

XII Commissione Affari Sociali

RISOLUZIONE IN COMMISSIONE

La XII Commissione,

premesso che:

- anche nelle ultime interrogazioni parlamentari presentate nel 2003 il Ministro della Salute ha risposto che la sperimentazione sulla multiterapia Di Bella è stata corretta e che non sono emersi nuovi elementi circa l'MDB;
- è viceversa possibile documentare con prove chiare ed evidenti le undici cause di invalidazione della sperimentazione, tra cui, in particolare:
 - 1) la somministrazione di farmaci scaduti a 1048 pazienti in sperimentazione, documentata nel verbale di due marescialli dei NAS;
 - 2) la mancanza di circa il 50% di retinoidi nei farmaci erogati dal Ministero della Salute durante la sperimentazione;
 - 3) la presenza di un veleno organico, l'acetone, riscontrato ed ammesso dallo stesso ministero, la cui presenza era stata categoricamente esclusa dal Prof. Di Bella - come da verbale ministeriale - perché tossico e cancerogeno;
 - 4) l'uso di solo quattro dei sette farmaci fondamentali e di nessuno di quelli di modulazione, a dispetto della ricetta autografa rilasciata al Ministero della Salute dal Prof. Di Bella;
 - 5) l'infusione della somatostatina senza siringa temporizzata (malgrado la richiesta verbalizzata del Prof. Luigi Di Bella, delegato dal Prof. Giuseppe Di Bella a seguire la sperimentazione), per l'emivita brevissima della molecola di 3 minuti per la somatostatina a 14 amminoacidi e di 120 per quella a otto. Con la siringa temporizzata, invece, l'effetto terapeutico da 3-120 minuti si sarebbe portato a 8-10 ore, come prassi nell'MDB.

Conseguentemente, sia l'infusione rapida di somatostatina, che la somministrazione di acetone hanno provocato ai pazienti quegli effetti tossici gastrointestinali che gli sperimentatori hanno poi addebitato all'MDB;

- tutte queste cause di invalidazione rappresentano elementi gravissimi non solo per la salute dei cittadini, ma anche per l'esito della sperimentazione, irrimediabilmente compromessa nei suoi risultati scientifici;
- i cinque elementi di invalidazione elencati, indipendentemente dagli altri sei riscontrati, privano di ogni minimo fondamento scientifico la sperimentazione su cui si fonda l'ordinanza ministeriale del Ministro Bindi, che, definendo inefficace la terapia, in pratica ne ha vietato l'erogazione gratuita da parte del

SSN, così negando la libertà di terapia sancita dalla Costituzione ed il diritto di cura a favore di quei cittadini che non ne hanno le possibilità economiche;

- tutti questi fatti sono stati provati ed ammessi anche dai giudici che hanno indagato sulla sperimentazione, né la circostanza che la magistratura non abbia finora ravvisato il dolo e non abbia perseguito penalmente i responsabili può essere utilizzata a deterrente dell'evidenza scientifica della non attendibilità della sperimentazione;
- la medesima archiviazione dei procedimenti penali a carico dei responsabili della sperimentazione solleva profonde perplessità se confrontata con le cause sopra riportate, che sono incontestabilmente e scientificamente invalidanti;
- l'atteggiamento di profonda ostilità delle autorità competenti a riaprire il caso della sperimentazione Di Bella, ostacolando l'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi, ha delle gravissime ripercussioni sociali, etiche e scientifiche, testimoniate dai continui ricorsi alla magistratura da parte di quei cittadini che scelgono di curarsi con la MDB e che non hanno tuttavia i soldi per pagare i farmaci;
- i ricorsi dei pazienti volti ad ottenere il rimborso dei farmaci utilizzati nella MDB continuano ad essere accolti dalla magistratura, che, alla luce dell'evidenza scientifica sull'efficacia della MDB, ha ripetutamente condannato la Asl all'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi in nome dell'irrinunciabile diritto alla tutela della salute di cui all'art. 32 Cost.;
- la patologia neoplastica è notoriamente priva di valide soluzioni, come testimoniano gli oltre 300.000 decessi ufficiali annui in Italia;
- la larghissima maggioranza delle 34.000 pubblicazioni sui principi componenti l'MDB, tra cui Somatostatina, Melatonina, Retinoidi, etc., ne certifica l'efficacia antitumorale in assenza di effetti collaterali rilevanti;
- queste pubblicazioni sono facilmente reperibili sul sito della NLM (National Library of Medicine), <http://www.nlm.gov:80/>, cliccando su "Free MEDLINE" e andando nella sezione "Internet Grateful Med", oppure sul sito del National Cancer Institute;
- è pertanto possibile documentare che l'MDB è pienamente rispondente sia ai parametri di valutazione comunemente accettati secondo i criteri della medicina basata sull'evidenza (E.B.M.), basati sulla rassegna della letteratura medico-scientifica e sull'esperienza clinico-terapeutica dei medici che applicano un metodo, sia ai criteri etico-deontologico sanciti dalla Dichiarazione di Helsinki;

Impegna il Governo

- a procedere all'accertamento dell'effettiva attendibilità/validità scientifica della sperimentazione sulla MDB del 1998, tenendo conto sia delle prove scientifiche raccolte dai NAS, sia delle testimonianze sottoscritte dai pazienti in sperimentazione;
- a procedere ad un adeguamento della normativa sull'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi da parte delle ASL, tenuto conto che - nel silenzio della legge - il diritto alla salute, sia come diritto positivo alla prestazione, sia come diritto negativo alla libertà di scelta delle cure, continua ad essere espressamente riconosciuto da quei giudici che condannano le Asl all'erogazione gratuita della MDB ai pazienti che vi fanno ricorso.

On. Ercole