

Spot aids, parte la campagna polemica sul profilattico

ROMA «La trasmissione sarà interrotta il prima possibile. Uniti contro l'Aids si vince». E' lo slogan della campagna firmata dal **ministero della Salute** che parte oggi in occasione della giornata mondiale contro l'hiv. «E' importante aumentare la sensibilità di tutti - sono le parole del **ministro della Salute Renato Balduzzi** - e non abbassare la guardia. Per questo va intensificato il lavoro di prevenzione»

L'avvio su Youtube dello spot ha, però, generato una polemica con una delle associazioni di pazienti che fanno parte della commissione della consulta Aids. L'accusa: nel filmato era sparito il consiglio di utilizzare il profilattico».

Per un «errore tecnico» come ha spiegato il ministero questa parte non compariva. Da qui la decisione di rimediare: «Fai il test per l'hiv e usa il preservativo. Uniti contro l'Aids si

vince». Queste le parole di Raoul Bova, testimonial della campagna.

Nei giorni scorsi, secondo la Lila l'associazione che ha contestato il testo del video, erano state fatte delle correzioni ad un primo spot presentato alla consulta che non prevedeva chiare affermazioni sull'uso del profilattico. «C'è stato davvero uno scambio di file - assicura il portavoce della Lila - che è stato risolto».



Dopo il ricorso dell'Italia alla Corte europea dei diritti dell'uomo

Embrioni in vitro, il ruolo dei giudici

Francesco Paolo Casavola

L'ultimo ricorso del governo italiano alla Corte europea dei diritti umani (Cedu) di Strasburgo, in tema di procreazione medicalmente assistita, conferma la inevitabilità di distanze tra diritti nazionali e diritto sovranazionale.

Il diritto è un prodotto storico di una società e solo in linea di ten-

denza una operazione di uniforme razionalità universale. Ogni Stato ha le sue leggi, prodotte in democrazia da Parlamenti.

> Segue a pag. 12

Embrioni in vitro...

Francesco Paolo Casavola

Parlamenti rappresentativi, oltre che di bisogni e interessi peculiari a un popolo, di una cultura con persuasioni etiche e religiose, che possono essere diverse da Paese a Paese.

Una Corte, sia pure dei diritti umani, non può non avvertire che nel vasto orizzonte delle sue competenze la concretezza dei casi che è chiamata a giudicare ha spesso radici profonde nelle culture nazionali, che non è possibile recidere d'un tratto, con sillogismi e teoremi, patrimonio professionale del giudice. È avvertibile proprio nelle corti sovranazionali la diversità tra giudice e legislatore, la tendenza di quello a usurpare la funzione di questo, a sovrapporre al diritto legiferato quello giurisprudenziale.

Se questo facesse il giudice nazionale, gli si rimproverebbe che il suo dovere costituzionale è di essere soggetto alla legge, non di emanare sotto la veste di sentenza una nuova legge contraria al-

la legge del legislatore. Una simile impostazione non esclude affatto che un cittadino insoddisfatto dello stato della sua legislazione nazionale ricorra a una Corte sovranazionale, ma impone che questa accerti che si siano esperiti i gradi di giudizio previsti nello Stato di appartenenza del ricorrente.

E che accerti anche che, trattandosi di diritti umani, la loro lesione sia ingiustificabile e non soltanto opinata. Il caso in questione ricorda la legge 40 del 19 febbraio del 2004, che vietando l'accertamento della sanità dell'embrione da impiantare costringerebbe la madre all'aborto, per malformazione del feto, aborto consentito dalla legge 194, del 22 maggio 1978, a titolo di eccezione solo nel caso di rischio della salute fisica o psichica della gestante.

La Corte europea ha riscontrato contraddittorietà tra le due leggi, la diagnosi sull'embrione potendo prevenire il ricorso al ben più grave e doloroso intervento interruttivo della gravidanza. Sul piano di considerazio-

ni generali di logica e di umanità i giudici di Strasburgo potrebbero essere convinti se la legislazione italiana non riflettesse una duplice preoccupazione ancora dominante nell'opinione pubblica del nostro Paese.

La prima è costituita dal rifiuto di pratiche eugenetiche. La selezione di embrioni può essere l'inizio di una deriva di massa verso comportamenti sociali, che uscendo dalla eccezionalità di vicende marginali possono condurre alla nascita di una società di individui geneticamente selezionati. Il passo dal cadere in programmi di discriminazione è breve. La seconda preoccupazione è quella di accrescere la serie aperta dei diritti umani con il diritto a nascere sani, che il nuovo nato potrebbe rivendicare contro i genitori e questi a far valere contro i medici.

A sostegno di tali ragioni laiche si muove la cultura cattolica, ispirata da una rappresentazione radicale dell'uguaglianza umana. Gli esseri umani non possono essere condannati o favo-



riti secondo la loro perfezione o normalità biologica. Non è accettabile che i genitori neghino la vita a chi non corrisponde al modello desiderato. Certo, si può obiettare che escludendo dalla vita o dalla potenzialità della vita un essere che soffrirà e darà sofferenze si compie un atto di pietà. Ma quanto di egoistico e quanto di altruistico compone una simile pietà. E dove finisce l'accettazione del dolore, personale e universale, che la fede cristiana propone nel Crocifisso? Finché questa cultura continue-

rà a convincere le nostre intelligenze e vivere nei nostri cuori, il legislatore italiano non potrà fare a meno di farsene rappresentante e il governo italiano di difenderlo dinanzi al giudice europeo. Quando questa cultura muterà e muteranno le leggi, giudice di scelte di destino così gravi sarà, soprattutto per i cattolici, la coscienza personale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Aids, il vaccino della discordia
Pulcinelli a pag. 18

Lo scandalo del vaccino

Aids: tutti i dubbi in un libro di Agnoletto e Gnetti

CRISTIANA PULCINELLI
QUEST'ANNO LA GIORNATA MONDIALE PER LA LOTTA ALL'AIDS SI PRESENTA PICCANTE, ALMENO IN ITALIA. Ieri, 30 novembre, è stato presentato a Milano un libro di Vittorio Agnoletto scritto a quattro mani con il giornalista Carlo Gnetti: *Aids, lo scandalo del vaccino italiano* (Feltrinelli editore, pp.145, euro 14,00). Agnoletto, che in questo caso scrive non come portavoce del Genoa Social Forum ma nella veste di medico ed ex presidente della Lega italiana per la lotta contro l'Aids (Lila), solleva dubbi pesanti come macigni sul vaccino contro l'Hiv che il gruppo di Barbara Ensoli sta sperimentando ormai da anni all'Istituto Superiore di Sanità (Iss).

Gli autori si fanno forti anche della prefazione scritta da Robert Gallo, tra i massimi esperti di Aids, ma anche uno scienziato molto discusso. Ancora prima che il volume uscisse nelle librerie italiane, giravano in rete le risposte dure di Barbara Ensoli, direttore del Centro Nazionale Aids: «Il libro contiene falsità e distorsioni». Perché? Che cosa c'è scritto in quel libro?

Procediamo con ordine, ovvero dalla prefazione. Robert Gallo, virologo americano noto per aver scoperto il virus responsabile dell'Aids insieme al francese Luc Montaigner, vi racconta come nei primi anni Novanta Barbara Ensoli arrivò nel suo laboratorio di Bethesda come ricercatrice post-dottorato per lavorare sul sarcoma di Kaposi, tumore frequente nelle infezioni da Hiv. Fin qui tutto bene, ma dopo poche frasi arriva la prima doccia fredda: «Dopo il suo ritorno in Italia rimasi molto sorpreso nell'apprendere (...) che Barbara fosse a capo di un gruppo di ricerca sui vaccini e controllasse in qualche modo i finanziamenti. Perché sorpreso? Perché negli anni

trascorsi con me, Barbara non aveva mai realmente lavorato in immunologia, tantomeno sui vaccini. E in realtà aveva lavorato di rado sui virus».

La seconda bordata arriva dopo poco: Gallo ricorda alcuni esperimenti svolti a Parigi e Milano sulla proteina Tat dell'Hiv (una proteina indispensabile per la replicazione e la trasmissione del virus, scoperta dallo stesso Gallo e che è il bersaglio scelto dal vaccino a cui sta lavorando il gruppo di Ensoli) e dice: «Questi esperimenti erano stati realizzati prima che Barbara Ensoli lavorasse al vaccino Tat. (...) Il gruppo di Milano non ricevette ulteriori finanziamenti e in molti mi hanno spiegato che sarebbe dipeso dal desiderio di Barbara di non avere concorrenza». E la stocata finale: «Una questione estremamente ridicola, dal momento che la Tat è un'idea illogica per un vaccino preventivo; infatti dopo quindici anni non esistono risultati convalidati a sostegno di questo approccio, né tantomeno la Tat è in uso oggi come vaccino terapeutico». Fermiamoci un momento su quest'ultimo punto. Un vaccino si dice «preventivo» quando ha lo scopo di prevenire un'infezione o una malattia in un individuo sano. Si dice invece «terapeutico» quando, somministrato a una persona infetta o malata, ha lo scopo di potenziare la risposta immunitaria. Dunque, dice Gallo, la Tat in teoria non va bene per il primo tipo di vaccino e, in pratica, neppure per il secondo, almeno finora. E arriviamo al testo di Agnoletto e Gnetti. Il lavoro dei due autori è quello di ricostruire vicende già note, ma forse dimenticate o comunque sulle quali, secondo loro, c'è stato troppo silenzio. I dubbi sollevati sono molti e riguardano vari



aspetti. Ne citiamo alcuni.

La trasparenza: a sollevare perplessità è stato per primo l'immunologo Ferdinando Aiuti che prendeva parte alla sperimentazione e secondo cui i dati della ricerca sono stati divulgati al pubblico prima che gli scienziati che partecipavano alla ricerca ne prendessero visione. La metodologia: l'arruolamento dei volontari è stato interrotto e il protocollo della sperimentazione cambiato in corso d'opera. L'etica: le condizioni delle scimmie utilizzate per le prime sperimentazioni sono state denunciate da un veterinario che lavorava al progetto. Il costo: circa 50 milioni di euro per la fase II della sperimentazione, ovvero quella che ha come obiettivo confermare i dati sulla tollerabilità raccolti nella fase I e valutare la risposta del sistema immunitario al trattamento ma non ancora la sua l'efficacia che verrà valutata nella fase III. Tutto denaro pubblico (21 milioni di euro dal **ministero della salute** e 28 milioni dal ministero degli esteri per le sperimentazioni in Sudafrica, secondo il documento dell'Iss risalente al 2008 e citato nel libro).

LE PERPLESSITÀ

Il familismo: alle ricerche sul vaccino lavorano «quattro persone della famiglia Ensoli», tra cui suo fratello che è a capo del laboratorio che analizza i dati della sperimentazione. La sovraesposizione mediatica: a fronte di pochi dati scientifici («non viene neppure citato nei siti dei principali network internazionali che coordinano le sperimentazioni dei vaccini anti-Hiv»), il «vaccino italiano» ha avuto titoloni di giornale. «Sono trascorsi quasi quindici anni dallo storico annuncio sul "vaccino italiano" del 23 ottobre 1998, ma da allora non è stata fatta molta strada. (...) Il progetto di cui ci siamo occupati era stato annunciato come una ricerca per un vaccino preventivo, ma nel 2011 tutto è tornato al punto di partenza e si è ricominciato da capo, dalla fase I e con un disegno clinico differente da quello annunciato trionfalmente nel 1998. Tutto ciò è accaduto senza che sia stata fornita alcuna motivazione, a nessuno, e tantomeno ai cittadini italiani che, con i propri soldi, continuano a finanziare questa ricerca», si legge nell'epilogo.

Barbara Ensoli reagisce inviando una lettera alle associazioni dei pazienti. «È un accanimento diffamatorio iniziato insieme da Gallo e Aiuti molti anni fa, continuato nel tempo, e che culmina ora con la pubblicazione di un libello diffamatorio con argomenti vecchi e notizie false sostenute sempre dagli stessi attori». E ribatte su alcu-

ni punti. «Contrariamente a quello che dice Gallo, Barbara Ensoli è andata in Usa nel gennaio del 1986, è una immunologa e lavora sul Tat sin dall'inizio della sua esperienza in Usa: la sua prima pubblicazione sul Tat è su Nature nel 1987 e molte altre sono seguite da allora su questa proteina e su HIV sia negli Usa che in Italia», e allega una pagina del *Corriere della sera* del 1992 in cui si dava notizia dell'inchiesta su Gallo per la falsificazione dei dati sull'individuazione dell'Hiv. Sui fondi manda una precisazione a *Repubblica*: «Sono stati impiegati per le nostre sperimentazioni cliniche: 11,25 milioni di euro totali netti provenienti dal **Ministero della salute** e per la sperimentazione in Sudafrica 7,5 milioni di euro netti provenienti dal ministero degli affari esteri». Sul vaccino: «Lo studio (fase II ndr), completato recentemente, non solo ha confermato la sicurezza e l'immunogenicità del vaccino, ma ha anche dimostrato efficacia per la ricostituzione del sistema immune dei pazienti. I risultati preliminari sono stati pubblicati su PLoS ONE». Alla prossima puntata.

I punti critici riguardano la trasparenza, la metodologia, i costi, il familismo, la sovraesposizione mediatica

Gli esperimenti sulla proteina Tat dell'Hiv sarebbero stati realizzati prima che Barbara Ensoli lavorasse al vaccino Tat



AIDS, LO SCANDALO DEL VACCINO ITALIANO
Vittorio Agnoletto e Carlo Gnetti
pagine 145
euro 14,00
Feltrinelli

Il 24 ottobre 1998 i principali quotidiani italiani riprendono con enfasi l'annuncio fatto il giorno prima dalla ricercatrice dell'Istituto superiore di sanità Barbara Ensoli durante il Simposio internazionale su Aids e cancro. Da allora decine di milioni di euro sono stati stanziati dallo Stato italiano per sostenere il progetto di un vaccino contro l'Aids, basato sulle proprietà della proteina Tat, illudendo milioni di persone.



Il Forum Barilla **Se il cibo spazzatura non esiste**

. . . Qualche giorno fa ha fatto molto rumore la notizia che l'Antitrust ha multato per 340 mila euro alcune industrie alimentari per informazioni fuorvianti riportate sull'etichetta.

Il presidente di Federalimentare Filippo Ferrua si è detto preoccupato per queste multe. Ma una cosa è certa: l'informazione al consumatore deve essere corretta. Anche perché una parola molto chiara è venuta dagli stati generali sull'alimentazione chiusi proprio ieri a Milano e organizzati come sempre dalla Barilla attraverso il suo center for food end nutrition. Paola Testori Coggi che si occupa della salute dei consumatori per conto della commissione europea è stata lapidaria: non esiste un cibo che fa male, esistono diete sbagliate e comportamenti alimentari fuorvianti. Siamo alle solite lo stile di vita è quello che conta. Lo hanno detto tutti, da Veronesi a Balduzzi, passando per economisti e cattedratici.

Ma ciò che più che preoccupa è che l'umanità mentre l'Oc-

cidente si misura con l'obesità è destinata a patire la fame. Secondo gli economisti che hanno parlato al Forum Barilla nel 2050 ci vorrà la produzione agricola di tre pianeti per sfamare la terra dove già oggi per ogni persona obesa ce ne sono due malnutrite. E a preoccupare non è solo l'incremento di consumo alimentare a seguito dell'incremento demografico, è la concorrenza che il business dei biocarburanti fa al carrello della spesa. Le statistiche dimostrano che già oggi negli Usa il 5% del mais prodotto finisce nei serbatoi delle auto con la conseguenza che sui cereali si sta per scatenare una fortissima speculazione sui prezzi. Ma una speranza c'è. Lo ha detto Guido Barilla: «La crisi deve spingerci a produrre cibi sempre più buoni e compatibili con gli stili di vita. Serve più informazione verso il cliente, serve più tecnologia perché l'industria alimentare ha una doppia responsabilità: tutelare la salute e produrre bene per produrre buono».

Conclusione: non esiste cibo spazzatura, troppo cibo va nella spazzatura, ma c'è il rischio che se non cambiamo modello ci tocchi mangiare la spazzatura. Per evitarlo serve più agricoltura.

C.C.



RICERCA. 1

Biomedica, 56 milioni di euro per gli under 40

DI ANTONELLA AUTERO

SONO DESTINATI ai giovani ricercatori con meno di 40 anni di età 56 milioni dei 135 appostati dal Governo sul bando per la ricerca finalizzata 2011-2012. L'avviso, annunciato nelle scorse settimane dal ministro della Salute **Renato Balduzzi**, si aprirà ufficialmente il prossimo 4 dicembre.

Le risorse sono destinate metà a progetti clinici-assistenziali, metà a progetti di ricerca biomedica traslazionale.

Chi può partecipare al bando? Sono invitati a concorrere tutti i ricercatori del Servizio sanitario nazionale che si occupano di nuove strategie diagnostiche, terapeutiche e clinico-assistenziali.

Dalla cardiologia al biotech

Quattro le categorie previste (ricerca ordinaria, giovani ricercatori con età non superiore a 40 anni, progetti che vedono come partner un ricercatore italiano operante all'estero, progetti cofinanziati pubblico-privato) e sette le aree di rilevanza (dismetabolismo e patologie cardiovascolari, patologie neurologiche, oncologia, infezioni ed immunità, nuove biotecnologie, sicurezza

alimentare e benessere animale, patologie di origine ambientale, sicurezza negli ambienti di lavoro e patologie occupazionali).

La data di inizio delle procedure di presentazione è il prossimo 4 dicembre e la scadenza è fissata al 4 marzo 2013. L'accreditamento dei candidati ricercatori è preliminare alla presentazione del progetto, ed è consentito esclusivamente via web alla pagina del "Workflow della ricerca" all'indirizzo <http://ricerca.cbim.it>.

Le procedure

Il bando, come disposto dalla legge, prevede due procedure distinte: una per la ricerca finalizzata e una per i giovani ricercatori di età inferiore ai 40 anni, cui sono riservati 56 milioni di euro. Per assicurare trasparenza, l'esame dei progetti sarà svolto in modo da assicurare una netta separazione tra le fasi amministrativa,

di valutazione e di verifica della procedura, che sono perciò affidate a soggetti diversi.

Risorse per 300 milioni

In realtà le risorse messe a disposizione dai due ministeri per la ricerca ammontano complessivamente a 300 milioni di euro, riferisce Balduzzi. In particolare, spiega, "186 milioni di euro sono destinati alla ricerca finalizzata". La ricerca corrente prevede circa 177 milioni di euro "purtroppo a volte frammentati fra istituzioni e distribuiti con procedure non confrontabili si rammarica il ministro -. Di questi circa 56 milioni sono per il programma giovani sotto i 40 anni". L'intenzione di Balduzzi è quella di "stabilizzare questa somma perchè il progetto giovani ricercatori è il nostro futuro". Altri 10 milioni sono per progetti di ricerca all'estero: "crediamo che il mantenimento di un rapporto con questi ricercatori possa aiutare la crescita del nostro Paese". Poi 5 milioni di euro riguardano progetti promossi insieme all'industria. Infine altri 22 milioni riguardano finanziamenti per progetti innovativi per programmi che mettono in rete Irccs, ospedali e territorio. ●●●



Si apre il 4 dicembre il bando da 135 milioni

- Fondi a disposizione
300.000.000 di euro
- Fondi per la ricerca corrente
177.000.000 di euro
- Fondi per ricercatori under 40
56.000.000 di euro
- Fondi per ricerca all'estero
10.000.000 di euro
- Fondi per progetti industriali
5.000.000 di euro
- Fondi per progetti innovativi
22.000.000 di euro

La ricerca corrente prevede circa 177 milioni di euro. Di questi circa 56 milioni sono riservati ai giovani scienziati con meno di 40 anni di età per il programma



AGRIGENTO Farmacisti a convegno sulla modifica della remunerazione

La tutela della salute racchiusa in due euro e pochi centesimi

AGRIGENTO. Farmacisti a confronto ad Agrigento sul tema "Nuova remunerazione, redditività della farmacia, prospettive future." Il convegno è stato organizzato dall'Ordine dei Farmacisti della Provincia, presieduto dal segretario della Fofi, Maurizio Pace, e dalla Federfarma provinciale guidata da Claudio Miceli. All'ordine del giorno l'impatto della riforma della remunerazione prescritta dalla spending review. A illustrare nel dettaglio la natura e le implicazioni dell'accordo uscito dal tavolo di lavoro coordinato dall'Aifa - e oggi ancora bloccato - sono stati Giovanni Petrosillo, presidente di Federfarma Bergamo e amministratore delegato di Promofarma, e Giovanni Loi, commercialista dello Studio Brunello.

Palpabile, tra i presenti, l'impatto dei dati presentati dai relatori, e «schiacciante l'impressione - è stato detto nel corso del convegno - che si voglia rinchiudere una prestazione professionale strategica nella tutela della salute in due euro e pochi centesimi».

«Il nuovo scenario della remunerazione - ha spiegato Mi-

celi - ha almeno il merito di mettere a nudo le attuali difficoltà della farmacia italiana». «Da questo punto di vista - ha aggiunto Maurizio Pace - il nuovo modello costituisce un utile shock: è il segnale che l'attività del farmacista che opera nelle farmacie di comunità deve sempre più caratterizzarsi in senso professionale. È quanto la Federazione degli Ordini sostiene da anni, anche con iniziative concrete, prima di studio e analisi e oggi anche di sperimentazione».

A confermare la tesi di Pace è stato l'intervento di Andrea Manfrin, farmacista, docente della Medway School of Pharmacy dell'Università del Kent. Manfrin, che è il coordinatore della sperimentazione nelle farmacie italiane dell'Mur, ha illustrato come nel resto d'Europa, ma anche Oltreatlantico, la farmacia si vada sempre più caratterizzando come un centro di servizi in cui la dispensazione del farmaco è accompagnata da prestazioni professionali volte ad aumentare l'aderenza alla terapia da parte del paziente, la sicurezza dell'uso del farmaco, la personalizzazione del trattamento farma-

cologico.

Una strada che permette alla farmacia di essere remunerata per le prestazioni, a cominciare dalla dispensazione dei medicinali, che rende a vantaggio della cura del paziente.

«È finita l'epoca del farmacista mero dispensatore dei successi altrui - ha concluso Maurizio Pace - e si apre la fase della valorizzazione della professionalità del farmacista come specialista del farmaco. È l'unica via per garantire nel contempo una prestazione ancora migliore ai cittadini, la sostenibilità economica delle farmacie come servizio pubblico e anche per debellare l'abusivismo. Se si esalta la componente professionale della dispensazione e se la si correda di altri atti professionali è evidente che è solo "il camice bianco" l'unico interlocutore del paziente». ◀

