999 tentativi falliti. Ma le ricadute positive non riguardano solo i gusti fantasiosi del consumatore. Gli "ibridi" possono togliere quote di mercato alle primizie esotiche prodotte in continenti lontani, rafforzando la tendenza "chilometro zero" per ridurre le emissioni di CO2 legate al trasporto. E insieme alla sperimentazione sui sapori, sulla dose di zucchero o di acido, sul colore e sulla buccia, l'ibridazione consente di inventare specie che hanno raccolti più lunghi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli ibridi

- **Mapo**
mandarino e pompelmo
- **Orangelo**
arancia e pompelmo
- **Nectacotum**
albicocca, prugna e pesca noce
- **Peacherina**
pesca e pesca noce
- **Prugnocca**
prugna e abicocca
- **Ugli**
pompelmo e mandarancio
- **Boysenberry**
lampone e mora del Pacifico
- **Tayberry**
lampone e mora selvatica
- **Pineberry (fragola bianca)**
incrocio tra due specie di fragole

**● Cilegugna**ciliegia
prugna**● Jostaberry**ribes nero
uva spina**Le novità****● Mandalate**due tipi
di mandarino**● Biricoccola**albicocca
susina**Le tecniche più diffuse****● Impollinazione artificiale**

Trasferimento manuale del polline per mezzo di appositi pennelli o strofinando i fiori maschili sugli stigmi dei fiori femminili

● Impollinazione incrociata

Il polline viene trasportato dallo stame di un fiore al pistillo del fiore di un individuo differente della stessa specie

● Innesto a gemma

Le gemme della varietà del frutto desiderato sono raccolte da un albero e innestate nei rami di un altro albero