

Curare con le staminali A Torino si fa il punto

Un convegno sulle cellule staminali. Si apre oggi a Torino ed è una due giorni dal titolo «Frontiere della medicina rigenerativa». A organizzarlo è il Centro traslazionale di Medicina rigenerativa, ovvero un luogo in cui si incontrano scienza e clinica, binomio fondamentale per questa nuova disciplina medica. In particolare, quella di Torino è una realtà nata nel 2012 dalla convenzione tra l'Università degli Studi di Torino, Città della salute e della scienza e gruppo internazionale Fresenius medical care. Obiettivo specifico di questo centro è lavorare su un programma di ricerca per sviluppare nuove terapie per le patologie renali ed epatiche.

Di che cosa si parlerà in particolare durante le due giorni torinesi? Verranno presentati i risultati della sperimentazione di terapie con le staminali che potrebbero curare terapie renali, epatiche, ematologiche e nervose. Sperimentazioni realizzate secondo le regolamentazioni europee. In particolare è previsto un focus sulle vescicole extracellulari.

Francesca Lozito

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il punto
di Assuntina Morresi

Olanda. I fantasmi di un Paese «stanco di vivere»



Personale con demenza allo stato iniziale, malati mentali o anche "stanchi di vivere" a motivo di gravi patologie, in Olanda, trovano un medico su tre disposto a considerare seriamente la loro richiesta di suicidio assistito, e spesso pronto ad aiutarli concretamente. È il risultato di un sondaggio pubblicato nel sito della rivista *Journal of Medical Ethics*, dal quale emerge che dei quasi 1.500 medici che hanno risposto alle interviste, tre su quattro hanno dichiarato di aver ricevuto una richiesta di questo tipo dai

propri pazienti e il 7% ha ammesso di aver già aiutato a morire un malato che, però, non aveva una malattia fisica grave, né era colpito da tumore. Numeri che fanno il paio con il lungo servizio del settimanale americano *Newsweek*: «*Death becomes them*», «E quindi arriva la morte», titola il giornale, che mette in copertina una donna velata di nero e racconta dell'Olanda che sceglie l'eutanasia perché «è stanca di vivere», e dice che il morire olandese si sta diffondendo in Europa, perché «la morte è contagiosa». Il dolore insopportabile a cui la "dolce morte" dovrebbe porre fine non è più quello fisico, presente e - raramente - incontrollabile dei malati terminali: non lo è più neppure nella retorica dei

sostenitori del diritto a morire. Oramai si ammette che si può scegliere la morte per timore di un dolore che arriverà, di una condizione futura di invalidità, compresa quella mentale, o perché si è depressi, e infine anche per il "mal di vivere", perché la vita non offre più niente che valga la pena assaporare. La legge olandese sull'eutanasia ha sortito i suoi effetti e ha compiuto il suo ciclo, trasformando innanzitutto la deontologia dei medici, che fra i loro compiti ora hanno anche il procurare la morte su richiesta, senza neppure motivazioni cliniche - se mai ce ne siano state prima. Ma soprattutto facendo crescere un desiderio di morte che tenta di uccidere la nostra civiltà.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 19 febbraio 2015

Raddoppiati i belgi che «prenotano» l'eutanasia

di Simona Verrazzo

In soli due anni nel Paese la volontà di fine vita che contemplano la morte procurata, registrate nei Comuni, sono passate da 12.728 a 24.360. E gli esiti eutanasi aumentano

In Belgio si parla di record di dichiarazioni anticipate di volontà sull'eutanasia, che nel 2014 sono state 24.360. Le cifre ufficiali della Sanità pubblica belga riguardano il testamento biologico che viene registrato nel proprio Comune di residenza, va presentato su un apposito modulo e firmato davanti a due testimoni. Il numero complessivo di queste volontà di fine vita che contemplano la richiesta di eutanasia qualora si verificassero alcune condizioni è in forte aumento rispetto al 2013, quando erano state 20.414, con un incremento di 3.946 (+19,3%), e lo è ancora di più se lo si paragona al 2012, quando furono 12.728 (+91%). È interessante analizzare questo dato, dove confluiscono sia le nuove sia le vecchie dichiarazioni. Nel dettaglio, un anno fa quelle nuove sono state 17.253, mentre due anni fa erano state 17.442. Quindi si è registrato un lievissimo calo, mentre ma in crescita rispetto al 2012, quando furono 11.627. Le dichiarazioni nuove sono valide per cinque anni e possono essere sottoposte a modifiche o anche essere ritirate. Entrambe le ultime due voci sono in crescita. Sempre secondo i dati pubblicati a fine gennaio, i casi in cui dichiarazioni eutanasiche vengono revocate sono piuttosto rari. Anche le modifiche registrano un segno positivo: in questo caso viene mantenuta la decisione di voler ricorrere all'eutanasia, legalizzata nel marzo 2002, ma si può chiedere che venga cambiata la persona di fiducia che dovrà contattare il medico qualora il paziente non fosse in grado di farlo. L'anno scorso si sono registrate 2.872 modifiche, mentre due anni fa i casi erano stati 1.579.



Un fenomeno ormai fuori controllo, che le "prenotazioni" registrate fanno intuire non farà che accelerare. Il rapporto distingue anche quale delle due comunità linguistiche del Belgio ricorre maggiormente all'eutanasia, con una preponderanza dei fiamminghi rispetto ai valloni. I nuovi dati arrivano a un anno dall'apertura

di Bruxelles all'eutanasia anche per i minori, primo Paese al mondo a non porre limiti di età. In questi mesi non sono mancati casi di cronaca che hanno fatto il giro del mondo, come la richiesta dello stupratore seriale Frank Van den Bleeken, in carcere da trent'anni, di essere eutanasiato, richiesta respinta dalla giustizia belga a pochi giorni dall'esecuzione. Nel 2013 due gemelli avevano invece ottenuto il via libera perché sordi e quasi ciechi. Ed è notizia di pochi giorni fa, riportata dal quotidiano britannico *Daily Telegraph*, che Tom Mortier ha deciso di portare il Belgio davanti alla Corte europea dei diritti dell'uomo perché la madre era stata sottoposta a eutanasia su sua richiesta in tanto affetta da depressione considerata incurabile. L'uomo ha denunciato - primo caso nel suo Paese - anche il dottor Wim Distelmans, pioniere dell'eutanasia in Belgio, per aver infranto la legge.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la ricerca

Pronta la mappa dei geni colpevoli delle malattie

Quando è stato decifrato il genoma umano, i ricercatori già sapevano che esisteva un livello di controllo superiore al dna che ancora non era stato decifrato: si chiama epigenoma e comprende molecole che si attaccano al dna in siti specifici e accendono o spengono uno specifico gene: è come se il dna parlasse un linguaggio caotico senza queste molecole esterne, che invece limitano il caos e gli fanno parlare una lingua comprensibile. L'epigenoma non cambia la sequenza del dna ma, spegnendo dei geni, fa lavorare in maniera diversa la cellula. Un primo studio aveva marcato i punti del dna dove l'epigenoma agisce. Ora è stato condotto a termine il progetto «Roadmap», che a differenza del precedente si basa su cellule reali, non su campioni cresciuti in laboratorio e quindi estranei agli stimoli naturali della vita, dell'alimentazione, dell'inquinamento.

Questo progetto ora è stato reso pubblico e la mappa dei siti su cui l'epi-genoma agisce è pubblicata sulla rivista *Nature*; è costato 300 milioni di dollari e decifra l'azione dell'epigenoma su 111 cellule e tessuti differenti. Ovviamente è l'inizio di una strada, perché non solo restano da testare tanti altri tipi cellulari, ma anche tante altre condizioni ambientali. Già, perché il modo con cui l'epigenoma agisce sul dna varia a seconda di tante condizioni ambientali. Il progetto è avvincente e interessante perché ad esempio lo sviluppo di tumori è legato all'azione dell'epigenoma, cioè alla azione di certe molecole che d'improvviso fanno "parlare" dei geni pericolosi, quelli che fanno diventare alcune cellule "immortali" tanto da portare l'organismo a morte. Queste molecole dipendono talora da fattori ambientali, quali ad esempio l'inquinamento, o l'alimentazione. Oggi sappiamo che certe alterazioni epigenetiche possono essere addirittura ereditate.

Quindi la decifrazione di alcuni tipi di epigenoma è un passo avanti nella cura della salute. Ovviamente bisogna star attenti a non pensare che sia la realizzazione del famoso slogan «decifriamo i geni, decifriamo l'uomo». Intanto perché l'uomo in sé è qualcosa di più del suo corpo. Ma anche perché già siamo passati da questo slogan quando ci dicevano che decifrando il dna decifriamo l'uomo, salvo accorgersi poi che per l'appunto esiste un livello più alto di controllo sul dna, l'epigenoma e questo rendeva la mera decifrazione del dna insufficiente; ma anche decifrando l'epigenoma (e qui siamo solo agli inizi) non si decifra l'uomo, perché al massimo ci fa vedere dove l'epigenoma ipoteticamente agisce, ma certo non possiamo influire sulle plastiche ambientali, sui carboidrati della dieta, sui fattori di stress che a loro volta agiscono sull'epigenoma.

Carlo Bellieni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

focus

Obiezione, nessuna emergenza

La questione è curiosa: per tentare di limitare il diritto all'obiezione di coscienza, il «Decreto Zingaretti» cita una relazione al Parlamento del 13 settembre 2013. Ma, a ben vedere, la stessa dice o lascia intendere esattamente l'opposto di quanto concluso dal presidente della regione Lazio. Idem per la legge sull'interruzione di gravidanza: il provvedimento regionale dà per assodata una sua disposizione, ma la lettera del testo dice il contrario.

Scriva Zingaretti: «In merito all'esercizio dell'obiezione di coscienza tra i medici ginecologi, che dati recenti pongono al 69,3% in Italia (relazione ministeriale sullo stato di attuazione della legge 194/78 2011-2012...), si ribadisce come questa riguardi l'attività degli operatori impegnati esclusivamente nel trattamento dell'interruzione volontaria di gravidanza... Al riguardo, si sottolinea che il personale operante nel consultorio familiare non è coinvolto direttamente nella effettuazione di tale pratica, bensì solo in attività di attestazione dello stato di gravidanza e certificazione attestante la richiesta inoltrata dalla donna di effettuare l'aborto, ndr». Ebbene. Uno che legge, così (de)contestualizzata pensa che la percentuale del 69,3 sia abnorme. Ma quello che il presidente del Lazio tace è un successivo passaggio del documento ministeriale: «Il numero globale dei ginecologi che non esercita il diritto all'obiezione di coscienza è sempre quindi stato congruo al numero degli interventi di interruzione volontaria di gravidanza». Segue tabella esplicativa.

Secondo punto: il diritto a non commettere aborti riguarderebbe solo l'atto in sé, non gli interventi ausiliari com'è la produzione di certificazione. Zingaretti lo dà per assodato, tant'è che utilizza la locuzione «si ribadisce». Ma la legge 194/78 dice ben altro: esonerando al suo articolo 9 le attività di cui agli articoli 5 e 7, dispensa infatti gli obiettori dal rilasciare «copia di un documento, firmato anche dalla donna, attestante lo stato di gravidanza e l'avvenuta richiesta (di interromperla, ndr)», pure nei casi in cui la gestante sia in pericolo di vita. Beninteso: le facoltà di legge vengono comunque assicurate da un altro medico. Sta di fatto che il Consiglio di Stato lo scorso 5 febbraio ha temporaneamente sospeso in questa parte il decreto del Lazio. E la decisione definitiva del Tar dovrà seguire questa linea.

Marcello Palmieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Troppe gravidanze tra le minorenni Il governo inglese prova con la «card»

Il sistema sanitario britannico ha cominciato a offrire ai ragazzi, a partire dai 13 anni, contraccettivi gratis senza l'obbligo di informarne i genitori. Il progetto si chiama «C-Card», dove la C sta per *condom*, preservativo: è una scheda che consente di fare acquisti gratuiti di preservativi in tutte le farmacie del Regno. I ragazzi possono richiedere la carta nelle scuole, nelle biblioteche, nelle farmacie e nelle parafarmacie tipo Boots, dove adetti la consegnano nel giro di pochi minuti dopo aver inserito i dati del richiedente in un computer. Lo schema prevede che i giovani che hanno dai 13 ai 15 anni possano usare la card per tre volte, mentre dai 16 anni si può usare sei volte. Inutili sono state le proteste di associazioni di genitori e cristiane per bloccare lo schema. «L'obiettivo della C-Card - dice Andrea Williams dell'associazione Christian Concern - è esclusivamente tecnico: ridurre i numeri della gravidanza tra minorenni, i più alti in Europa. Il governo è interessato solo a questo, e non fa nulla perché i giovani possano essere educati a un'affettività che li porti a una vita più felice e più sana. L'iniziativa della scheda è la solita scappatoia, un modo per evitare di affrontare un problema molto più profondo». Anche il gruppo Family Education Trust ha condannato il progetto. «La C-Card - dichiara un portavoce - nega ai genitori la possibilità di consigliare i propri figli e tutelarli rispetto alle conseguenze fisiche ed emotive del sesso».

Elisabetta Del Soldato

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Stamina è finita». Si volta pagina?

La Commissione Sanità del Senato pubblica la sua relazione sul caso del «metodo» ormai definitivamente bloccato: una mappa per evitare che gli errori visti possano essere ripetuti

Su Stamina sono stati commessi molti errori. Dal Parlamento, dai media, da parte di chi ha lasciato le famiglie dei malati in solitudine, aprendo le porte a «ciarlatani» e «sedicenti guaritori». Il «presunto» metodo Stamina infatti non aveva i minimi requisiti scientifici, e nemmeno legali. Non si può riavvolgere il nastro, ma fare in modo che non accadano più altri casi simili. Partono da qui le conclusioni dell'indagine conoscitiva della Commissione Sanità del Senato sul misterioso cocktail firmato Davide Vannoni: oltre 120 pagine che mettono sul tavolo dieci proposte normative - potrebbero trovare attuazione in un decreto - che spaziano dall'introduzione del Ministero della Salute e del Pm come controparti obbligatorie nei giudizi d'urgenza per terapie non provate, dall'abrogazione dell'articolo 2 del decreto Balduzzi che autorizzava di fatto il proseguimento del metodo Stamina e la revisione del decreto Turco-Fazio nella parte sui criteri di scientificità per l'adozione di cure

compassionevoli (già in corso da parte del Ministero), fino all'attuazione dell'articolo 28 del regolamento Ce (1394/2007) relativo alla disciplina di terapie avanzate. Ma il vero salto in avanti è la creazione di una rete territoriale d'assistenza e informazione per le famiglie e i malati attualmente ancora inguaribili. Perché nessuno si senta abbandonato.

Ci sono tre punti fermi che tornano nella relazione quando si parla di cellule staminali. Ogni intervento deve essere fondato su «strategie medicalmente obiettive, scientificamente oneste e socialmente utili». È «innegabile» difatti l'errore del Parlamento, ammette la presidente della Commissione Emilia De Biasi, durante la presentazione dell'indagine ieri a Palazzo Madama: la cosa migliore ora è «rivedere quel voto, perché solo i cretini non cambiano idea». Ma si doveva gestire la situazione e abbassare la tensione. Giustifica così la scelta, nel 2013, di autorizzare il trattamento Stamina a chi lo avesse già iniziato l'ex responsabile della Salute Renato Balduzzi: «In quel momento fu un gesto di responsabilità intervenire in quel modo». Eppure si avevano tutti gli strumenti normativi per evitare la triste vicenda Vannoni. «Bastava da solo il decreto Turco-Fazio» aggiunge la senatrice Elena Cattaneo, relatrice del documento insieme a Luigi

D'Ambrosio Lettieri, ribadendo che Stamina era «una frode brevettuale, un abuso verso i malati, un tradimento di richiesta d'aiuto». Non ci sono né vincitori né vinti, comunque: a perdere è stata la società, i piccoli pazienti illusi. «Bisogna farsi carico della fragilità dei malati e delle loro famiglie attraverso un'alleanza di cura - dice il senatore Lucio Romano, autore della proposta sulla rete d'assistenza -: laddove non c'è terapia è obbligo d'ognuno la presa in carico della persona e la cura della malattia». Gli fa eco la deputata Paola Binetti: «Si apra una pagina nuova nella ricerca sulle malattie rare all'insegna del rigore scientifico e dell'umanità».

Non mandare giù le parole della Commissione è invece proprio il padre del discusso protocollo, Davide Vannoni. «L'errore del Parlamento c'è stato - attacca -: ha voluto mettere in piedi una farsa, lasciando credere di voler avviare la sperimentazione quando non ne aveva alcuna intenzione». Una difesa che stride con la richiesta di patteggiamento che qualche settimana fa Vannoni, e ieri il suo braccio destro Marino Andolina, hanno chiesto al pm di Torino. «L'esperienza Stamina è ormai morta», l'unico commento del medico triestino.

Alessia Guerrieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA