



OS | Redazione | Pubblicità | Contatti |

quotidiano**sanità.it**

Scienza e Farmaci

quotidiano on line
di informazione sanitaria
Venerdì 05 NOVEMBRE 2010

OS

Home Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni **Scienza e Farmaci** Studi e Rapporti Sondaggi [Cerca nel sito](#)

Share stampa

"Caso Zamboni". Parla Minerva (L'Espresso): "Non chiamatelo Di Bella"

Il "caso Zamboni" ha richiamato alla mente di alcuni commentatori quello del fisiologo che, sul finire degli anni '90, con il suo trattamento anticancro illuse i pazienti affetti da tumore. Ma sono veramente così simili i due casi? QS lo ha chiesto a Daniela Minerva, vicecaporedattore e responsabile delle pagine di medicina e salute de L'Espresso, che nel biennio '97-'98 seguì da vicino il caso Di Bella. "Per ora non vedo alcuna affinità".

04 NOV - "Evitiamo di creare un nuovo caso di Bella". Questo era stato l'invito di Giancarlo Comi, ordinario di Neurologia all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, a margine del congresso annuale dell'European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis. Il riferimento era a Paolo Zamboni e alla sua teoria sull'insufficienza cerebrospinale venosa cronica (CCSVI) quale causa o concausa della sclerosi multipla e all'intervento di dissezione di alcune vene del collo per migliorare i sintomi della patologia. Il riferimento a Di Bella ha tenuto banco a lungo nel dibattito, ma veramente il caso del fisiologo modenese e quello del chirurgo vascolare ferrarese si somigliano così tanto? *Quotidiano Sanità* lo ha chiesto a **Daniela Minerva**, vicecaporedattore e responsabile delle pagine di medicina e salute de L'Espresso, che nel biennio '97-'98 seguì assiduamente il caso Di Bella per il suo giornale e finì con lo scrivere un libro "La leggenda del Santo Guaritore".

Ci sono delle affinità tra le due vicende?

Per ora, nessuna. Il caso Zamboni non mi sembra si differenzi molto da quel che succede quotidianamente nella ricerca biomedica. Zamboni ha proposto una teoria e, alla luce dei dati incoraggianti che ha ottenuto da una serie di osservazioni cliniche, l'ha sottoposta alla comunità scientifica per una sperimentazione. Mi sembra il modo corretto di agire.

Tutt'altra cosa, invece, avvenne ai tempi di Di Bella. Il vecchio dottore non aveva alcun interesse per le regole della medicina scientifica. Anche quando il ministero della Salute promosse ed effettuò la sperimentazione (distogliendo le oncologie italiane dal loro serio lavoro per testare il suo metodo), il fisiologo modenese non ne accettò mai gli esiti. Non chiedeva legittimazione né credeva nel metodo della ricerca scientifica. Aveva la certezza che la sua terapia fosse efficace. Una certezza che - sosteneva - proveniva dalla sua esperienza con i malati. Era la logica del vecchio guaritore" contro quella della medicina moderna.

Tuttavia qualche affinità tra i due casi esiste: per esempio anche adesso la stampa sta cavalcando l'onda Zamboni pur essendo disponibili, a oggi, soltanto dati molto preliminari?

La sclerosi multipla è una malattia per cui non esiste una cura e anche i dati preliminari, se rappresentano una nuova prospettiva di trattamento, sono importanti per i pazienti. La stampa non "cavalca". Dà le notizie, buone o cattive che siano. Tocca alla comunità medica convalidare le idee della medicina e poi farci sapere come è andata la verifica.

Al di là delle polemiche, a breve verrà avviata la sperimentazione che dovrebbe dirimere la controversia tra i sostenitori e i detrattori del metodo Zamboni...

Appunto: aspettiamone i risultati. Bene ha fatto la Regione Emilia Romagna a sostenere economicamente la sperimentazione. Le aziende farmaceutiche, naturalmente, sperimentano i farmaci, ed è giusto che sia così. Ma è altrettanto doveroso che il pubblico sostenga quelle aree della ricerca promettenti che non riguardano terapie farmacologiche e sono di interesse per la salute pubblica.

Tuttavia, intanto, anche al di fuori della sperimentazione ufficiale cominciano a fiorire strutture che offrono la terapia Zamboni.

La cautela è d'obbligo, dal momento che non esistono dati finali sull'efficacia del trattamento. Ma c'è un aspetto che si trascura, in questa vicenda: la chirurgia ha tutt'altro statuto nella validazione degli interventi rispetto a quanto avviene con i farmaci. La storia della chirurgia è fatta di tentativi ed errori al di fuori di protocolli di sperimentazione. Quel che è sempre avvenuto è che un chirurgo propone una nuova tecnica e se questa funziona viene accolta nella comunità scientifica.

In questo caso ci troviamo di fronte a una sperimentazione per valutare l'efficacia di un intervento chirurgico: non mi sembra male. Alla fine dello studio si saprà se il metodo Zamboni funziona o è stata una delle mille ipotesi della medicina, smentite dai fatti e da accantonare. A quel punto toccherà a Zamboni scegliere se essere un Di Bella e andare avanti per la sua strada, magari facendo del vittimismo, o adeguarsi ai risultati e aggiustare il tiro.

I pazienti, però, fremono e chiedono l'intervento anche se al momento la sua efficacia non è nota.

È normale che lo facciano. Non compiamo l'errore di criminalizzare i pazienti per questo. Non dimentichiamo cosa avvenne all'inizio degli anni '80 con l'Aids. Fu solo grazie alle pressioni dei pazienti che in relativamente pochi anni l'Aids passò dall'essere un'infezione sconosciuta al diventare una patologia per la quale esisteva un trattamento che la teneva a bada.

Quindi ben vengano i pazienti con le loro richieste e le loro pressioni. Purché, alla fine, siano disponibili ad accettare il responso delle sperimentazioni.

Antonino Michienzi

ultimi in 'Scienza e Farmaci'



Se la pillola fallisce a causa delle intolleranze alimentari

Pecorelli (Aifa): "una rivoluzione la scoperta dell'HPV quale principale causa del tumore del collo dell'utero"

Dompé (Farmindustria): "Investimenti a rischio se non si tutelano i brevetti"

Epatite C: presto un nuovo farmaco

Assogenerici: "non negare l'equivalenza terapeutica tra il farmaco biologico originale e i biosimilari"



26 | 27 | 28
NOVEMBRE 2010

NAPOLI mostra d'oltremare

OS **newsletter**

Ogni settimana, i principali fatti della sanità direttamente nella vostra casella di posta elettronica. Il servizio è gratuito. Per iscriversi, inserire il vostro indirizzo mail.

email:

iPiùletti (ultimi 7 giorni)

- 1 Farmacie. Mandelli (Fofi) replica al Cerm: "La libertà di impresa va tutelata, ma deve sempre prevalere il diritto alla salute"
- 2 Intramoenia. Pronte le nuove regole
- 3 Punti nascita: pronto il Piano Fazio. Chiuderanno quelli con meno di 500 parti all'anno. Ma non tutti
- 4 Lazio: nominati i primi 8 direttori generali
- 5 Punti nascita. Pronto il piano di Fazio
- 6 Lazio: il Piano è ok ma i nodi da sciogliere sono ancora tanti

Articoli correlati

["Caso Zamboni". Federico \(Sin\): Sperimentazione? Prima verifichiamo il nesso tra CCSVI e sclerosi multipla](#)
["Caso Zamboni": tra speranze e timori. Ma tutti convengono: evitiamo un nuovo "Di Bella"](#)
[Fazio, ecco le mie priorità. E sul metodo Zamboni dico: "dobbiamo andare a vedere bene"](#)

04 novembre 2010

© RIPRODUZIONE RISERVATA

- 7 **Forum QS.** Piano Fazio sui punti nascita. Gigli (Fesmed): "Senza risorse, resteranno solo intenti"
- 8 **Anteprima.** Documento Agenas: "Sbagliato usare questi costi standard per determinare il fabbisogno"
- 9 Malasanità. Palermo, a neonato somministrato gas invece di ossigeno
- 10 Epatite C: presto un nuovo farmaco



articoli precedenti

Aids: lardino (Nps). "In Italia si fa molto poco sul fronte dell'Hiv/Aids"

Le Regioni non daranno oggi un parere sul federalismo

Puglia: Liste d'attesa, ecco la scheda tecnica diffusa dalla Regione

Codacons: Emilia Romagna regione più virtuosa su consumo farmaci

Da nord a sud la sanità si riorganizza

EDITORE



Health Communication srl

sigma-tau
Circosidermarc *Avantgarde*

SOLO YOVIS CONTIENE 300 MILIARDI DI FERMENTI LATTICI VIVI.

È un medicinale. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione su domanda del 18/12/2009.

Copyright 2010 © Health Communication Srl. Tutti i diritti sono riservati | P.I. 08842011002 | Per la pubblicità Health Communication Srl