

Occorre rimettere al centro della medicina la persona umana e non più la frammentazione di singoli organi da curare. È fondamentale dunque puntare sulla multidisciplinarietà applicata, che comprende anche l'aspetto spirituale e psicologico. Parte da questo presupposto il Congresso «Salute e cittadinanza biologica», organizzato dalla facoltà di Filosofia della Pontificia università Lateranense e dall'Istituto internazionale di Teologia pastorale sanitaria «Camillianum», che celebra il 25° della sua fondazione. I lavori si terranno oggi e domani a Roma. «Lavoriamo per una medicina e una ricerca biologica al servizio dell'uomo nella sua integralità e in tutte le sue dimensioni – spiega monsignor Gianfranco Basti, decano

A Roma, oggi e domani, esperti a confronto alla Lateranense su come intervenire sulla malattia senza dimenticare chi sta male

della facoltà di Filosofia –. Se dimentichiamo la dimensione spirituale, rubiamo all'uomo la speranza, legata alla trascendenza. Quando interveniamo sulla malattia, sulla disfunzione abbiamo a che fare sempre con la persona che ha bisogno di una cura, che non si limita soltanto a un aspetto biologico, ma riguarda la totalità della persona». L'intervento del medico, dunque, «deve essere globale» e non può prescindere dal sostegno spirituale e da quello psicologico. «È importante – spiega Basti – che la cura medica si

avvalga di un approccio multidisciplinare» e possa quindi contare su di «un linguaggio e una metodologia comuni con cui integrare i vari approcci». «Il corpo spesso è considerato un oggetto – sottolinea Massimo Petri, preside del Camillianum – e molte volte il fatto di volerlo modificare o completare significa non riconoscerne il valore». Eppure «la scienza che lo esamina a pezzi pretende poi di avere la spiegazione integrale». Nei paesi occidentali, prosegue Petri, «si spendono risorse enormi per problemi che sono spesso trascurabili e si investe meno invece nella ricerca e nel sanare situazioni molto più modeste in molti paesi del mondo».



vita@avvenire.it

Staminali, l'ok del Senato sulle terapie discusse

Ci sarà una legge sul caso Stamina. Ieri pomeriggio, infatti, il Senato ha approvato all'unanimità la conversione del decreto con cui il ministro della salute Balduzzi ha stabilito la prosecuzione delle cure già avviate con la metodica a base di cellule staminali mesenchimali e ha disposto l'inizio di una sperimentazione clinica. Lo stesso decreto



Da ieri la sperimentazione delle terapie cellulari mesenchimali potrà essere svolta per 18 mesi negli ospedali. Il testo (che contiene anche la proroga per la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari) va alla Camera

conteneva anche un'altra disposizione, anch'essa approvata, sulla proroga per la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari. Il testo è stato licenziato ieri dalla commissione speciale, che ha approvato quattro emendamenti. Dopo la discussione generale e la relazione del ministro, l'aula ha votato favorevolmente al testo che cerca di colmare le situazioni di disparità create in seguito alle sentenze dei giudici su alcuni casi. Infatti, dopo lo stop dell'Agenzia del farmaco (Aifa) e del ministero sulla metodica priva dei più elementari requisiti richiesti dalle sperimentazioni cliniche, alcune famiglie avevano ottenuto la prosecuzione delle cure per via giudiziaria.

Ora la legge, che passa alla Camera, stabilisce che i «trattamenti su singoli pazienti con medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali, lavorati in laboratori di strutture pubbliche e secondo procedure idonee alla lavorazione e alla conservazione di cellule e tessuti ai sensi del decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, o resi tali entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, possono completare i trattamenti medesimi, sotto la responsabilità del medico prescrittore». Inoltre, per i prossimi 18 mesi per i pazienti con malattie rare è consentito l'utilizzazione di medicinali a base di cellule staminali mesenchimali, come quelle del metodo Stamina, «esclusivamente nell'ambito di sperimentazioni cliniche effettuate presso strutture pubbliche», svolte ai sensi di quanto prevede il decreto legislativo di attuazione della direttiva europea sulle «norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani». I laboratori dovranno essere autorizzati dalle strutture competenti e le modalità di preparazione delle terapie dovranno essere rese disponibili all'Istituto

In America passi avanti per brevettare il corpo umano. Un'azienda biotech richiede il «patentino» per due geni

L'azienda biotech americana Myriad Genetics ha coperto con un duplice brevetto la ricerca svolta su due geni (Brca1 e Brca2) che possono esporre le donne a una maggior incidenza del tumore al seno. Dal 2001 il materiale genetico è brevettabile nel rispetto delle linee guida emanate appositamente dall'Ufficio brevetti degli Stati Uniti. Il prossimo 15 aprile la Corte Suprema dovrà valutare, dietro ricorso della statunitense Associazione dei patologi molecolari, se tali «patentini» della Myriad Genetics siano legittimi, cioè se le tecniche per isolare e studiare questi geni siano così innovative da meritare un brevetto. In vista di questa importante sentenza due ricercatori della Cornell University di New York, Jeffrey Ronsseled e Christopher Mason, hanno pubblicato sulla rivista scientifica *Genome medicine* uno studio dal titolo «I numerosi brevetti sulle sequenze dei geni coprono l'intero genoma umano». I due ricercatori hanno analizzato ben 40mila brevetti ed hanno scoperto che i frammenti lunghi di Dna tutelati da brevetti arrivano a coprire il 41% del nostro patrimonio genetico, ma se a questi si sommano anche i frammenti più piccoli si arriva al 99,999%. Ciò accade perché studiando un singolo gene inevitabilmente si studiano anche altre sequenze più piccole contenute in questi stessi geni. Il rischio è duplice. Da una parte chi volesse far ricerca su determinate sequenze dovrebbe chiedere il permesso, dietro esborso di denaro, al proprietario del brevetto. Il rischio che il nostro genoma diventi una fonte di lucroso business è quindi evidente. Dall'altra è vero che l'azienda che detiene il «patentino» non è proprietaria dei geni, ma solo delle tecniche di ricerca e degli esiti della stessa. Però avere l'esclusiva sull'accesso ai geni probabilmente permetterà un giorno di intervenire anche sulla modificazione o combinazione degli stessi, inizialmente per scopi terapeutici e successivamente chissà per quali altri scopi. Tali interventi, essendo tutelati da un brevetto, difficilmente potranno essere ostacolati dalla legge.

Tommaso Scandroglio

superiore di sanità o al Centro nazionale trapianti, in modo da garantirne la ripetibilità presso le strutture pubbliche. Inoltre, dovranno assicurare all'Agenzia italiana del farmaco, all'Istituto superiore di sanità, al Centro nazionale trapianti e al ministero, la

costante trasmissione di «informazioni dettagliate sulle indicazioni terapeutiche per le quali è stato avviato il trattamento, sullo stato di salute dei pazienti e su ogni altro elemento utile alla valutazione degli esiti e degli eventi avversi». Il ministero a sua volta «almeno con cadenza semestrale» dovrà trasmettere alle competenti commissioni parlamentari e alla conferenza Stato-Regioni la documentazione relativa al controllo e al monitoraggio delle cure. Infine, è previsto che la metodologia utilizzata non possa essere adottata per autorizzazioni all'immissione in commercio. Una norma, secondo quanto ha affermato il ministro Balduzzi nella relazione di

ieri pomeriggio «che rappresenta un equilibrio tra le ragioni del cuore, della coscienza e le ragioni della scienza e della medicina basata sull'evidenza».

«È un grande segno di civiltà e buon senso», è stato il commento rilasciato dal presidente di «Stamina Foundation», Davide Vannoni. Più articolato il giudizio espresso dalla presidente dell'associazione Famiglie Sma, che riunisce i genitori dei bambini con atrofia muscolare spinale, attenti da sempre alle evoluzioni della ricerca scientifica: «Finalmente si potranno avere dei dati certi su questo tipo di terapie. Dal 2011 chiediamo di avere la documentazione relativa a questa metodica, non siamo contrari, purché tutto avvenga secondo il rigore scientifico per la sicurezza dei nostri figli. Ci dispiace che, nonostante i nostri appelli alla cautela, molte famiglie si siano indebitate per iniziare le cause al fine di ottenere l'autorizzazione per iniziare queste cure». Intanto oggi ci sarà una nuova mobilitazione, a partire dalle 10 al Pantheon di Roma, di associazioni e genitori per chiedere una celere regolamentazione delle cure compassionevoli.

Ilaria Nava

L'eredità di Lejeune in mostra al Gemelli

«Che cosa è l'uomo perché ne ricord? Genetica e natura umana nello sguardo di Jérôme Lejeune» è il titolo della mostra sulla figura del medico e scienziato francese che nel 1958 scoprì che la causa della sindrome di down era la trisomia del cromosoma 21. Fino a domenica l'esposizione potrà essere visitata nell'atrio del Policlinico Gemelli a Roma. L'iniziativa è promossa dal gruppo «Ateneo Studenti» della facoltà di medicina, dal Centro di ateneo per la vita con il Centro culturale di Roma ed è inserita nell'ambito della 89ª Giornata per l'Università Cattolica che si tiene domenica.

Buenos Aires recita il Rosario per la vita

Negli ultimi dieci anni, con loro c'è sempre stato l'arcivescovo Jorge Mario Bergoglio. Il suo messaggio in difesa della vita li ha sostenuti e incoraggiati, anche nei momenti più difficili. Lunedì scorso gli organizzatori del Rosario e della Messa per la vita – legati alla Giornata del bambino non ancora nato – si sono riuniti di nuovo nella cattedrale di Buenos Aires, dove hanno ricordato che «le ultime cerimonie sono state celebrate dall'attuale papa Francesco». Il Rosario per la vita si prega in Argentina dal 2004: l'iniziativa è stata lanciata da un gruppo di donne preoccupate dai progetti legislativi presentati per depenalizzare l'interruzione volontaria della gravidanza, che hanno pensato di chiedere la protezione della Madonna per la vita dei più piccoli, dei non nati. Non è stato l'unico evento pro-life della giornata: nella città di Rosario 3.000 persone hanno partecipato al decimo «Corteo del bambino non nato». «Argentina, alzati in piedi per la vita, muoviti»: con questo slogan sono scesi in piazza madri, bambini e moltissimi giovani in bici, skate e pattini. In una delle principali piazze di Rosario sono state effettuate ecografie gratuite, mentre diverse donne che non hanno abortito hanno raccontato la loro storia.

Michela Coricelli

dentro la notizia

di Alessandra Turchetti

«Regole chiare nell'interesse di tutti»

Fin dall'inizio, la comunità scientifica italiana ha manifestato, in questa vicenda, contro la possibilità di somministrare cure non provate a base di cellule staminali: «Siamo vicini ai pazienti con malattie incurabili, tuttavia, non ci sono sufficienti ragioni per ritenere che questi pazienti possano beneficiare di una terapia a base di staminali mesenchimali», si legge nella nota della Società internazionale per la ricerca sulle cellule staminali (Isscr). Ma quale è il punto di vista degli esperti italiani del settore della medicina rigenerativa che si dedicano da anni allo studio delle potenzialità delle cellule staminali adulte, nel tentativo di creare applicazioni possibili sull'uomo?

«Mi occupo di malattie neurodegenerative e, da ormai oltre 13 anni, dello studio delle possibilità terapeutiche delle cellule staminali, in particolare per le lesioni midollari», commenta Alfredo Gorio, farmacologo e ricercatore della facoltà di Medicina dell'Università di Milano. «Non si dovrebbero mai dare regole di questa importanza sotto la spinta di pressioni mediatiche o di riflessi politici, mettendo a rischio l'oggettività necessaria. Una terapia, anche compassionevole, deve per primo non nuocere, e dunque, uno studio di sicurezza e tollerabilità di fase I dovrebbe essere mandatorio prima di qualsiasi uso terapeutico. Mandatoria, ad esempio, deve essere la

La comunità scientifica italiana torna a ribadire che esistono linee guida internazionali che regolamentano questo ambito. Riproducibilità, controllabilità dei dati e trasparenza, permettono di tutelare il malato

caratterizzazione biochimico-genetica del prodotto cellulare vista l'eterogeneità del preparato di partenza, dato che la successiva espansione in vitro delle cellule, in un ambiente molto diverso dalle nicchie biologiche, può inficiare la stabilità del Dna con le relative conseguenze di tumorigenicità».

«Torniamo a preoccuparci dei pazienti, per favore», è l'appello di Gianvito Martino, direttore dell'Unità di neuroimmunologia dell'Istituto Scientifico San Raffaele di Milano, da anni impegnato nella ricerca sulle staminali neurali. «Esistono linee guida internazionali che regolamentano questo ambito secondo una logica che rappresenta la prima tutela del paziente. La riproducibilità e controllabilità dei dati, la trasparenza, sono fondamentali per il malato. Il punto è proprio questo: abbiamo assistito a una sorta di circo mediatico dove, in realtà, i pazienti

Il Nobel Yamanaka: errore contro l'etica

Sicurezza ed efficacia. E fondamento etico. Sono questi i tre principi guida per l'uso terapeutico delle cellule staminali. Ribaditi nel duro comunicato ufficiale della Società internazionale per la ricerca sulle cellule staminali (Isscr) che definisce

«sconcertante» per la comunità scientifica internazionale la decisione del ministro della salute italiano Balduzzi di portare all'approvazione il decreto legge in cui si autorizza il trattamento con il cosiddetto metodo Stamina, anche se a tutt'oggi non è approvato dall'Agenzia del farmaco. L'Isscr è presieduto da Shinya Yamanaka, il premio Nobel per la medicina 2012, vinto per la scoperta della riprogrammazione allo stadio embrionale delle cellule staminali adulte. «La decisione di somministrare un trattamento non dovrebbe essere presa al di fuori di una sperimentazione clinica controllata, senza dati sulla sicurezza e l'efficacia si legge nel testo. «Siamo vicini ai pazienti con malattie incurabili – sostiene Yamanaka –. Tuttavia, non ci sono sufficienti ragioni per ritenere che questi pazienti possano beneficiare di una terapia a base di staminali mesenchimali».

All'attacco del Premio Nobel risponde Balduzzi: «Il testo della legge di conversione del decreto – afferma – prevede che l'ulteriore utilizzazione dei medicinali a base di cellule staminali mesenchimali, già impiegati nei mesi scorsi in diffinità alle disposizioni vigenti, possa avvenire per un periodo massimo di 18 mesi unicamente nell'ambito di sperimentazioni cliniche controllate, pubbliche che rispettino le normative vigenti». Per il ministro della Salute il decreto era dunque l'unico modo per sanare l'anomalia generata dal ricorso per via giudiziaria che ha autorizzato a proseguire il trattamento a una trentina di bambini affetti da malattie neurologiche inguaribili. Nel decreto, secondo la difesa di Balduzzi: «Viene disposto inoltre che la modalità di preparazione dei medicinali sia resa disponibile agli organi di controllo preposti alla sperimentazione (Istituto superiore di sanità e Centro nazionale trapianti), in modo da garantirne la riproducibilità presso le strutture pubbliche».

Ma Yamanaka afferma con forza: «In letteratura scientifica non c'è una chiara evidenza che le staminali mesenchimali abbiano una qualche capacità di migliorare condizioni di tipo neurologico, né esiste un'evidenza convincente, ottenuta in trial clinici, che questo tipo di cellule possa offrire benefici a pazienti neurologici». E mette in guardia da un rischio reale: «I principi dell'etica medica e i "paletti" regolatori sono stati sviluppati attraverso i decenni proprio per rispondere alle istanze dei pazienti che avevano riportato dei danni durante le sperimentazioni sull'uomo».

Francesca Lozito

sono stati usati per l'una o l'altra posizione d'interesse senza alcun rispetto per la loro condizione. Esistono tutta una serie di casi al mondo dove la non controllabilità del processo di infusione delle cellule staminali ha condotto a gravi conseguenze come il coma vegetativo. Rispettiamo la logica operativa del metodo scientifico, questa è la strada».

«Una regolamentazione chiara, che deve essere l'obiettivo di chi si siede al tavolo con le istituzioni, è fondamentale», afferma Antonio Ucelli, responsabile dell'Unità di neuroimmunologia del Dipartimento di neuroscienze dell'Azienda Ospedale San Martino e Università di Genova, coordinatore della prima sperimentazione clinica nel mondo mirata a studiare l'efficacia delle staminali mesenchimali nella sclerosi multipla. «Passa dal rigore obbligatorio nella preparazione dei prodotti cellulari, nella messa a punto dei protocolli di applicazione, nella selezione dei pazienti da sottoporre a ciascuna sperimentazione. La pressione mediatica sollevata intorno alle vicende è comprensibile e vivo sulla mia pelle le domande dei pazienti che visito che vorrebbero accedere alle cure con staminali per darsi un'ulteriore speranza, ma non può essere la modalità di approccio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA