

È UN BAMBINO DI DUE ANNI

# Francia, batterio killer In coma artificiale uno dei sette contagiati

**Identificata nell'acqua  
di un ruscello vicino a  
Francoforte la variante  
che uccide in Germania**

**ALESSANDRO ALVIANI**  
BERLINO

È in coma artificiale uno dei sette bambini contagiati in Francia da una variante del batterio killer diversa da quella che in Germania ha causato 3408 contagi e 38 morti. Il piccolo, che ha due anni, si trova in condizioni «preoccupanti» ed è sottoposto a dialisi. Per lui ci sono complicazioni neurologiche, hanno spiegato i medici del reparto di terapia intensiva dell'ospedale di Lille dov'è ricoverato. Lo stato di salute degli altri sei bambini, che hanno dai 20 mesi agli otto anni, resta invece stabile. Tre sono in dialisi per insufficienza renale. Altri due, invece, potrebbero essere dimessi all'inizio della prossima settimana.

I bambini si sono ammalati dopo aver mangiato hamburger acquistati in alcuni discount della catena Lidl e prodotti da un'azienda francese con carne importata in parte dalla Germania. Intanto l'infezione rischia di allargarsi: le autorità francesi stanno verificando due possibili nuovi casi di contagio, che riguardano un adulto e un bambino di dieci anni.

Nel frattempo in Italia i Nas hanno sequestrato in nove piattaforme distributive di Lidl 97 tonnellate di hamburger e polpette della stes-

sa marca - Steaks Country - sospettata di essere all'origine dell'infezione francese. Nel giro di 24 ore tutti i prodotti sotto accusa in Francia sono stati ritirati dal mercato italiano. «I consumatori italiani possono stare tranquilli. Oggi mangerò hamburger», ha detto ieri a Radio 24 il ministro della Salute **Ferruccio Fazio**.

Sempre ieri, in Germania, le autorità dell'Assia hanno fatto sapere di aver identificato il batterio killer, del tipo O104:H 4, in un ruscello nei pressi di Francoforte. Non c'è comunque nessun rischio di contaminazione dell'acqua potabile, hanno precisato. Il ruscello scorre non lontano da un'azienda agricola da cui proviene un'insalata risultata contaminata dal batterio killer e viene usato per irrigare i terreni di due aziende che coltivano, tra l'altro, patate e barbabietole da zucchero.

Intanto, sempre in Germania, è stato dimostrato un caso di contaminazione da uomo a uomo: una dipendente di una società di catering ha contagiato venti partecipanti a una festa di famiglia attraverso i cibi da lei preparati. La donna era stata già infettata dal batterio killer, ma i sintomi non erano ancora comparsi.



## In breve

Batterio killer

### Sequestrata carne francese

■ Sono proseguiti per tutto il giorno i sequestri cautelativi temporanei da parte dei carabinieri del Nas, su disposizione del ministro della Salute, delle confezioni di hamburger e polpette a marchio Steaks Country analoghi a quelli che si sospetta siano all'origine delle infezioni da Escherichia coli che hanno colpito sette bambini nel nord della Francia. Complessivamente sono state sequestrate oltre 97 tonnellate di prodotto in nove piattaforme distributive della Lidl Italia. Praticamente, tutti i prodotti segnalati presenti in Italia sono sotto sequestro. Campioni di hamburger e polpette sono stati consegnati agli Istituti zooprofilattici sperimentali che procederanno alle analisi.



In Italia ritirate 100 tonnellate di carne

# Diario di bordo di un ipocondriaco in fuga da tutti i batteri del mondo

*C'è un E.coli in ogni porto. Ho chiuso con carne e vino scadente. Forse rinuncio alle vacanze*

**ALESSANDRO DELL'ORTO**

■■■ Beh della soia chisseneffrega che tanto non è neppure buona ma l'hamburger cazzo sarà meglio evitarlo che sono stati male sette bambini e sicuramente è pericoloso anche per gli adulti che poi vai a saperlo che manco te lo dicono che fa male ai grandi per non creare allarmismo no meglio non rischiare anche perché chissà che carne usano all'estero e non la cuociono nemmeno abbastanza e poi assolutamente zero insalate zero che in giro non sai mai se la lavano e sta a vedere che ci mettono dentro pure il cetriolo che quelli là spiegano che non c'entra nulla con il batterio killer ma chi si fida. Pausa. Respiro. E se avessero ragione gli esperti che danno colpa al pomodoro? Un bel casino, niente pomodoro allora che poi tanto che te ne fai se già non mangi insalata e cetrioli e soia e hamburger? Già, maledetto *Escherichia coli*, insopportabile virus mortale: dovevi arrivare a romperci le palle proprio ora che c'è da andare in vacanza?

Che fatica - di questi tempi - dover partire, scegliere dove andare, prepararsi mentalmente e fisicamente se solo sei minimamente attento alla salute e all'alimentazione. Figuriamoci se non mangi tiramisù dal 1996 per paura del mascarpone con botulino e non tocchi carne bovina da dieci anni per la mucca pazza e dal 1986 bevi solo vino che costa dai 20 euro in su a bottiglia per evitare il rischio metanolo e quando vedi un orientale starnutire ti fai ancora paranoie per l'aviazione. Non si sa mai... Tradotto, che fatica dover partire se sei un po' ipocondriaco. Solo un pochino (mai ammettere

di essere un professionista dell'ipocondria, potrebbe portare sfiga!).

Via si parte, ma dove andare? Meglio rischiare la morte qui in Europa - che almeno sei vicino a casa - con l'*Escherichia coli* o una febbre a vita - grazie alla malaria - nei paesi tropicali? Meglio una vacanza seduti in bagno a Sharm el-Sheikh o un'epatite in

India? O ancora, come la mettiamo con il rischio di cibo radiattivo in Giappone? Che impegno, dover decidere. Perché se solo ti azzardi a digitare su Google qualcosa che sia simile a "viaggi rischi virus", ti si apre un mondo nuovo. Anzi un inferno. Il sito del "[Ministero della salute](#)" ti fornisce le regole base per evitare spiacevoli disturbi e sono sempre attuali i grandi classici, come bere solo acqua sicura, evitare ghiaccio, rifiutare frutti di mare e pesce crudi e verdure. Ma non basta, no. Ci vuole qualcosa di più dettagliato perché se poi succede che non sei informato e proprio in quel momento ti rifilano qualcosa di sospetto e non sai che c'è una particolare malattia poi diventi la cavia italiana e che casino tornare e che ne sai che non guarisci più e poi i giornali parlano di te e bla bla bla. Allora, ci vuole poco a imbattersi nel sito "Met, clinica del viaggiatore" (<http://www.cesmet.com>) che ti intriga subito con un pulsante rosso fuoco. Ti conquista con un punto esclamativo che lampeggia. Ti incuriosisce con la scritta "Alert sanitari". Il resto viene da sé, cliccare o non cliccare? Clicchi, e...

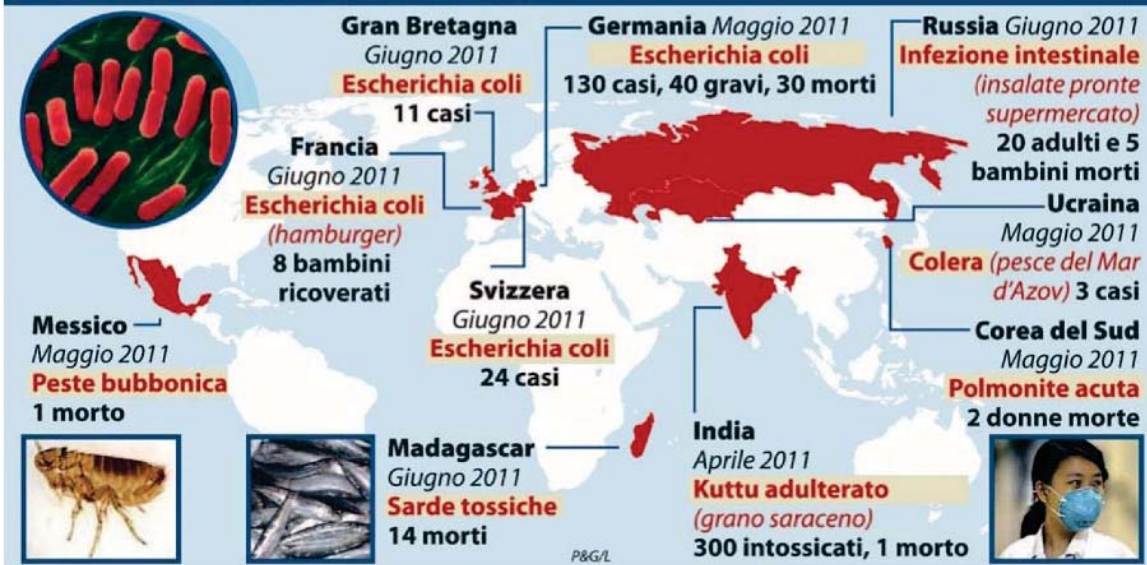
Una di fila all'altra, ecco che scorrono le notizie d'agenzia degli ultimi giorni provenienti da tutto il mondo, con le novità e le scoperte più recenti

dei virus killer. E se ormai della famosa *Escherichia coli* sappiamo molto o quasi tutto (dunque occhio a Spagna, Inghilterra, Germania e Francia), a sorpresa scopri che in Russia, a inizio giugno, si è diffusa un'infezione intestinale tra coloro che hanno comprato insalate pronte in un supermercato: 20 adulti e cinque bambini - da 9 a 17 anni - sono stati male e in quattro di loro è stata isolata la salmonella (a Izhevsk invece sono stati segnalati 202 casi di salmonellosi, tutti dovuti al consumo di cibo in ristoranti e distributori automatici). Urca. Meglio evitare, via. E in Ucraina? Noooo. A Mariupol, a fine maggio, sono stati segnalati tre casi sospetti di colera: i poveretti avevano pescato e mangiato pesce del Mar d'Azov. Aiuto. E ancora, in Corea del Sud sono morte due donne per una polmonite acuta e in Messico hanno registrato un caso di peste bubbonica e in India (Delhi) ad aprile, in seguito al consumo di kuttu adulterato (grano saraceno), sono rimaste intossicate 300 persona e una è deceduta e in Madagascar sono morte 14 persone per pesce avvelenato (sarde tossiche) e se continui ad approfondire trovi pure casi di leptospirosi, malattie non diagnosticate, malattie alimentari fatali.

No hamburger, no pomodoro, no insalata, no cetriolo, no tiramisù, no sarde, no grano saraceno, no pesce del Mar d'Azov, no vino a basso costo, no acqua del rubinetto, no insalate del supermercato russo! Che ansia, che paura, che incubo 'ste vacanze. Sapete cosa c'è? *Fanculo* le ferie, per fortuna che poi si tornerà a lavorare e sai che relax andare a mangiare il solito panino al bar dietro l'ufficio?



## LA MAPPA DELLE EMERGENZE



### DOPO IL SEQUESTRO DI HAMBURGER

Il ministro della Salute Fazio rassicura: «Niente pericoli per i consumatori»

# Batterio negli hamburger in coma un bimbo in Francia

*Fazio: in Italia  
nessun rischio  
Sequestrate dai Nas  
97 tonnellate*



Il ministro  
Ferruccio Fazio

ROMA - E' in coma farmacologico uno dei sette bambini ricoverati, in Francia, per la carne contaminata dal batterio *Escherichia coli*. Le sue condizioni sono considerate preoccupanti. E' in dialisi, in rianimazione. Potrebbe aver subito seri danni neurologici. Il piccolo di due anni, come gli altri sei, ha mangiato hamburger surgelati acquistati in un supermercato Lidl, a Lille, nord della Francia. Più confortanti le cartelle cliniche degli altri pazienti tra i 18 mesi e gli otto anni.

Stanno tutti lentamente migliorando. Dopo i disturbi intestinali, la febbre e l'emorragia dei giorni scorsi. L'allarme sanitario, Oltralpe, resta alto.

Mentre da noi il ministro della Salute **Ferruccio Fazio** continua a rassicurare e confessa di mangiare hamburger senza timori: «I consumatori italiani possono stare tranquilli. Non devono modificare i propri costumi alimentari». I Nas continuano a fare controlli. Polpette per circa 100 tonnellate, marchio Steaks Country, sono state sequestrate (in via cautelativa) nelle nove piattaforme di distribuzione della Lidl. La prossima settimana saranno pronti i risultati delle analisi. «Praticamente - spiegano i carabinieri - tutti i prodotti segnalati presenti in Italia sono sotto sequestro». Fazio dà anche indicazioni per il trattamento della carne: se l'hamburger viene cotto bene, almeno per tre o quattro minuti a 70 gradi, allora è possibile mangiar-

lo anche nel caso in cui fosse stato infettato.

Dal mercato, segnali positivi. I messaggi dovrebbero essere arrivati alle famiglie. Per la Confederazione italiana agricoltori gli acquisti non hanno subito flessioni. Anche se gli allevatori non nascondono di temere l'effetto a lungo termine. Anche in questo caso, come per il batterio che conta 39 vittime in Germania, cominciano a comparire i dubbi dei ricercatori: non si sa se il germe sia entrato in contatto con la carne nell'allevamento o nella fase di trasformazione.

In Germania si continua a lavorare sul fronte dell'altro batterio, l'*Escherichia coli* individuato nei germi di legumi. E' stato isolato in un ruscello vicino a Francoforte. Scorre poco lontano dal terreno nel quale veniva coltivata un tipo di insalata che è risultata positiva al ceppo batterico. Ma non è stato chiarito attraverso quale canale ci possa essere stata la contaminazione. Dalla Gran Bretagna un nuovo allarme che, in parte, potrebbe dare una spiegazione alle resistenze antibiotiche che, spesso, non permettono di affrontare in modo vincente alcune patologie. L'utilizzo degli antibiotici nelle fattorie britanniche è aumentato in maniera esponenziale nell'ultimo decennio e, secondo i ricercatori inglesi, «ha alimentato lo sviluppo di virus resistenti e indebolito le capacità della medicina di curare alcune malattie».

C.Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il ministro Fazio contro l'Aids

DI BARTOLOMEO SCAPPI

Per tre giorni i maggiori scienziati internazionali impegnati nella lotta all'hiv si riuniranno a Roma per la conferenza mondiale sull'Aids organizzata dall'International aids society (Ias) e dall'Istituto superiore di sanità, dal 17 al 20 luglio.

Alla conferenza di Roma, dove "padrone di casa" sarà il **ministro della Salute Ferruccio Fazio**, si attendono 8mila delegati provenienti da centoventi nazioni del pianeta, con la partecipazione di università, fondazioni, aziende, società scientifiche.

Dall'identificazione dei primi casi nel 1981, più di 25milioni di persone nel mondo sono morte di Aids, e più di 40milioni sono infettate dal virus. L'impegno nella ricerca per sviluppare nuove terapie è stato in grado di abbattere la mortalità nelle nazioni più industrializzate, e di migliorare la qualità di vita delle persone sieropositive.



## Il bugiardino dimezzato

**FARMACI** In futuro lo leggeremo sul tablet o sullo smartphone. Perché il foglietto illustrativo dei farmaci dovrebbe diventare digitale ed evidenziare solo gli eventi avversi più probabili. Lo propone un gruppo di ricercatori americani su *Archives Internal Medicine* per risolvere il problema del sovraccarico di informazioni dei cosiddetti bugiardini: sono troppe, quasi sempre impaurenti. Gli studiosi hanno analizzato i foglietti che accompagnano più di 5.600 medicinali: in media, per ognuno, si elencano 70 possibili eventi avversi; i farmaci più comuni ne collezionano un centinaio; uno addirittura 525. «Se un paziente riferisce un evento avverso assente nel bugiardino, l'azienda produttrice potrebbe essere citata in giudizio: nasce da qui la prolissità messa in rilievo dall'indagine» commenta Giampaolo Velo, docente di Farmacologia clinica all'Università di Verona. «Ma è pur vero che l'eccesso di informazioni intimorisce: bisognerebbe semplificare, limitandosi a citare le possibili conseguenze negative più frequenti e quelle rare ma gravi». Pochi dati e chiari, insomma: un tentativo in questo senso è già in atto e le informazioni sugli effetti terapeutici, per esempio, sono oggi più "snelle". «In caso di dubbio, il consiglio è sempre di chiedere al medico, che conosce la situazione clinica individuale e può fornire le necessarie rassicurazioni» conclude Velo.

*Elena Meli*

## PADOVA

# Rischia la vita a due anni In ospedale non c'è posto

*Rimandato 5 volte in una settimana  
l'intervento su una bimba cardiopatica*

**EMERGENZA Capienza ridotta per lavori di ristrutturazione. Scatta l'inchiesta della Regione Marino Smiderle**

**Padova** «Venite, subito, l'operazione la facciamo adesso». La chiamata proveniente dal reparto di cardiocirurgia pediatrica dell'ospedale di Padova veniva accolta dalla famiglia con uno strano mix di gioia, speranza e paura. Sì, perché in attesa dell'intervento c'è una piccola di due anni di Campolongo Maggiore (Padova) affetta da una malformazione cardiaca. Bisogna intervenire entro il compimento del terzo anno di età, hanno detto i medici a mamma e papà. «Quando c'è posto, vi chiamiamo».

Ecco, la chiamata è arrivata. Peccato che, per motivi legati alle doverose urgenze e, soprattutto, ai soli due posti disponibili in terapia intensiva nell'avanzatissimo centro di cardiocirurgia pediatrica di Padova, l'intervento sia stato rimandato. Passi una volta, ma alla seconda, dopo l'ennesimo trattamento preoperatorio subito dalla bimba, i genitori hanno cominciato a preoccuparsi per l'ansia che ogni camice bianco cominciava a provocare alla figlioletta. Iniezioni, flebo, sveglia all'alba, digiuno, ingresso in camera

operatoria, un rito doveroso che diventa però uno stress difficilmente sostenibile per tutti, figurarsi per una bimba di due anni. Se poi, al momento del dunque arriva il contrordine dettato dalle inevitabili priorità dettate dall'urgenza quotidiana, lo stress diventa incubo.

Il dramma è che questa trafila di speranza e delusione si è verificata per cinque volte di fila, dal 7 al 15 giugno. «Pronti, via, adesso la operiamo». «No, scusateci, dobbiamo fare altro, sarà per la prossima volta». Il papà, un artigiano di 37 anni, non ce l'ha fatta più e, pur senza colpevolizzare i medici, per i quali ha parole di grande stima, al quinto stop è sbottato.

«Mia figlia non ce la fa più a sopportare la preparazione di un intervento che non arriva mai - ha raccontato al Mattino di Padova -. Ha solo due anni, sta subendo continui traumi. Ci hanno spiegato che non si tratta di un'operazione urgente, ma sono trascorsi sei mesi dalla diagnosi: deve diventare un caso grave per poter entrare in sala operatoria?».

Giovanni Stellin, direttore dell'Unità operativa di cardiocirurgia pediatrica, consapevole del grave disagio arrecato alla bimba e ai familiari per l'ennesimo rinvio, ha voluto comunicare personalmente il quinto "disguido". «Non ci sono parole o scusanti per quanto accaduto

- ha spiegato - ma siccome i posti in rianimazione sono ridotti a due a causa di alcuni lavori di ristrutturazione, l'equipe è costretta a cancellare certi interventi di fronte a un'urgenza improvvisa». Ma può capitare nel centro di eccellenza di Padova? «Facciamo 300 interventi l'anno - precisa Stellin - dovremmo avere almeno sette posti di terapia intensiva».

L'assessore regionale alla Sanità, Luca Coletto, ha voluto parlare col papà della piccola e, dopo essersi scusato («Gli ho assicurato che lavoreremo presto perché tutto ciò non si ripeta più»), ha incaricato il segretario regionale per la Sanità, Domenico Mantoan, di costituire un gruppo di esperti per verificare la situazione del reparto. «Non intendiamo gettare la croce addosso a nessuno - precisa Coletto - ma vogliamo vederci chiaro fino in fondo e far sì che vi venga posto rimedio. Non è certo ammissibile che un piccolo paziente possa essere sottoposto al calvario di questa bambina, motivo per cui tutto quel che serve dovrà essere fatto, e in fretta».





## SANITÀ 2 INCONTRO AL COMUNE

# Aggressioni al 118 e poco personale lancia l'allarme il sindacato medici

LUCA BARILE

● La carenza di personale, innanzitutto, ma anche le continue aggressioni fisiche che subiscono gli operatori sociosanitari. I medici di emergenza denunciano le maggiori preoccupazioni per lo svolgimento del proprio lavoro, nei settori del pronto intervento e della continuità assistenziale (ex guardie mediche). Ne hanno discusso ieri a Palazzo di città i rappresentanti del Smi, sindacato dei medici italiani, insieme all'assessore ai Servizi sociali, **Ludovico Abbaticchio**. I medici sono consapevoli della «drammatica situazione economica della Puglia», ma hanno anche criticato il finanziamento di 60 milioni di euro della Regione al nuovo ospedale privato San Raffaele, a Taranto: «Forse si poteva evitare di buttare soldi pubblici per realizzare cattedrali nel deserto» ha detto **Anna Lampugnani**, segretario regionale per la Puglia del Smi.

L'assessore Abbaticchio ha definito «preoccupanti» le dimissioni del direttore generale dell'Asl Bari, **Nicola Pansini**, perché «interrompono una fase di progresso nei servizi sociosanitari». I medici hanno denunciato la situazione del 118. «La pianta organica regionale prevede 530 medici, ma ne abbiamo circa 300, di cui 120 a Bari e provincia - ha spiegato **Roberta Ladisa**, responsabile regionale Smi per il servizio di emergenza.

Questo - ha aggiunto - significa che abbiamo poche ambulanze con il medico a bordo, ma ancor più grave è la carenza di infermieri, che dovrebbero assistere il medico nelle operazioni di soccorso». Nell'Asl Bari, secondo il Smi, mancherebbero 200 infermieri (ne sono in servizio 150). Particolarmente critica la condizione della centrale operativa 118 di Bari, nel Policlinico, dove i pochi medici disponibili per i turni di notte dirigono, in caso di necessità, le operazioni al telefono da casa. «Una situazione illegale - ha concluso Ladisa - che abbiamo ripetutamente segnalato all'azienda sanitaria».



# Tagli in ospedale per le ferie: sparisce il 40% dei posti letto

*Definita la riorganizzazione dei servizi di assistenza per i mesi estivi  
A luglio la riduzione sarà di circa il 25%, per salire poi in agosto*

**DATE** Fino al giorno 15  
tutti i reparti devono  
assicurare la massima  
disponibilità  
**EMERGENZE**

**Il ridimensionamento  
non potrà riguardare  
il pronto soccorso**

■ In arrivo un «taglio» del 25% dei posti letto degli ospedali a luglio e del 40% ad agosto. La Asl ha diffuso i dati ufficiali per l'estate del 2011, basati sui piani ferie degli ospedali cittadini. «Si parla di tagli in linea con quelli degli altri anni», assicura il direttore sanitario dell'Asl di Milano Enrico Bolzoni. Su un totale di circa 10.200 posti letto per acuti disponibili nelle strutture pubbliche e private convenzionate della metropoli, nel mese di luglio sarà attivo il 75%, cioè circa 7.500 posti letto. Ad agosto, invece, questo numero scenderà a 6.200. Se in luglio ci sarà qualche posto letto in più nelle strutture private, ad agosto la situazione è sostanzialmente la stessa nel pubblico come nel privato. Analizzando il calendario nel dettaglio: fino al 15 luglio le strutture saranno operative al 100%, nella seconda metà di luglio funzioneranno al 75% mentre ad agosto e per la prima settimana di settembre sarà a regime il 60-65% dei posti letto. «Questo è il quadro complessivo - spiega Bolzoni -. Ma è necessario precisare che il "taglio" non interesserà ovviamente i re-

parti "sensibili", quelli cioè ad alta intensità assistenziale», come le terapie intensive, «che resteranno praticamente a pieno regime, o saranno ridotti di poche unità». Mentre «perdono momentaneamente qualche posto letto» i reparti specialistici.

Nessuna variazione per ostetricia e per il pronto soccorso ad eccezione di quello del Policlinico che sarà ospitato in un prefabbricato per i lavori di ristrutturazione. Dal 25 luglio al 15 settembre, dunque, l'ingresso delle emergenze non si affaccerà più su via Francesco Sforza, ma sarà all'interno dell'ospedale, con l'entrata al civico 35. Per far fronte alla possibile diminuzione dell'attività delle urgenze il San Carlo si è offerto di fare da «vicario». Attenzione però: la struttura dell'Ospedale Maggiore continuerà ad accettare tutti i pazienti autopresentati, così come tutti i codici verdi. È possibile, invece, che venga respinto il 50% dei codici gialli e rossi non autopresentati, che saranno automaticamente dirottati verso un'altra struttura. Per verificare la tenuta della rete dei pronto soccorso cittadini «la Asl città di Milano ha organizzato tre giornate di simulazione: il pomeriggio del 24 maggio, tutta la giornata del 31 maggio e il 6 giugno, primo lunedì dopo il ponte - racconta ancora Bolzoni - per osservare la situazione in un giorno qualsiasi di attività. Nonostante i lavori in corso in via Sforza non si sono ri-

scontrate criticità, contro ogni previsione».

Per far fronte al possibile sovraffollamento dei letti durante l'estate è stata anche messa a punto una doppia rete di comunicazione tra tutti i nosocomi: «La prima è una rete telematica basata su una mailing list indirizzata al direttore sanitario e al responsabile del pronto soccorso di ogni ospedale: se una struttura ha problemi di sovraffollamento lo comunica immediatamente ai diretti interessati, che in caso di necessità sapranno di doversi appoggiare a un altro nosocomio. La seconda rete, invece, è telefonica: se arrivano pazienti che non possono essere accettati per mancanza di posti, la linea telefonica diretta permetterà di parlare con i responsabili di altri reparti».

Come ogni estate, poi, gli ospedali si organizzeranno per affrontare le conseguenze di eventuali ondate di caldo. Nel «piano anti-caldo» è previsto che «venga lasciato a disposizione il 10% dei posti letto se le previsioni meteo segnalano 3 giorni consecutivi da "bollino rosso". Così sarà anche quest'anno», ricorda Bolzoni.

**MBr**



## Precedente dagli esiti imprevedibili **Ministero della Salute citato da una donna vittima del Talidomide**

**Simona Licandro**  
**PALERMO**

Hanno imparato a scrivere con i piedi. Le braccia troppo corte, a volte quasi inesistenti, dalle quali emergono piccole mani spesso deformi non hanno permesso alle vittime del Talidomide di vivere una vita normale. Migliaia di persone mezzo secolo fa sono nate menomate a causa dell'uso del farmaco che conteneva il principio attivo da parte delle loro madri mentre erano incinte.

Per molti di loro, in Italia, non c'è nemmeno il conforto di una norma che ne tuteli i diritti. Una legge del 2009 riconosce infatti un assegno mensile vitalizio per i nati tra il 1959 al 1965. Sono circa 180 le persone che ne hanno diritto, anche se l'assegno da quattromila euro al mese circa non è ancora arrivato a nessuno di loro.

Ma gli effetti del Talidomide sarebbero anche successivi ai nati nel 1965. Oltre un centinaio di persone in Italia (più di trenta in Sicilia) che presentano identiche deformazioni, ma nate prima o dopo quel periodo, sono state estromesse. È questa la tesi degli avvocati Stefano Bertone del foro di Torino ed Ermanno Zanca e Federica Licata del foro di Palermo che la settimana scorsa hanno avviato una causa per l'indennizzo di una donna di Alcamo che da anni vive al nord. Alla signora mancano, come la gran parte

delle vittime, gli avambracci e parte delle braccia. I due legali hanno intenzione di sollevare la questione di costituzionalità della legge che violerebbe il principio di uguaglianza e non sarebbe fondata su un principio medico-legale incontestabile.

Il ministero della Salute finora ha ritenuto irricevibili le domande di indennizzo degli esclusi, rifiutandosi di sottoporre a visita questi soggetti. I legali hanno contattato alcuni specialisti ed esperti italiani e internazionali e stanno costituendo un pool che possa elaborare una relazione scientifica, dimostrando anche che il composto fosse in circolazione in Italia anche dopo il 1965. Lo scopo è quello di valutare possibilità di citare per danni il ministero della Salute e il produttore del farmaco per non aver messo in pratica le misure idonee ad impedire la circolazione del principio attivo in Italia.

Il Talidomide, lanciato nel 1957 dalla casa tedesca Chemie Grunethal e ritirato in Germania alla fine del 1961 (un anno dopo in Italia), utilizzato tra il 1959 e il 1965 come antiemetico e sedativo anche per l'utilizzo in gravidanza, ha portato a migliaia di casi di malformazioni neonatali (embriopatia talidomidica) e morte perinatale. Si stima che oltre 20.000 bambini in tutto il mondo (il farmaco venne venduto in 50 Paesi), di cui migliaia in Europa, siano nati affetti da focomelia. ◀



**LA VICENDA DEL TALIDOMIDE****Deformi per colpa di un farmaco  
E' guerra legale con il ministero**

**PALERMO.** Hanno imparato a scrivere con i piedi. Le braccia troppo corte, a volte quasi inesistenti, dalle quali emergono piccole mani spesso deformi non hanno permesso alle vittime del Talidomide di vivere una vita normale. Migliaia di persone mezzo secolo fa sono nate menomate a causa dell'uso del farmaco che conteneva il principio attivo da parte delle loro madri mentre erano incinte. Per molti di loro, in Italia, non c'è nemmeno il conforto di una norma che ne tuteli i diritti. Una legge del 2009 riconosce infatti un assegno mensile vitalizio per i nati tra il 1959 al 1965. Sono circa 180 le persone che ne hanno diritto, anche se l'assegno da quattromila euro al mese circa non è ancora arrivato a nessuno di loro.

Ma gli effetti del Talidomide sarebbero anche successivi ai nati nel 1965. Oltre un centinaio di persone in Italia (più di trenta in Sicilia) che presentano identiche deformazioni, ma nate prima o dopo quel periodo, sono state estromesse. È questa la tesi degli avvocati Stefano Bertone del foro di Torino ed Ermanno Zancla e Federica Licata del foro di Palermo che la settimana scorsa hanno avviato una causa per l'indennizzo di una donna di Alcamo (Trapani) che da anni vive al Nord. Alla signora mancano, come la gran parte delle vittime, gli avambracci e parte delle braccia. I due legali hanno intenzione di sollevare la questione di

le.

Il ministero della Salute finora ha ritenuto irricevibili le domande di indennizzo degli esclusi, rifiutandosi di sottoporre a visita questi soggetti. I legali hanno contattato alcuni specialisti ed esperti italiani e internazionali e stanno costituendo un pool che possa elaborare una relazione scientifica, dimostrando che il composto fosse in circolazione in Italia anche dopo il 1965. Lo scopo è quello di valutare possibilità di citare per danni il ministero della Salute e il produttore del farmaco per non aver messo in pratica le misure idonee ad impedire al circolazione del principio attivo in Italia.

Il Talidomide, lanciato nel 1957 dalla casa tedesca Chemie Grunenthal e ritirato in Germania alla fine del 1961 (un anno dopo in Italia), utilizzato tra il 1959 e il 1965 come antiemetico e sedativo anche per l'utilizzo in gravidanza, ha portato a migliaia di casi di malformazioni neonatali (embriopatia talidomidica) e morte perinatale. Si stima che oltre 20.000 bambini in tutto il mondo (il farmaco fu venduto in 50 Paesi), di cui migliaia in Europa, siano nati affetti da focomelia, un raro difetto che impedisce la crescita delle ossa lunghe.

**SIMONA LICANDRO**

**In Sicilia 30 casi insoluti.  
Il dicastero della Salute  
sarà citato per danni?**

costituzionalità della legge che violerebbe il principio di uguaglianza e non sarebbe fondata su un principio medico-legale incontestabi-



# Fuorilegge una sala operatoria su 4

Annuncio di Zanon: «Fra un mese metteremo online l'elenco delle strutture piemontesi a rischio»

## MAGLIA NERA

«Il 70% delle fratture del femore operate dopo oltre 2 giorni»

## il caso

MARCO ACCOSSATO

**U**na sala operatoria su quattro non è a norma, in Piemonte. Il 50 per cento degli infarti è trattato in maniera non adeguata, quando si tratta di fare un'angioplastica. E ancora: oltre il 70 per cento delle fratture di femore è operata dopo le 48 ore previste per evitare rischi di complicanza e aggravamento.

E' un quadro tutt'altro che rassicurante quello dipinto ieri da Claudio Zanon, commissario dell'Aress, durante il convegno «Conoscere per scegliere», primo passo verso una rivoluzione nella Sanità regionale. «Entro un mese - annuncia sempre Zanon - sul sito istituzionale "Io scelgo la salute - Sanità a porte aperte" saranno pubblicate tutte le *performances* dei nostri ospedali». Tradotto: si potrà conoscere - come nella sanità americana o anglosassone - specialità per specialità e ospedale per ospedale, il numero di prestazioni, la durata dei ricoveri, l'esito degli interventi a distanza di tempo, e anche le eventuali inadeguatezze strutturali rispetto ai requisiti minimi e alle raccomandazioni internazionali.

L'obiettivo è quello di sapere. Orientare il cittadino. Conoscere quale struttura è più sicura, patologia per patologia. E sebbene questo non consentirà ancora di poter scegliere il medico da cui farsi curare e operare nelle strutture pubbliche, «sarà un aiuto prezioso per il sistema sanitario regionale, perché incrociando i dati si vedrà se e dove si può migliorare», spiega Paolo Simone, chirurgo universitario e consulente del-

l'Aress.

«La strada non è la chiusura, ma la riconversione», mette immediatamente le mani avanti Mario Lombardo, responsabile dell'area Organizzazione e programmazione dell'Agenzia regionale. Non si chiudono ospedali, ma i sindaci dei piccoli Comuni dove ci sono piccoli ospedali sono avvisati: «Questa giunta non permetterà che un ospedale che non raggiunge il livello minimo di prestazioni continui a garantire quelle prestazioni», avverte Zanon. E stavolta - giura - non ci sarà protesta o campanilismo che tenga: «Sapete che c'è un ospedale dove è stato fatto un solo intervento per un tumore al polmone? E a Ceva? Lo scorso anno sono stati operati soltanto due tumori al pancreas». Alla clinica privata Sedes Sapientiae - si legge sulle slide proiettate in sala - «il 97 per cento dei parti sono cesarei».

Un'indagine che mette gli ospedali piemontesi (pubblici, privati e accreditati) a confronto fra loro e con le altre strutture italiane c'è già. E' stata proiettata al convegno, ma per ora nessuna copia alla stampa: «E' sotto embargo per un mese, il tempo di verificare che tutti i dati siano corretti, poi verrà resa pubblica dal ministero», annuncia Carlo Perucci, epidemiologo consulente dell'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Si scopre - oltre agli esempi ripetuti da Zanon - che in Piemonte, per una colecistectomia laparoscopica, si ricovera anche per più di quattro giorni. Un'esagerazione, secondo l'Aress. Un'altra anomalia da cancellare, come i reparti dove non si raggiunge la soglia minima del numero di prestazioni.

Almeno un dato positivo c'è, in Piemonte. Tre sale operatorie su cento sono «inadeguate», ma per eccesso. Superano cioè di molto i requisiti richiesti. Una rassicurazione per il malato, non altrettanto per la Regione alla ricerca sempre e comunque di un equilibrio economico.

marco.accozzato@lastampa.it

