

Pochi, con i capelli bianchi e mal pagati: la rabbia dei medici

Domani sciopero di quattro ore nelle Asl e negli ospedali



LORENZO PASSONI/TAM TAM

I medici chiedono anche il rinnovo del contratto, scaduto nel 2009

PAOLO RUSSO
ROMA

LA FUGA

Un camice bianco su 3
lascia il settore
pubblico per il privato

Con i capelli sempre più ingrigiti perché nessun giovane sostituisce chi va in pensione. Tentati di lasciare la vita un po' infernale della corsia d'ospedale per le stanze ovattate di qualche clinica. Con un occhio triste sulla busta paga ferma da 4 anni ma il sorriso sulle labbra quando si passa all'incasso dell'attività privata. Stressati da turni massacranti per sostituire chi va in pensione e non viene rimpiazzato. Ma anche dall'obbligo di trasformarsi in ragionieri per

rispettare i budget imposti da una sanità sotto spending review permanente.

Sono i medici che domani incroceranno le braccia per 4 ore in tutte le Asl e gli ospedali d'Italia. Uno stop che farà saltare 30mila interventi chirurgici e ben 500mila visite specialistiche. Molti disagi per protestare «contro una politica che sta mandando a picco la sanità pubblica» dicono i sindacati medici. Che ce l'hanno anche contro una normativa che li fa lavorare oramai con il fiato sul collo degli avvocati. Un problema, quello delle cause facili in sanità, che spinse il governo Monti a rendere obbligatoria l'assicurazione (costosissima) per l'attività privata dei medici. E su questo punto i camici bianchi l'hanno spuntata perché l'ob-

bligo che doveva scattare il prossimo mese sarà rinviato di un anno per decisione del Parlamento. Ma i dottori chiedono ben altro: il rinnovo del loro contratto di lavoro scaduto dal 2009, un blocco che in 4 anni farà perdere loro circa 30mila euro in termini di potere d'acquisto. Una situazione che li accomuna anche ad insegnanti ed altri dipendenti pubblici. Con una differenza: loro hanno perso meno potere d'acquisto perché partivano da retribuzioni molto più basse.

Ma non bisogna generalizzare: c'è il primario che arriva a circa 5mila euro netti mensili che poi quasi raddoppia con l'atti-



■ SELPRESS ■
www.selpress.com

vità libero professionale. E ci sono i medici inquadrati al gradino iniziale: guadagnano la metà e non fanno (o ne fanno poca) attività privata. I sindacati dei medici ospedalieri battono cassa per tutti, sapendo che l'Economia ha messo il chiodo sui contratti pubblici, e che non vuole fare eccezione per

50-59

Età

E' la fascia di età che comprende più medici
L'età media dei camici bianchi dipendenti è di 50,8 anni

500.000

Visite

Lo sciopero di domani farà saltare 30mila interventi chirurgici e mezzo milione di visite

i medici. Che infatti chiedono di rinnovare il contratto nazionale "a costo zero", per aprire però le porte alla contrattazione decentrata, dove a loro detta ci sarebbero fondi nelle Asl vincolati proprio a questa.

«A chi chiede perché sciopeiamo rispondiamo: fate un giro nei pronto soccorso con barelle usate come posti letto o nei reparti dove il personale è ridotto al lumicino», lamenta Costantino Troise, che guida il più forte sindacato di categoria, l'Anaa Assomed. E che Asl e ospedali stiano diventando "un paese per vecchi" lo dice il fatto che i medici dipendenti tra i 50 e 59 anni sono ormai più numerosi di quelli tra i 30 e i 34 anni. Un invecchiamento che non aiuta a innovare la sanità. E i blocchi delle assunzioni obbligano a turni massacranti. Secondo Troise, «questa realtà spinge sempre più medici verso il più remunerativo privato».

I dati dell'ente previdenziale dei medici dicono che già ora il 30% degli specialisti lascia il pubblico per fare attività privata, di ricerca o per lavorare all'estero. Dove le retribuzioni sono in linea con le nostre ma le condizioni di lavoro migliori. Chi resta nel pubblico ha un modo per far tornare i conti: fare libera professione a nome dell'azienda sanitaria. Alla

quale si deve versare un buon 35% del guadagno, che resta comunque alto: in media 75 mila euro l'anno. L'anno scorso meno della metà dei medici pubblici risultavano impegnati "intramoenia". Un business che vale oltre un miliardo e mezzo. Soldi che non finiscono sicuramente a quei 10mila precari «a volte pagati a gettone - denuncia il segretario della Cgil medici Massimo Cozza - che garantiscono l'assistenza e che vanno regolarizzati».

Il numero

L'esodo verso l'estero dei camici bianchi italiani

Negli ultimi 4 anni sempre più medici, dentisti, veterinari e farmacisti italiani hanno chiesto al ministero della Salute i documenti indispensabili (attestato di conformità Ue) per poter lavorare in altri Paesi europei. Le destinazioni preferite sono Germania, Gran Bretagna e Danimarca. Dal 2009 al 2012 si è

registrato un aumento del 40% delle richieste. A indicarlo sono dati del ministero della Salute, elaborati da Adnkronos Salute. Nel complesso, negli ultimi 4 anni sono state formulate circa

5 mila richieste. Ecco le cifre precise: 1.017 domande nel 2009; 1.151 nel 2010; 1.201 nel 2011; 1.413 nel 2012.

Secondo le stime del ministero, alla fine di quest'anno le richieste per un «lasciapassare» dovrebbero toccare la soglia di 1.600. Le principali ragioni che spingono medici, dentisti e anche farmacisti italiani a varcare il confine sono incertezza sul futuro e insoddisfazione sul lavoro. I medici, in particolare, sono attratti non tanto da retribuzioni più alte, quanto dalle migliori caratteristiche dei contratti di lavoro, che sembrano garantire una minore precarietà.

4.782

È il numero di medici, dentisti, veterinari e farmacisti che hanno chiesto l'attestato per potere lavorare in altri Paesi Ue negli ultimi 4 anni



Per saperne di più
Ministero della Salute
www.salute.org.it



Salute

CERVELLI ANZIANI
PIÙ SANI DI PRIMA

**Demenza senile
in calo grazie
all'effetto
della prevenzione
cardiovascolare**

di ADRIANA BAZZI

Secundo una ricerca inglese, appena pubblicata su *The Lancet*, la demenza senile sarebbe in calo in Inghilterra e nel Galles: nelle ultime due decadi sarebbe diminuita del 25% fra le persone oltre i 65 anni, passando dall'8,3% al 6,2%.

Non solo: un altro studio, condotto in Danimarca, evidenzia che gli ultranovantenni mostrano migliori capacità mentali oggi rispetto ai coetanei di 10 anni fa. Due buone notizie che arrivano da indagini molto rigorose e fanno ipotizzare tendenze simili anche in altri Paesi occidentali, ma che si prestano ad alcune considerazioni. Intanto, lo studio inglese parla di demenza in generale, termine che comprende sia le forme conseguenti a danni vascolari sia la malattia di Alzheimer propriamente detta (caratterizzata da una degenerazione primitiva delle cellule cerebrali). Ecco allora che il calo dell'incidenza della malattia potrebbe

essere attribuibile a un migliore controllo di certi fattori di rischio cardiovascolare come, per esempio, l'ipertensione, l'ipercolesterolemia o il fumo di sigaretta, oltre che a un aumento del livello di istruzione che si correla con migliori performance mentali, come già dimostrato da numerose ricerche.

Ma il problema dell'Alzheimer rimarrebbe: ci si aspetta un'esplosione della malattia nella generazione dei baby boomers (i nati dopo la seconda Guerra mondiale, fino agli anni Sessanta), con costi elevatissimi per l'assistenza, anche perché (e questa è la cattiva notizia) le ultime sperimentazioni sui **farmaci** per curare la malattia hanno dato risultati negativi. Secondo alcune previsioni, infatti, il numero delle persone affette da demenza dovrebbe raddoppiare nei prossimi trent'anni. Di fronte a queste prospettive, lo studio inglese e quello danese lasciano spazio a un cauto ottimismo e, soprattutto, invitano alla prevenzione attraverso un migliore controllo dei fattori di rischio cardiovascolare, ma non devono far dimenticare che il problema della demenza è una vera emergenza sanitaria e lo sarà anche in futuro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA
abazzi@corriere.it



Le donne fanno rete

AIDS È arrivato anche in Italia il programma She (*she-programma.it*), rivolto alle donne malate di Aids o sieropositive, che potranno trovare attraverso internet il supporto, il consiglio, la condivisione con altre donne che conoscono da vicino la malattia. Figlio di un progetto inglese, She «nasce dalla collaborazione fra medici e specialisti provenienti da 11 Paesi europei, fra cui l'Italia, e persone con Hiv» spiega Margherita D'Errico, presidente del Network persone sieropositive (*npsitalia.net*). «Lo spirito che lo anima è quello di garantire il diritto alla salute, combattere le discriminazioni e migliorare la qualità della vita di chi, colpito dall'Hiv, ha difficoltà a esprimere i propri bisogni». Fornire un aiuto concreto al femminile è più che mai necessario in un periodo in cui di Aids si parla sempre meno: dei circa quattromila casi diagnosticati ogni anno in Italia, un terzo riguarda le donne, ma la proporzione aumenta di anno in anno. Ad animare She è un gruppo di volontarie, provenienti da zone e realtà diverse. «Il sostegno fra persone che condividono lo stesso problema è particolarmente importante: l'Aids non investe solo la sfera sanitaria, ma coinvolge molti aspetti della vita con ripercussioni che difficilmente sono comprese da chi è sano» dice Silvia Petretti, attivista dell'associazione Gnp per i diritti delle persone sieropositive. «L'appoggio fra pari rafforza e permette anche di stabilire una relazione più costruttiva con il personale sanitario». M. F.

Medaglia del presidente Napolitano all'Area sanitaria

*Premiato l'impegno dell'organismo diocesano per la tutela della salute
Monsignor Feroci lancia l'appello
per l'assistenza pediatrica per tutti*

DI ALBERTO COLAIACOMO

«Un riconoscimento a chi da anni è impegnato per la tutela del diritto alla salute e una denuncia affinché le istituzioni garantiscano quelle prestazioni sanitarie fondamentali, in primis l'assistenza pediatrica di base a tutti i bambini, anche se figli di immigrati irregolari, anche se residenti in insediamenti spontanei come molti rom». È l'appello lanciato dal direttore della Caritas diocesana di Roma, monsignor Enrico Feroci, che il 19 luglio ha ritirato la Medaglia d'Oro al Merito della Sanità Pubblica conferita dal Presidente della Repubblica all'Area Sanitaria dell'organismo diocesano. L'onorificenza è stata assegnata con decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013 su proposta del ministro della Salute Renato Balduzzi. A consegnare il riconoscimento al direttore della Caritas romana è stato il sottosegretario [Paolo Fadda](#). Il Capo dello Stato ha voluto encomiare con il prestigioso riconoscimento l'impegno della Chiesa di Roma per la tutela della salute delle persone svantaggiate, un'opera che don Luigi Di Liegro iniziò nel 1983 promuovendo servizi di medicina di base per coloro che non hanno garantita l'assistenza sanitaria pubblica o che hanno difficoltà ad accedervi, in particolare gli immigrati privi di regolari documenti. Proprio in occasione della cerimonia di conferimento, avvenuta presso il ministero della Salute, la Caritas di Roma ha promosso l'«Appello per una pronta applicazione dell'Accordo Stato-Regioni in tutta Italia sulla tutela sanitaria degli immigrati a partire dal diritto di ogni minore ad avere il suo pediatra».

Monsignor Feroci, ricordando il recente viaggio di Papa Francesco a Lampedusa, ha dichiarato di ritenere «eticamente grave la decisione di alcune amministrazioni, tra cui il consiglio regionale della Lombardia, di considerare "invisibili" bambini figli di irregolari, la cui presenza numerica non rappresenta certamente alcun aggravio alla spesa sanitaria, e ai quali, grazie alla Costituzione, l'Italia garantisce già il diritto all'istruzione». La Medaglia, ha ricordato monsignor Feroci, «è il riconoscimento alla testimonianza di oltre duemila volontari, medici e infermieri, che con la loro opera hanno promosso un servizio di prossimità ai più deboli e fragili della società, con un'ottica di una sanità pubblica che non può escludere nessuno». Solo negli ultimi 10 anni le strutture sanitarie della Caritas, tra cui la più importante è il Poliambulatorio alla Stazione Termini, hanno preso in carico oltre 30 mila pazienti, seguito 71.600 persone ed effettuato oltre 212.000 prestazioni sanitarie; sono state inoltre erogate oltre 20 mila terapie farmacologiche ogni anno. Sono stati inoltre sviluppati progetti innovativi come quelli di psicoterapia su vittime di tratta, di tortura e di violenza intenzionale; promossi programmi per comunità scarsamente raggiunte dal Servizio sanitario regionale, in particolare cinesi e rom; organizzati interventi di offerta attiva di orientamento sanitario ed eventuale assistenza, come la medicina di strada per insediamenti spontanei e per situazioni di estrema povertà. Un'opera che la Caritas ha svolto a partire dal 2002 in convenzione con la Regione Lazio; per questo il giorno precedente alla consegna dell'onorificenza, il presidente della Regione Nicola Zingaretti si è recato in visita alla struttura di Termini a ringraziare i volontari per il prezioso lavoro. «Il centro Caritas - ha detto - ha rappresentato sempre una bellissima pagina della nostra città, e lo ancora di più in un momento come quello attuale in cui gli indici di povertà sono in aumento. Continueremo a sostenerlo con straordinaria convinzione».

POSITIVI RISULTATI DI UNA RICERCA**La psoriasi potrà essere combattuta agendo su una proteina messaggera**

■ La psoriasi a placche colpisce il 2% della popolazione mondiale, circa 125 milioni di persone, oltre un terzo di questi pazienti soffre della forma da moderata a grave. È una malattia cronica caratterizzata da lesioni cutanee spesse ed estese, chiamate placche, note per causare prurito, desquamazione e dolore. La psoriasi è anche associata ad effetti psico-sociali e chi soffre della sua forma più grave è anche maggiormente esposto al rischio di morte per comorbidità, come malattie cardiovascolari e diabete. Nei prossimi mesi verranno presentati ai più importanti congressi medici i risultati completi del programma di studio di Fase III su secukinumab, un anticorpo

monoclonale umano che si lega selettivamente all'IL-17A, una citochina pro-infiammatoria chiave, e la neutralizza. È il primo farmaco che ha l'interleuchina 17A come bersaglio ed è il più vasto intrapreso fino

PROGRESSO
Dimostrata l'efficacia terapeutica di un nuovo anticorpo monoclonale

ad oggi sulla psoriasi. L'interleuchina 17A (proteina messaggera) è centrale nello sviluppo della psoriasi, si trova in concentrazione elevata nella pelle colpita da questa malattia. La ricerca dimostra che è possibile

condizionare lo stimolo dell'risposta autoimmune dell'organismo nelle patologie come la psoriasi a placche. Proseguono gli studi per un possibile impiego anche nell'artrite psoriasica, spondilite anchilosante e artrite reumatoide.

I primi risultati dello studio, annunciati da Novartis, dimostrano l'efficacia di questa molecola che ha raggiunto tutti gli endpoint primari e secondari, nella risoluzione delle lesioni cutanee. Il 40-50% delle persone che convivono con la psoriasi a placche non è soddisfatto dalle terapie attuali, da ciò l'importanza di nuove cure che agiscano in modo più rapido nel sollievo dal dolore.

LC



» Malati & Malattie

di Gloria Sacconi Jotti



Torino è all'avanguardia in Italia e in Europa per i trapianti di organo

Raggiunti i 6000 trapianti effettuati presso la Città della Salute e della Scienza di Torino. Numeri da record, di una Azienda leader in Italia e in Europa per il numero di trapianti effettuati. Il trapianto di fegato eseguito il 1° giugno ha fatto scattare il contatore dei 6000 trapianti. Primi sia dal punto di vista della quantità, sia soprattutto dal punto di vista della qualità e della sopravvivenza. Occorre considerare che gli interventi di trapianto sono stati 6000, mentre gli organi trapiantati sono stati di più, vale a dire 6081 (in 81 casi è stato eseguito un intervento combinato con più organi differenti, senza considerare i doppi trapianti di rene o di polmone). Non va infine dimenticato il grande impegno profuso anche per i trapianti di cellule staminali emopoietiche: alla Città della Salute sono attivi due centri di trapianto allogenico, sia dell'adulto sia del bambino ed in Piemonte gli altri centri sono attivi presso gli ospedali San Luigi di Torino, IRCCS Candiolo, Alessandria, Cuneo e Novara. Nella Regione Piemonte sono stati più di 1500 i trapianti allogenici effettuati negli ultimi 10 anni e quasi un centinaio dall'inizio dell'anno. Ad oggi sono più di 36 mila i piemontesi che hanno aderito al registro dei donatori di midollo osseo e 317 di questi hanno poi effettivamente donato le loro cellule staminali emopoietiche a favore di altrettanti pazienti di tutto il mondo. A conferma ed a rafforzamento di questi numeri va ad aggiungersi il record di trapianti effettuati in una sola giornata. L'11 giugno 2013 sono stati segnalati in Piemonte tre donatori multiorgano: 1) presso la rianimazione di Cuneo una donna di 41 anni, deceduta per ischemia cerebrale; 2) presso la rianimazione di Pinerolo una donna di 64 anni, deceduta per trauma cranico e 3) presso la rianimazione di Novara un uomo di 59 anni, deceduto per trauma cranico. Nella notte tra l'11 ed il 12 giugno, ed ancora fino alla tarda mattina, si sono susseguiti i prelievi di organi e di tessuti. Molte le équipes coinvolte. Ancora una volta l'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti fornisce un segnale importante di come vi sia tra i cittadini una alta sensibilità ed una grande solidarietà per la donazione.

gloriasj@unipr.it

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



IL BOOM DELLE MALATTIE MENTALI

Troppi psicofarmaci?

Il pamphlet
del giornalista
Robert Whitaker
sbaglia il bersaglio.
Ecco perché
punto per punto

**Gli psichiatri in mezzo
secolo hanno visto triplicare
il numero di malattie mentali
diagnosticabili nel Dsm. Ma
permangono tabù e pregiudizi**

di **Gilberto Corbellini**

La psichiatria e la psicologia clinica sono lontane dall'aver solide conoscenze di base e dati clinico-epidemiologici affidabili per trarne delle linee guida consensuali e curare la schizofrenia o la depressione con la stessa efficacia con cui sono trattate le ulcere dello stomaco o l'ipercolesterolemia. Ne consegue, come mostra l'acceso confronto sulla rinnovata edizione del Dsm di cui si è più volte dato conto su queste pagine, che circolano tesi diametralmente opposte, apparentemente altrettanto plausibili, sulla natura dei disturbi mentali e la validità dei diversi approcci terapeutici oggi praticati.

L'editore Giovanni Fioriti ha reso disponibile in italiano un libro oggetto di vasta e accesa discussione negli Stati Uniti. L'autore è un giornalista medico che ha condotto un'articolata ricerca per spiegare un paradosso. Nel corso degli ultimi tre decenni sono arrivati nuovi **farmaci**, presentati come più efficaci, per il trattamento dei disturbi mentali, in modo particolare i cosiddetti antidepressivi atipici e degli antidepressivi all'apparenza con minori effetti collaterali. Questi **farmaci** sono stati largamente prescritti, ma le diagnosi di disturbi psichiatrici e le invalidità per malattie mentali sono aumentate. A questo paradosso Whitaker guarda facendo riferimento ad alcuni studi osservazionali da cui si evincerebbe che i pazienti con disturbi mentali vanno incontro a un esito migliore quando non assumono **farmaci**. Ne conseguirebbe l'ipotesi che i **farmaci** psichiatrici possano essere dannosi per la maggior parte dei pazienti, e in generale quando assunti per lunghi periodi.

Whitaker riconosce nel libro che lo psicologo clinico italiano Giovanni Andrea Fava è stato tra i primi a sollevare la questione dei possibili effetti iatrogeni dei trattamenti psicofarmacologici affermatesi con la disponibilità di principi attivi con minori effetti collaterali. Trattamenti incentivati dalle imprese **farmaceutiche** con aggressive operazioni di marketing, che hanno fatto facilmente presa su una generazione di psi-

chiatro che cerca soluzioni semplici e comode, per problemi complicati e socialmente molto sconvolgenti. L'autore ritiene plausibile la sua tesi anche alla luce delle probabili dinamiche neurofisiologiche indotte dall'effetto dei **farmaci** sui processi che controllano l'omeostasi funzionale dei neurotrasmettitori implicati nei disturbi mentali.

Premesso che si tratta di un libro da leggere, perché fondato su un solido lavoro di ricerca e ragionamenti plausibili, in realtà Whitaker cade in una serie di fallacie che minano la validità delle sue tesi. In primo luogo confonde le correlazioni con le cause: è vero quanto scrive sull'aumento del consumo di **farmaci**, ma è inverosimile che questi siano la causa dell'aumento di diagnosi e invalidità. Egli non tiene conto che gli psichiatri hanno visto triplicare, in mezzo secolo, il numero di malattie mentali diagnosticabili: nel Dsm del 1952 erano 100, oggi sono circa 300. Si può discutere se alcune entità cliniche sono sensate o meno, ma l'aumento delle diagnosi è più semplicemente spiegato dai cambiamenti della nosologia psichiatrica.

Ora, l'arrivo di nuove potenziali cure disponibili, non solo **farmaci** ma anche diverse tipologie di psicoterapie, ha incentivato i medici, con il concorso delle non sempre etiche strategie di marketing dei produttori di **farmaci**, a cercare sintomi o quadri clinici da trattare. Anche in questo caso non sono stati i principi attivi dei **farmaci** a causare i disturbi, ma le convenienze di psichiatri e venditori di trattamenti. Per quanto riguarda gli effetti collaterali degli psicofarmaci e il fatto che questi effetti sono all'origine di importanti invalidità e disagi, non si capisce perché, nel caso delle malattie mentali, gli effetti indesiderati avrebbero un significato clinico-funzionale e una natura morale diversi da quelli causati da **farmaci** usati per altre malattie. In altre parole: perché non ci si preoccupa altrettanto del fatto che i **farmaci** usati per controllare la pressione sanguigna o la maggior parte dei tumori, producono diversi e importanti effetti collaterali, peggiorano il quadro di queste malattie?

Poiché Whitaker prende in esame l'epidemiologia delle malattie mentali negli Stati Uniti vanno considerate, per capire l'au-



mento delle invalidità, anche ragioni legate alle opportunità offerte dal welfare, che spiegano come mai nel 1990 i bambini diagnosticati psichiatricamente invalidi erano 24.000, mentre nel 2009 sono stati 640.000. In quel paese alcuni disturbi sono sovradagnosticati, in particolare la sindrome da deficit di attenzione e iperattività e i disturbi posttraumatici da stress, per trarne un beneficio economico, ovvero un reddito, nell'ambito del programma governativo *Supplemental Security Income*.

La fallacia argomentativa di Whitaker risalta nel non tener conto di quanto siano cambiate nel tempo le definizioni delle principali malattie mentali, in particolare le psicosi. E, nel caso della schizofrenia, alcune meta-analisi mostrano che il successo dei trattamenti dipende da quanto inclusiva è la definizione. Più è ampia, più i trattamenti hanno successo. Più è specifica, meno guarigioni si ottengono. Dalla fine degli anni Cinquanta fino agli anni Ottanta c'è stata la tendenza a sovra-diagnosticare questa malattia. Pazienti con disturbi bipolari, depressione o della personalità erano etichettati come schizofrenici. Ora, un'indicativa percentuale questi è stata meglio non perché ha smesso di assumere antipsicotici, ma in quanto era meno grave e gli antipsicotici non servivano. Gli studi citati da Whitaker sono, inoltre, tutti osservazionali, cioè non sono studi controllati e quindi non è corretto prenderli come altrettanto attendibili. Per dimostrare l'ipotesi si dovrebbero fare studi controllati, ma sarebbe difficile, oltre che non etico, trovare qualcuno disposto a prendere un placebo per 10 anni, col rischio star malissimo anche se per un tempo più breve se l'autore ha ragione, per dimostrare che in questo modo eviterà la cronicizzazione della sua condizione. L'autore scrive che la sua non è una campagna ideologica, sulla scia delle paranoie psicoanalitiche e antipsichiatriche, contro gli psicofarmaci, ma una battaglia per farne un uso migliore, limitato ai casi più gravi e non prolungato nel tempo. Rimane che, alcuni suoi argomenti alimentano la paranoia del complotto e strizzano l'occhio al moralismo paternalista in cui regolarmente si scade discutendo di disturbi mentali.

Robert Whitaker, Indagine su un'epidemia. Lo straordinario aumento delle disabilità psichiatriche nell'epoca del boom degli psicofarmaci, Giovanni Fioriti Editore, Roma, pagg. 368, € 26,00.

STAMINA, IL RISPETTO DEI MALATI E DELLA SCIENZA

Sperimentazione trasparente Senza se e senza ma

ASSUNTINA MORRESI

Per risolvere il brutto ginepraio della "vicenda Stamina" non c'è altra strada che quella indicata dal Parlamento: una sperimentazione particolare, con un percorso rigoroso e trasparente nella fase esecutiva e di monitoraggio che consenta di stabilire con chiarezza, una volta per tutte, se le speranze che tanti malati hanno riposto in questo metodo sono o meno fondate. E in questo percorso, votato nelle aule parlamentari, sostenuto e garantito dalle autorità sanitarie del nostro Paese – dal ministero della Salute, insieme all'Istituto Superiore di Sanità, al Centro Nazionale Trapianti e all'Aifa, l'agenzia regolatoria del farmaco – non c'è spazio per trattative: qualunque tentativo di dilazionare, interrompere o boicottare la sperimentazione nelle modalità individuate, da chiunque venga messo in opera, è da considerarsi un atto scellerato innanzitutto contro le persone malate e le loro famiglie, al centro di una vicenda che non sarebbe mai dovuta neppure incominciare. È bene perciò che ognuno faccia la sua parte, senza confusione di ruoli, e che tutti si abituino a rispettare il Parlamento. Giudici, giornalisti, scienziati e psicologi non possono essere tutti egualmente esperti di malattie rare, e tutti abilitati a parlare autorevolmente di tutto. Che i giudici pensino a far rispettare le leggi che ci sono, per esempio: è bene ricordare che mentre ci si accapiglia su una sperimentazione controllata che coinvolgerà qualche decina di malati, ancora da individuare, le ordinanze che

autorizzano il "percorso Stamina" negli Spedali Civili di Brescia sono quasi trecento. Cioè mentre in sede legislativa e di autorità competente – Parlamento, ministero della Salute e relativi organismi collegati – si è disegnato un percorso di sperimentazione e monitoraggio per capire che cos'è e se funziona questo "metodo Stamina", parallelamente in alcune sedi di autorità giudiziaria si è già deciso che il metodo funziona, e si è ritenuto di scavalcare le autorità sanitarie e la comunità scientifica, autorizzando quasi trecento persone a sottoporsi ai trattamenti. Se certa magistratura ha i suoi torti, anche una parte della comunità scientifica non può essere esente da critiche: non si riesce a capire perché importanti riviste scientifiche internazionali continuano ad attaccare la strada democraticamente e ragionevolmente scelta – quella legittima e trasparente della sperimentazione – invece di rivolgere i propri strali a chi continua ad autorizzare trattamenti fuori dai protocolli consentiti. Giornali e tv, dal canto loro, dovrebbero preoccuparsi di dare informazioni corrette invece di fare da eco a chi grida più forte: le speranze concrete di cura di malattie terribili come quelle di cui si parla non si possono fondare su emozioni, sensazioni e aspirazioni, pur comprensibili e legittime. Tutti noi genitori desideriamo fortissimamente che i nostri figli nascano e rimangano sani, o guariscano, se malati, o almeno non peggiorino, in certe condizioni. Ma illudere che tutto questo possa accadere quando non ci sono ancora prove scientifiche certe, è un'inutile crudeltà. E questo vale sempre, non solo per "Stamina". Giù le mani dalla sperimentazione, insomma, così come autorizzata dal Parlamento e disegnata e condotta dalle autorità competenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

