

Rivisto il Piano: salve sette strutture

Sì ai "Punti nascita" di Lipari e Mistretta



La Giunta regionale siciliana ha approvato il Piano di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle località disagiate presentato dall'assessore alla Salute, Lucia Borsellino. Il Piano prevede il mantenimento e la contestuale messa in sicurezza dei punti nascita di Lipari, Pantelleria, Mistretta, Bronte, Nicosia, Mussomeli e della casa di cura Attardi di Santo Stefano di Quisquina, che pure avendo un numero di parti annui inferiore a 500, presentano peculiari caratteristiche di isolamento territoriale o difficoltà di trasferimento dei pazienti alle strutture ostetrico-ginecologiche più vicine. > **PAG.21**

REGIONE La giunta ha approvato un piano di ottimizzazione dell'assistenza nelle località disagiate, con mantenimento di sette presidi

Ripristinati i punti nascita di Lipari e Mistretta

Crocetta: inaccettabile costringere le gestanti ai disagi del trasferimento, costerà meno la mobilità dei medici

Peppino Paino
LIPARI

Non c'è bisogno di attendere l'esito del Cga di Palermo al quale la Regione si era rivolta con l'ex assessore Massimo Russo, in ricorso alla sentenza del Tar Catania che aveva accolto in prima battuta l'istanza degli eoliani. La giunta regionale guidata dal presidente Rosario Crocetta, infatti, ha deliberato il ripristino e la messa in sicurezza del Punto Nascita di Lipari, di Mistretta e di altri cinque centri siciliani.

Lo ha reso noto lo stesso presidente ieri pomeriggio ai vari sindaci, fra i quali Marco Giorgianni che sulla questione aveva sollecitato l'intervento del Governatore sin dal suo arrivo nell'isola nelle ultime battute della campagna elettorale dello

scorso ottobre. Dunque è prevalso il tanto invocato buon-senso in conseguenza della specificità territoriale specie delle isole minori.

Il provvedimento nell'ambito del piano di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria delle località disagiate siciliane elaborato dall'assessorato regionale alla salute e presentato in giunta dall'assessore Lucia Borsellino. Prevede la messa in sicurezza anche dei punti nascita di Mistretta, Bronte, Nicosia, Mussomeli e della casa di cura Attardi di Santo Stefano di Quisquina. Tutte località che pure avendo un numero di parti annui inferiore a 500, hanno in comune chi più, come le isole, e chi meno, peculiari caratteristiche di isolamento territoriale o difficoltà di trasferimento dei pazienti alle strutture ostetrico-

ginecologiche più vicine. «Al centro del provvedimento – ha detto il presidente della Regione Crocetta – il diritto alla salute per i cittadini delle isole minori e dei comuni disagiati della Sicilia. Per la messa in sicurezza di questi punti nascita saranno previsti modelli organizzativi flessibili e integrati tra ospedale e territorio, anche grazie a una rotazione del personale all'interno dei presidi



del Dipartimento materno infantile e prevedendo inoltre programmi di formazione professionale».

Va ricordato, tornando al Punto Nascita di Lipari, che non è mai stato chiuso ma che, di fatto, è stato svuotato delle professionalità necessarie. Situazione che ha costretto tante gestanti eoliane a rivolgersi ai centri di Patti, Milazzo e Messina per partorire in sicurezza fuori con famiglie impegnate a sostenere ingenti spese per vitto e alloggio in affitto per mesi.

«Il provvedimento - ha detto il governatore - è stato motivato dalla volontà di non penalizzare ulteriormente queste località, di ribaltare l'approccio assistenziale e pensare alla mobilità dei medici piuttosto che delle gestanti. Con benefici anche per la spesa perché dovendo mantenere la copertura medica per la fase pre parto e altro, comporta comunque costi notevoli, allora meglio assicurare anche la possibilità di partorire e completare così l'assistenza in loco».

La Giunta chiederà anche uno finanziamento ad hoc al Ministero della Salute, per l'ammodernamento e l'ampliamento delle apparecchiature tecnologiche nei presidi situati nelle aree disagiate. Oltre che il potenziamento della telemedicina per la rete dell'infarto e il teleconsulto neurochirurgico, per rendere le popolazioni interessate indipendenti dai disagi, purtroppo crescenti, legati ai trasporti e quindi dal trasporto nella cosiddetta terraferma. ◀

BIOSIMILARI, USA: VIRGINIA PRIMO STATO DISCIPLINA DISPENSAZIONE

Le autorità sanitarie di molti Paesi stanno emanando sempre più spesso norme a favore dei farmaci equivalenti. Un paio di giorni fa, negli Usa si è disciplinata per la prima volta la dispensazione di un tipo particolare di equivalenti, i biosimilari. Sono infatti in scadenza numerosi brevetti di farmaci biologici e la Virginia è stato il primo stato Usa a disciplinare per legge la sostituibilità dei farmaci biologici con i rispettivi biosimilari. È da notare che la decisione è stata presa nonostante la Food and drug administration non abbia ancora emesso Linee guida in proposito. È stata però la stessa Fda a identificare i biosimilari intercambiabili con i farmaci biologici corrispondenti. Il provvedimento stabilisce che in Virginia i farmacisti possano dispensare i biosimilari purché il medico non abbia specificato nella prescrizione che il farmaco di marca è "medicalmente necessario". Il farmacista che propone il farmaco biosimilare è tuttavia tenuto a informarne il paziente e spiegargli le differenze di prezzo rispetto ai farmaci biologici originali. Avrà inoltre obblighi contabili; dovrà trascrivere sul registro di erogazione e sulle etichette in ricetta il nome del farmaco dispensato e, se si tratta di un biosimilare, sarà tenuto a specificarne il produttore o il distributore. Accanto al nome dell'equivalente biologico, verrà apportata la dicitura: "in sostituzione di" seguita dal nome del prodotto biologico sostituito e dovrà essere emessa una notifica elettronica, scritta o telefonica della sostituzione entro cinque giorni lavorativi dall'erogazione, indirizzata al medico prescrittore. Entrambi i professionisti, medico e farmacista dovranno infine conservare i registri di sostituzione dei biosimilari per almeno due anni. Anche in Italia ci si sta muovendo sul tema e già qualche mese fa l'Aifa ha emesso un concept paper per assicurare e promuovere l'uso dei biosimilari. L'intento dichiarato è di fornire «agli operatori sanitari e ai cittadini, informazioni autorevoli, chiare, trasparenti, convalidate e obiettive».

PAGAMENTI P.A./ I dettagli del piano del Governo

Sanità, dote ricca

Sì a 14 mld restituiti in 30 anni

DI MATTEO BARBERO

Circa 26,6 miliardi di euro in due anni, oltre all'esclusione dal Patto dei pagamenti a residuo a favore degli enti locali.

È decisamente appetitosa la torta che il Governo si appresta a mettere a disposizione delle regioni per consentire lo sblocco dei crediti delle imprese.

I numeri sono stati illustrati nei giorni scorsi dai rappresentanti dell'Esecutivo a quelli regionali.

La fetta più grande è quella destinata alla sanità: 14 miliardi, quasi un terzo dell'intera disponibilità concordata a livello europeo (40 miliardi nel prossimo biennio).

Al fine di favorire i pagamenti pregressi delle aziende sanitarie, sarà consentita una anticipazione di liquidità dal Tesoro, che le regioni potranno restituire in 30 anni a un tasso di approvvigionamento pari a quello dei Btp a 3 anni (oggi tra il 2,75% e il 3%).

L'importo è suddiviso in 2 tranches annuali: 5 miliardi per il 2013, gli altri 9 per il 2014.

Il riparto di tali risorse avverrà sulla base di due indicatori di contabilità sanitaria: gli ammortamenti non sterilizzati e le quote trattenute dalle regioni a favore del Ssn. Qualora qualche regione rinunci, l'ammontare inoptato potrà essere redistribuito alle altre.

L'iter previsto è quello di decreto legge, ma le regioni dovranno, con propria legge, individuare la copertura finanziaria e predisporre un piano dei pagamenti (defi-

nendo i debiti certi ed esigibili), nonché l'ordine di priorità sulla base della data di invio delle fatture.

Il meccanismo sarà applicato in modo sperimentale per il 2013 e a conguaglio sul 2014, sulla base di dati certificati.

Per i debiti non sanitari, verrà istituito un fondo di rotazione per ovviare alle carenze di liquidità delle regioni. La dotazione finanziaria è ancora da definire, ma dovrebbe aggirarsi intorno agli 8 miliardi sui due esercizi: 3 miliardi sul 2013 e 5 sul 2014. Tali somme saranno destinate soprattutto ai pagamenti a favore degli enti locali (circa 2/3 dell'importo), il resto andrà direttamente alle imprese.

Il procedimento sarà simile a quello della sanità e verrà gestito da un tavolo tecnico presso la Conferenza stato-regioni.

A queste ultime, infine, saranno concessi maggiori margini sul Patto di stabilità interno, escludendo dal tetto di spesa i pagamenti in conto residuo a favore degli enti locali e incrementando l'esclusione dei cofinanziamenti nazionali sulle spese comunitarie di 600 milioni sul 2013 (da 1 miliardo a 1,6 miliardi; si veda l'altro articolo a fianco).

Soddisfatti i rappresentanti regionali, che hanno anche avanzato la proposta di rafforzare lo strumento del patto regionale verticale incentivato, aumentando l'attuale disponibilità di 500 milioni (si passerebbe dagli attuali 800 milioni a 1,3 miliardi) e prevedendone l'estensione al 2014.

—© Riproduzione riservata—



Quel mal di testa sospetto

PREVENZIONE Solo quattro donne su dieci ammettono di avere (poca) paura dell'ictus, quasi tutte ritengono il cancro al seno cinque volte più pericoloso. Ma si sbagliano: i dati diffusi dall'Associazione per la lotta all'ictus cerebrale (*aliceitalia.org*) dicono che questa malattia uccide il doppio delle donne rispetto al tumore. E anche fra le giovani non è un'eventualità remota: soffrire di emicrania con aura, per esempio, aumenta la probabilità da tre a sei volte, fumare ben nove e, se a questi fattori si associa la pillola anticoncezionale, addirittura 30 volte. «Chi vuole usare un contraccettivo orale, soprattutto dopo i 30 anni, dovrebbe dire addio alle sigarette» osserva Antonia Nucera, membro del comitato scientifico di Stroke Alliance for Europe (*safestroke.org*). «Gli ormoni della pillola accrescono di per sé il rischio di trombi: prima di adottarla, tutte le donne dovrebbero misurare i fattori della coagulazione del sangue». Danno poi obesità, colesterolo, pressione e trigliceridi alti. Le regole per la prevenzione sono otto, secondo la Women Stroke Association (*womenstrokeassociation.org*): «No al fumo, sì a un'attività fisica adeguata, come mezz'ora di camminata al giorno, e a un'alimentazione corretta con molta frutta e verdura, tanta acqua (1,5 litri al giorno), pochi grassi e poco sale. Quindi occorre valutare se c'è fibrillazione atriale, aritmia spesso senza sintomi, e controllare il girovita: oltre i 90 centimetri l'allarme è alto, soprattutto dopo la menopausa». *Elena Meli*



FAMIGLIE CONTRO SCIENZIATI SULLA CURA A BASE DI STAMINALI MESENCHIMALI

Imbroglia o SPERANZA Stamina come Di Bella?

"I nostri figli non hanno altra cura perché vietare questa?" chiedono i genitori. E 18 tribunali gli danno ragione.

Barbara Liverzani

Daniele, Celeste, Sofia: sono tre bambini affetti da gravissime malattie neurodegenerative per cui non esiste cura. Ma non è solo questa sciagura ad accomunare le loro storie e quelle delle loro famiglie. Ad accomunarli è il dramma di una speranza, seppur flebile, che si accende nella disperazione e che poi improvvisamente si spegne. E che sta facendo discutere l'Italia.

Daniele, Celeste e Sofia, infatti, hanno dapprima potuto accedere, presso una struttura pubblica (gli Spedali Civili di Brescia) e gratuitamente, alla cura a base di **cellule staminali mesenchimali** messa a punto dal professor **Davide Vannoni** della Stamina Foundation e

poi, quando questa terapia, seppur scientificamente non approvata, ha cominciato a dare i primi benefici, l'hanno dovuta **interrompere**. Perché nel frattempo, lo scorso maggio, gli ispettori inviati dall'**Aifa** e dal ministero della Salute, dopo aver esaminato il protocollo, i laboratori e i campioni usati dalla Stamina Foundation per i trattamenti, ne hanno decretato la non conformità perché "fuori da ogni norma" e hanno concluso che "l'uso di questi preparati pone condizioni di rischio reale".

Dunque tutto azzerato? Sì, se i genitori e le famiglie dei piccoli pazienti non si fossero rivolti ai giudici per poter continuare, comunque, la terapia. È qui che si è innestata un'altra anomalia tutta italiana, una beffa

32

DirittiL'inchiesta

Il Salvagente 28 marzo-4 aprile 2013

La piccola Sofia, una delle bambine in cura a Brescia col metodo Stamina.



La scheda

Cosa sono le cure compassionevoli

Che cosa sono

Con uso compassionevole di un farmaco (le staminali sono equiparate a farmaci) si intende il suo uso fuori dalla sperimentazione clinica quando non esista valida alternativa terapeutica al trattamento di patologie gravi o di malattie rare che pongono il paziente in pericolo di vita. I farmaci vanno forniti gratuitamente.

Il quadro normativo

L'uso compassionevole è regolamentato da una legge del 2003 poi modificato dalla Turco-Fazio del 2006. Secondo la normativa una cura sperimentale "si può utilizzare solo se i dati disponibili sulle sperimentazioni (già in fase avanzata) siano sufficienti per formulare un favorevole giudizio sull'efficacia e la tollerabilità del medicinale richiesto".

Le novità

Con un nuovo decreto il ministro Balduzzi ha stabilito regole più stringenti per la somministrazione di cure compassionevoli. Tra le novità: la preparazione delle terapie deve avvenire in laboratori autorizzati e specializzati (in "cell factory" autorizzate nel caso di staminali); la responsabilità sull'esito dei trattamenti è a carico dei medici prescrittori e delle strutture produttrici; è fatto obbligo di assoluta trasparenza su tecniche e risultati.

Imbroglia o speranza Stamina...

nella beffa: **alcuni tribunali** (di ciotto) hanno deliberato affinché i bambini potessero continuare le infusioni di staminali, altri (tre) hanno invece imposto lo stop.

La storia di Sofia

È quello che è successo a Sofia, tre anni e mezzo, affetta da leucodistrofia metacromatica, una

malattia neurodegenerativa terminale, che paralizza e rende ciechi. Dopo la prima infusione di staminali che le ha permesso di tornare a deglutire e muovere le braccia, un giudice di Firenze le ha **negato** di proseguire la cura. E la sua vicenda è diventata un caso. La trasmissione televisiva **Le Iene** se ne è interessata innescando un forte movimento di opinione in cui si è inserito, da una parte, l'appello pubblico di **Celentano** contro i giudici e contro **Aifa**, dall'altro i dubbi e le perplessità del **mondo scientifico** nei confronti di un metodo non sperimentato e non sicuro. Alla fine è intervenuto il ministro Balduzzi: dapprima firmando un atto che permetteva a Sofia di sottoporsi alla seconda infusione e poi, con un decreto approvato nel Consiglio dei ministri del 21 marzo, disponendo che i trattamenti a base di cellule staminali mesenchimali, da farsi comunque in strutture pubbliche, **possano proseguire** per



Il Salvagente 28 marzo-4 aprile 2013

Diritti L'inchiesta

chi li ha iniziati, sotto la responsabilità del medico prescrittore "anche se preparati presso laboratori non conformi ai principi delle norme europee di buona fabbricazione dei medicinali". Insomma la trentina di bambini che ha iniziato la terapia della Stamina Foundation può continuare a curarsi, ma la condanna del metodo rimane. Un atto dirompente che ha spiazzato il mondo scientifico: "È stata autorizzata una **non terapia** che non ha alcuna effica-

cia dimostrata e che non è preparata secondo i canoni della sperimentazione delle staminali", ha commentato Elena Cattaneo direttore del centro di ricerca delle staminali dell'Università di Milano.

Questione delicata

Difficile decidere da che parte stare. Hanno ragione i medici perché in questo modo si apre la strada a qualsiasi ciarlatano e venditore di false promesse, ma



DAVIDE VANNONI, IL FONDATORE DELLA STAMINA



"Andrò avanti comunque per il bene dei pazienti"

Davide Vannoni, fondatore della Stamina Foundation onlus non è un medico. Laureato in neuroscienze cognitive si è avvicinato alle terapie con le staminali da paziente in Russia e ha portato il metodo in Italia fin dal 2007.

Perché in tanti anni non avete avviato una sperimentazione clinica?

Non ce l'ha permesso il ministero. Nel luglio 2011 ho dato la mia disponibilità ad avviare una sperimentazione direttamente sull'uomo della terapia Stamina sulla patologia Niemann Pick. Un anno dopo ho inviato una raccomandata dando la mia disponibilità a permettere la metodica all'interno di un laboratorio Gmp (lo standard Good manufacturing practices conforme alle normative Ue, ndr) e dal ministero dovevano fornirmi un protocollo medico. Sto ancora aspettando.

Chi ha autorizzato Stamina a fornire cure compassionevoli in conven-

zione negli Spedali Civili di Brescia?

Il direttore generale dell'Aifa che allora era Carlo Tomino.

Però poi gli ispettori mandati dall'Aifa l'hanno bloccata...

Il Nas sono venuti una prima volta mandati dal pm Guariniello (che nel 2007 ha indagato Vannoni per somministrazione di farmaci imperfetti a seguito di 5 denunce, ndr) poi sono tornati con due consulenti dell'Aifa. Ma hanno fatto un'ispezione irregolare, per esempio non era presente nessuno della Stamina, al punto che lo stesso rappresentante della Regione Lombardia si è rifiutato di firmare parti del verbale.

Tra le critiche c'è quella di non aver reso pubblico il protocollo usato e non aver messo a disposizione i dati clinici. Presso l'ospedale di Brescia ci sono tutti i dati che vogliono: le cartelle cliniche dei pazienti e le caratterizzazioni delle cellule. Dirò di più, basta digita-

re su Google Davide Vannoni Brevetto per conoscere facilmente che protocollo usiamo e come vengono lavorate le cellule staminali.

Che dice a chi non crede che i benefici dei pazienti siano reali?

I miglioramenti non sono testimoniati solo dai genitori ma sono oggettivi e dimostrati in quanto certificati strumentalmente. Del resto che la nostra terapia è un salvavita sono i fatti concreti a dimostrarlo. Basterebbe il caso di Celeste affetta da atrofia muscolare spinale di tipo 1.1 per cui in genere non si supera l'anno e mezzo di vita. Non solo Celeste ha tre anni ma non è tracheotomizzata, muove le gambe e la testa. Un risultato unico. E allora perché, mi chiedo, levare la speranza a chi non ha altro?

Sarebbe pronto a iniziare una sperimentazione adesso?

Solo se il decreto Balduzzi che respinge i criteri per le cure compassionevoli viene stracciato. Altrimenti mentre io dovrò sperimentare la mia terapia per 5 anni sui topi, migliaia di pazienti non potranno curarsi. E allora tanto vale ricorrere ai tribunali. Che mi stanno dando ragione.

Il protagonista della cura della discordia nega che il protocollo non sia pubblico. E giura sui benefici che apporta



DECRETO INGANNA MALATI

di Simona Maggiorelli

© FOTOLIA

Il ministro della Salute Balduzzi apre al metodo Stamina e la comunità scientifica insorge.

«Non ci sono evidenze che funzioni. Questa non è medicina», dice l'esperta Elena Cattaneo

Adriano Celentano ha chiesto pubblicamente che la piccola Sofia, affetta da una grave patologia neurodegenerativa, potesse continuare con i rimedi della Stamina Foundation, la onlus di Davide Vannoni (laureato in Lettere e filosofia) nonostante i suoi metodi non siano stati validati scientificamente. E quell'intervento, rilanciato in tv da *Le Iene*, ha portato a un tam tam pro Stamina. Impossibile non essere solidali con Sofia e con tutti quei bimbi che sono affetti da malattie per le quali manca ancora una cura. Ma metterli nelle mani del team di Stamina che somministra "terapie" a base di staminali significa davvero aiutarli? O non siamo piuttosto di fronte a un nuovo caso Di Bella, a uno sciagurato mercato della speranza? La domanda sorge se si ripercorrono le tappe di questa complicata storia: nel maggio 2012 l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) bloccò il metodo Stamina, perché non conforme ai protocolli internazionali. Il procuratore Guariniello ha avviato nel frattempo un'inchiesta su Stamina e, al contempo, si è assistito a una ridda di provvedimenti contrastanti: due giudici hanno autorizzato la piccola Celeste a Venezia e Smeralda a Ca-

tania a proseguire con Stamina. Poi lo stop del Tar. Per tutta risposta la onlus di Vannoni è stata "convenzionata" e accolta nei locali della Asl Spedali civili di Brescia. Il suo inserimento in questa struttura sanitaria pubblica ha fatto scattare un'inchiesta del ministro Balduzzi, affidata a Iss, Nas e Aifa. Più di recente, come accennavamo, è emerso il caso di Sofia, affetta da leucodistrofia metacromatica, che attacca il sistema nervoso. Il tribunale di Firenze le ha imposto di interrompere le "terapie" di Stamina a base di infusioni di staminali mesenchimali (estratte dallo scheletro), in base all'ordinanza Aifa, ma il 21 marzo il ministro Balduzzi ha presentato un decreto in cui la si autorizza a proseguire sulla strada avviata. Un provvedimento che è stato accolto con sconcerto dalla comunità scientifica e in particolare da quegli scienziati di fama internazionale (Cattaneo, Garattini, Cossu, De Luca, Bianco, Garattini ecc.) che in una lettera avevano raccomandato al ministro di non aprire al metodo Stamina perché «non esiste nessuna prova che queste cellule abbiano efficacia nelle malattie per cui sarebbero impiegate». Pena «lo stravolgimento dei fondamenti scientifici e morali della medicina» e un disconoscimento «della dignità del dramma dei malati. Una condizione che ci motiva empaticamente a produrre e garantire risultati attendibili, visibili e pubblici, senza i quali nessuna ipotesi diventerà mai cura». Dopo la presentazione del decreto Balduzzi abbiamo chiesto un commento all'ordinario di Farmacologia Elena



© SCROBOGNA / L'ESPRESSO



Lo storico della medicina Corbellini: «Ho letto il brevetto e sentito gli specialisti: questo metodo è una truffa»

Cattaneo, che da anni lavora con le staminali: Nel metodo Stamina «di scientifico non c'è nulla», afferma. «Se i dati e la strategia seguita fossero messi a disposizione, come tutti noi facciamo per sottoporre i nostri piani e risultati alla valutazione dei colleghi, si potrebbe valutare, confrontare, discutere. In genere quando nulla è messo a disposizione è perché non c'è nulla di cui discutere. Quindi non è scienza e non è medicina». Professoressa Cattaneo rischiamo un nuovo caso Di Bella? «A me pare addirittura peggio. Qui i tribunali decidono che è terapia da somministrare a esseri umani ciò che i medici specialisti non possono definire terapia per evidenti mancanza di prove». Quanto al decreto del ministro Balduzzi «per me è scioccante - dice -. È un decreto che sembra ripudiare la pratica scientifica e medica che impone la verifica dell'efficacia e della sicurezza di un preparato prima della somministrazione all'uomo. È un decreto che rinnega anche le disposizioni, contrarie al trattamento, emesse dalle stesse agenzie ministeriali deputate al controllo oltre a contravvenire alle regole degli enti regolatori europei, recepite anche dall'Italia, in materia di impiego di staminali nella medicina rigenerativa».

Ma c'è di più. «Questo decreto - denuncia Elena Cattaneo - impone anche alla collettività di farsi carico di trattamenti non provati. E apre all'eventualità che ognuno possa esigere dallo Stato la terapia che (purtroppo) non c'è e che ciascuno riterrà più idonea per sé. Dimentica che le scorciatoie in medicina non esistono e che i trattamenti non provati sono anche pericolosi. Il decreto inganna la speranza dei malati. Non contiene nessuna etica medica». Nettissimo è anche il parere di un altro firmatario della lettera, Gilberto Corbellini, storico della medicina de La Sapienza: «Ho letto la descrizione del metodo riportata nel brevetto, ho parlato con colleghi che studiano la biologia della cellule mesenchimali e - dice a *left* - sono giunto alla conclusione che: è una truffa!». I media come hanno

trattato la questione? «Quelli italiani credo siano tra i peggiori d'Occidente, inseguono i luoghi comuni e speculano sulle sofferenze. Creano le notizie e si guardano dal fornire ai lettori informazioni documentate e istruzioni per capire, alimentando incomprensioni tra mondo scientifico e società». Quanto al decreto Balduzzi, dice Corbellini, «se fosse stato emanato in un altro Paese occidentale, i dirigenti delle agenzie regolatorie e degli enti di vigilanza sulla sicurezza e l'appropriatezza delle terapie di quel Paese si sarebbero dimessi. E le società medico-scientifiche si sarebbero sollevate. Quel decreto - conclude - è vergognoso e offende la memoria e il lavoro di coloro che dopo il processo di Norimberga ai medici nazisti hanno cercato di fondare la medicina solo su solide basi etiche, sottraendola a un pericoloso paternalismo che giustificava l'inganno... per il bene dei pazienti». E sono proprio i malati a prendere la parola attraverso l'Associazione Luca Coscioni. «Le notizie che arrivano sono di bambini che muoiono e che peggiorano, dall'altro lato ci sono tante famiglie di bimbi malati che vogliono accedere alle cure: sperano per i propri figli», dice l'avvocato Filomena Gallo che guida l'Associazione. «Avevamo chiesto al ministro che facesse solo il suo dovere di applicare le norme italiane in linea con quelle comunitarie, fare chiarezza, pretendere i dati pre clinici con un rapporto di confidenzialità. Non è stato fatto ed è inammissibile. Dal punto di vista scientifico gli esperti dell'Istituto superiore di sanità e dell'Aifa hanno dato parere negativo. Se questi importanti organi tecnici non hanno alcun valore per il ministro Balduzzi ci dica allora per quale motivo sono stati consultati». Il decreto Balduzzi conclude Filomena Gallo «sembra ancor più fumoso del provvedimento con cui ha autorizzato le terapie sottolineando che non erano state ottenute in conformità agli standard di sicurezza. Qui la contraddizione riguarda persino l'accesso che discrimina fra chi ha iniziato e chi deve iniziare, quasi fosse una questione di ordine cronologico».

Un sostenitore del movimento Militia Christi in una manifestazione a favore della Stamina Foundation. A sinistra, il ministro della Salute Renato Balduzzi

Francia Un farmaco betabloccante nato per i casi di aritmia cardiaca riesce ad attenuare i disturbi dello stress post traumatico (e scatena polemiche)

La pillola che «ripulisce» i nostri ricordi dal dolore

Il professor Birmes: «La memoria resta, ma chi rivive una scena con terrore soffre meno»

Dubbi filosofici

È una battaglia iniziata con il ritorno dei reduci dal Vietnam e continuata tra mille dubbi filosofici

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

PARIGI — Non fa sparire il dolore di un amore infelice, è molto lontano dall'«incantesimo di memoria» di Harry Potter, dalla pillola blu di Matrix e pure dal *neuralyzer* di Men in Black, ma funziona. Da oltre un decennio il propranolol viene periodicamente tirato in ballo — esagerando — come «la pillola che cancella i cattivi ricordi», perché è troppo affascinante anche solo immaginare una vita sanata dalla sofferenza psichica. Ma se sarà inutile prendere il propranolol per dimenticare la sconfitta nel derby, è ormai provato che questo farmaco betabloccante di solito usato nella terapia delle aritmie cardiache riesce ad attenuare i disturbi dello stress post-traumatico.

A Tolosa lo usa con i suoi pazienti il professor Philippe Birmes, che ha a sua disposizione una casistica unica a livello internazionale: 200 tra i superstiti dell'esplosione alla fabbrica Azf di Tolosa, avvenuta nel 2001.

Appena 10 giorni dopo l'attacco all'America, alle 10 e 17 del 21 settembre, un deposito di 300 tonnellate di nitrato di ammonio esplose provocando un terremoto di magnitudine 3.4 e un boato che venne percepito fino a 80 chilometri da Tolosa. Morirono 31 persone (quasi tutti dipendenti della fabbri-

ca) e 2.500 rimasero ferite.

Nei mesi successivi, molti cominciarono a rivivere il momento dello scoppio, con attacchi di panico, nei momenti più imprevedibili della giornata. In quegli anni, a Montréal, il professore canadese Alain Brunet somministrava sperimentalmente il propranolol ai sopravvissuti di incidenti stradali molto gravi, o a persone che erano state vittime di aggressioni.

Nel 2007 Brunet presentò i risultati delle sue ricerche al collega di Tolosa, che decise di proporre il propranolol anche ai suoi pazienti. «Molti di loro potevano cadere in uno stato di terrore da un momento all'altro: agorafobia, sudori freddi, tachicardia, una sofferenza enorme», dice Birmes. Otto accettarono la cura con il propranolol. Oggi le loro condizioni, e quelle di altri 35 pazienti assistiti per problemi analoghi a Montréal e Boston, sono molto migliorate. I disturbi del sonno e i flashback sono finiti.

Il paziente prende la pillola (a poco prezzo perché ormai è un farmaco generico) e circa un'ora e mezzo dopo viene aiutato a riattivare il ricordo dell'evento traumatico. Sei sedute bastano per rompere l'associazione tra memoria e sofferenza: l'evento non viene cancellato, viene soltanto rivissuto in modo meno vivido, meno doloroso. Quell'esperienza di vita c'è ancora, solo che fa stare molto meno male.

È una battaglia cominciata negli anni Settanta affrontando il ritorno a casa dei reduci del Vietnam, e continuata tra molti dubbi anche filosofici. Nel 2003 la commissione di bioetica del presidente americano George

W. Bush condannò le ricerche sull'«oblio terapeutico»: «Tutti noi siamo in grado di pensare a eventi traumatici nelle nostre vite, che furono orribili quando li abbiamo vissuti — disse Rebecca S. Dresser, una dei membri — ma che alla fine ci hanno resi quello che siamo».

Fa paura pensare alle poche paginette aride che avrebbe scritto un Marcel Proust sotto propranolol, e ancora di più immaginare che ne sarebbe di quel che resta dell'umanità se bastasse una pillola per cancellare il ricordo del male fatto agli altri, cioè il rimorso. Il filosofo francese Paul Ricœur, che oggi avrebbe cento anni, sosteneva che il «dovere di memoria» è il modo di rendere giustizia agli altri, e insieme la possibilità di riparare agli errori commessi diventando persone migliori.

Tutto messo a rischio dal propranolol? In fondo gli uomini hanno sempre cercato di dimenticare, il farmaco anti-stress traumatico è forse semplicemente uno strumento più efficace dell'alcol. Il professor Birmes ne è convinto: «I ricordi restano, come la distinzione tra bene e male. Ma chi rivive con terrore sempre la stessa scena, ora può soffrire di meno».

Stefano Montefiori

[@Stef_Montefiori](#)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

