



RASSEGNA STAMPA 14-04-2018

1. ANSA Talco e tumori: stangata a J&J
2. ABOUT PHARMA “La vittoria contro il cancro è ancora lontana”
3. TEMPO L'Italia è pronta per il trapianto del pene
4. GIORNO Sport senza dottore, è rivolta
5. GIORNALE Il mio sogno di ipocondriaco? La Tac quotidiana alle mie
paure
6. LA VERITA' Assedio ai medici che vogliono uccidere Arne

Talco e tumori: stangata a J&J



Sale la 'stangata' per Johnson & Johnson, portata in tribunale negli Usa da Stephen Lanzo, un banchiere del New Jersey convinto di essersi ammalato di tumore dopo 30 anni di uso di talco. Un tribunale del New Jersey ha condannato J&J e i suoi fornitori a pagare altri 80 milioni di dollari a Lanzo, dopo aver già riconosciuto a lui e alla moglie 37 milioni di dollari di risarcimento danni la scorsa settimana. Lanzo aveva fatto causa all'azienda nel 2016, dopo una diagnosi di mesotelioma, malattia legata all'esposizione all'amianto. Ora la corte di Middlesex County ha rincarato la dose, riconoscendo anche i cosiddetti danni punitivi - cioè destinati a punire azioni non etiche o negligenti - e portando così il risarcimento a 117 milioni di dollari, circa 95 milioni di euro.

Il 70% della somma dovrà essere pagato da J&J, il resto da Imerys Talc, il suo fornitore. Lanzo ha sostenuto davanti alla corte di aver usato prodotti della Johnson&Johnson come 'Shower to Shower' e 'Baby Powder' per decenni, e che proprio l'inalazione della polvere di talco avrebbe causato il suo mesotelioma, come riferisce la stampa statunitense.

Le due aziende hanno già fatto sapere che presenteranno appello contro la decisione e che continueranno a difendere la sicurezza dei prodotti a base di talco. Intanto, si preparano a fronteggiare migliaia di cause nei tribunali americani per presunti danni alla salute, anche se Lanzo è il primo uomo ad aver fatto denuncia: in genere a chiedere un risarcimento sono donne colpite da tumore ovarico. J&J ha ribadito di aver condotto test a tappeto per assicurare che nessuno dei suoi prodotti a base di talco contenesse polvere d'amianto.

<http://www.aboutpharma.com/>

| Medicina scienza e ricerca

“La vittoria contro il cancro è ancora lontana”

A fare il punto sulla lotta contro i tumori e le nuove frontiere è stato Pierfranco Conte dello Iov di Padova durante il corso nazionale Aiom rivolto ai giornalisti medico scientifici: “Forse qualche battaglia è stata vinta ma le cosiddette terapie innovative attuali non sono l'arma definitiva e Car-T riguarda ancora un numero troppo piccolo di persone” di [Cristina Tognaccini](#)



“È troppo ottimistico parlare di vittoria contro il cancro”. Sono le parole di Pierfranco Conte dello Iov (Istituto oncologico Veneto) di Padova che questa mattina durante il corso nazionale Aiom (Associazione italiana oncologici medici) rivolto ai giornalisti medico scientifici ha fatto il punto sulla lotta contro i tumori e le nuove frontiere. Il senso è che forse abbiamo vinto qualche battaglia, ma le cosiddette terapie innovative attuali, quelle mirate alle alterazioni genomiche, non sono l'arma definitiva contro i tumori. E sicuramente Car-T è una nuova e affascinante opportunità, ma riguarda ancora un numero troppo piccolo di persone. E prima che possa diventare un trattamento diffuso, accessibile alla più vasta popolazione di pazienti con un tumore, la strada è ancora lunga. Così, nonostante i numeri sembrano dirci che incidenza e mortalità sono in diminuzione in Italia, la realtà è ben diversa.

I dati

Si stima che in Italia nel 2017 verranno diagnosticati circa 369 mila nuovi casi di tumore maligno secondo i dati della Fondazione Aiom “I numeri del cancro in Italia 2017”. La maggior parte saranno legati all'invecchiamento, fattore determinante nello sviluppo della malattia. Sia perché “con l'avanzare dell'età nel nostro organismo si accumulano fattori di rischio – si legge nel libro Aiom – sia perché la capacità di difesa e dei meccanismi di riparazione dell'organismo, diminuiscono”. Proprio all'invecchiamento si deve un incremento delle diagnosi di tumore con il passare degli anni, dovuto anche alla maggior numerosità di anziani in Italia.

Il tasso grezzo

Leggendo i numeri riportati da Aiom, a prima vista può sembrare che l'incidenza dei tumori nel nostro Paese tra il 1999 e il 2011 sia diminuito del 5%, “ma solo perché sono dati standardizzati per età (per cui si assume artificialmente che la popolazione abbia conservato la stessa età ndr)” come afferma Conte. “Se invece si prende in considerazione il tasso grezzo, i numeri sono in aumento”. Esattamente del 4% come riportano i dati Aiom. Il tasso grezzo infatti prende in considerazione la variazione realmente

verificatasi nell'intervallo di tempo preso in esame nella popolazione considerata. Stessa cosa per la mortalità. Nel 2014 i morti registrati in Italia per tumore sono stati oltre 177 mila. Numeri destinato a crescere notevolmente nel 2030.

Quale innovazione?

Se da una parte i dati non sono incoraggianti dall'altra le "armi" a disposizione contro i tumori non sono ancora all'altezza del nemico. Conte per esempio cita un articolo pubblicato lo scorso ottobre sul [British Medical Journal](#), secondo cui un il 57% dei farmaci antitumorali approvati dall'Ema tra il 2009 e il 2013, **non risulta efficace sia in termini di quantità che di qualità** della vita per il paziente. La conclusione insomma è che non tutti i farmaci considerati innovativi dall'industria lo sono davvero. Senza considerare che il costo dei farmaci oncologici negli anni è cresciuto notevolmente, senza però aumentare la sopravvivenza dei pazienti della stessa misura.

Il number to treat

Certo qualche successo c'è stato e qualche battaglia è stata vinta, come ammette lo stesso Conte. Però la vera innovazione costa tanto ed è limitata ad un numero molto esiguo di pazienti. Car-T per esempio riguarda ancora un numero esiguo di malati oncologici, mentre la terapia immunoterapia dà buoni risultati per non più del 12% dei pazienti. "Se si prende in considerazione il number to treat (Nnt), valore usato in statistica per indicare il numero di pazienti che è necessario trattare per salvarne uno – aggiunge Conte – per quanto riguarda il tumore alla mammella, il Cmf (chemioterapia a base di Ciclofosfamide, Methotrexate, Fluorouracile *ndr*) salva una donna ogni 5,2 trattate. Il tamoxifene una ogni 9,6, il trastuzumab una ogni 8, fino ad arrivare al neratinib con una donna curata ogni 43 trattate e il trastuzumab associato al pertuzumab, con una donna salvata ogni 113 trattate. Il che significa – continua Conte – che il costo della terapia innovativa usata per salvare una donna va moltiplicata per le altre 113 trattate. Quello che non è sostenibile però non è tanto l'innovazione, come la falsa innovazione".

Non solo farmaci

Secondo Conte una prima soluzione potrebbe essere implementare l'organizzazione del sistema sanitario. Alcuni dati infatti dimostrano che la presenza di una breast unit in grado di seguire la paziente sin dall'inizio e per tutto il percorso, può ridurre la mortalità del tumore della mammella del 18 per cento. Fa un altro esempio Conte, che è quello della radioterapia usata per trattare il tumore di testa e collo: negli Stati Uniti dove il sistema è più organizzato perché privato, il trattamento inizia molto prima e questo permette di aumentare la sopravvivenza. Insomma, intanto che aspettiamo un'arma più efficace contro il cancro, una migliore organizzazione e gestione del paziente possono dare un grosso contributo alla sopravvivenza degli stessi.

L'Italia è pronta per il trapianto del pene

Avanguardia Finora solo tre casi al mondo, il prossimo intervento forse a Roma
Gli esperti avvertono: «In futuro queste richieste sono destinate ad aumentare»

Le patologie

Il tumore del membro è raro
ma i casi sono in crescita

Ricadute psicologiche

Il primo paziente trapiantato
chiese la rimozione un mese dopo

Pina Sereni

■ Più che una vaga eventualità è una ipotesi concreta: il quarto trapianto di pene al mondo potrebbe essere eseguito in Italia. La possibilità è stata ventilata durante la tavola rotonda del congresso "Frontiers in Genito-Urinary Reconstruction" in corso a Roma al Policlinico di Tor Vergata. I massimi esperti mondiali si sono confrontati su questo delicato tema. L'intervento è ancora raro ma con una lista di candidati vastissima: sono infatti migliaia gli uomini che vivono senza il pene. Le cause di amputazione infatti sono svariate: dai traumi pelvici (sul lavoro, automobilistici ecc.) alle infezioni, spesso conseguenza di circoncisioni finite male specialmente nei paesi africani, sino al tumore del pene che nei casi più gravi vede l'amputazione dell'organo come opzione standard per salvare la vita del paziente e diminuire il rischio di recidive.

«Quella del trapianto è una richiesta destinata ad aumentare sia per i pazienti con patologie congenite o pazienti post trauma e sia nei pazienti con tumore del pene che sebbene sia raro (rappresenta meno dell'1% di tutti i tumori) vede una

crescita dei casi a causa della diffusione delle malattie a trasmissione sessuale: i condilomi ad esempio aumentano il rischio da 3 a 5 volte e l'infezione da HPV è responsabile del 30-40% dei casi», ha spiegato il professor Salvatore Sansalone, co-presidente e direttore Scientifico del Congresso e Direttore del Centro di Chirurgia genito-urinaria della clinica Sanatrix di Roma.

Nei primi tre casi di trapianto del pene trattati nel mondo ci sono voluti più di tre anni per sviluppare il protocollo, studiare l'intervento, superare le problematiche di tipo etico. La procedura è nota come VCA o Allotrapianto Composito Vascolare, composto perché al contrario di ciò che avviene con organi interni dove i collegamenti del tessuto prevedono pochi punti di ancoraggio, un VCA prevede la connessione multipla di tessuti, muscoli, nervi, vasi sanguigni e pelle che deve funzionare sia per urinare che per l'attività sessuale e perché no, la procreazione.

Un intervento estremamente complesso, ha spiegato ancora il professor Sansalone: «Altra difficoltà è quella di trovare un organo non solo compatibile ma che la famiglia del donatore sia disposta a cedere. Basti pensare che in un caso la famiglia ha accettato l'espianto solo con la pro-

messa che al defunto sarebbe stata realizzata una protesi per la sepoltura. Ma è al termine dell'intervento che inizia l'avventura, un periodo post operatorio in cui è possibile che l'organo non attecchisca correttamente, venga rigettato dall'organismo del ricevente o non sia funzionante in maniera corretta».

La complessità dell'intervento non è squisitamente chirurgica ma attiene anche ad una serie di aspetti psico-sessuologici da affrontare

con un accurato counseling pre intervento per accettazione di un organo

esterno: l'uomo australiano che nel 1998 ricevette il primo trapianto di mano ne chiese la rimozione tre anni dopo, e così per il paziente cinese, il primo trapianto di pene al mondo nel 2006 ha chiesto che gli venisse asportato il pene trapiantato dopo soli 30 giorni dall'intervento.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Sport senza dottore, è rivolta

*Il Ministero toglie l'obbligo
dei certificati fino a 6 anni
Il Coni: genitori responsabili*

Rosario Palazzolo

■ CINISELLO BALSAMO (Milano)

BIMBI che fanno sport senza certificati medici sportivi. Dopo le polemiche contro il provvedimento del Governo che ne ha cancellato in gran parte dei casi l'obbligo, da Cinisello è scattata la crociata per il dietrofront. In nome della prevenzione. Nei giorni scorsi Lia Strani, presidente della polisportiva Asa, associazione che conta quasi 3mila soci sportivi, aveva scritto al Coni chiedendo chiarimenti in merito al decreto interministeriale che da marzo ha abolito l'obbligo della presentazione dei certificati medici per l'attività sportiva di bambini tra 0 e 6 anni. Obiettivo della Strani è quello di continuare a richiedere i certificati alle famiglie, non soltanto per una definizione delle responsabilità in capo alla società sportiva, «ma anche e soprattutto per una corretta educazione alla prevenzione», ha spiegato. «Il certificato medico sportivo è lo strumento che consente di scoprire per tempo molte patologie silenti e malformazioni congenite - spiega la presidente -, cancellarlo tra i bambini più piccoli significa ritardare la loro scoperta e aumentare i pericoli».

IL CONI ha risposto nei giorni scorsi dopo qualche tentennamento, affermando che il decreto è perfettamente operativo, ma che le società sportive che intendono avvalersene devono fare sottoscrivere alle famiglie dei piccoli atleti una dichiarazione per esprimere la volontà di avvalersi del decreto sotto la loro responsabilità. Di fatto il Coni afferma che è il genitore a dover richiedere di essere esentato dalla presentazione del certificato. Ma soprattutto il genitore sottoscrive una dichiarazione nella quale si assume la responsabilità per qualsiasi evento avverso dovesse avvenire. «Il Coni conferma ciò che sospettavo - afferma Lia Strani - il decreto cancella l'obbligatorietà, ma non ci impone di iscrivere i bambini più piccoli alle attività sportive senza certificato. Noi continueremo a chiederlo, convinti che sia più importante la salute dei nostri iscritti, soprattutto se sono poco più che neonati, e che la profilassi medica sia uno strumento di prevenzione formidabile. Lo stesso Coni ci raccomanda di lavorare per diffondere una cultura della prevenzione medica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**La lettera
ufficiale**

Il Coni dispone: le società facciano firmare ai genitori l'espressa volontà di usare la facoltà di legge



BATTAGLIA
A sinistra
Lia Strani
presidente
della società
sportiva Asa



CONFESSIONI DI UN MALATO (CRONICO) IMMAGINARIO

Il mio sogno di ipocondriaco? La Tac quotidiana alle mie paure

AUTOCONDANNA

Ogni dolorino diventa un grave sintomo. E guai a cercare su internet...

Massimiliano Parente

«Non è un tumore, stia tranquillo» mi dice il medico di base. Che essendo un medico di base non è Doctor House, e quindi non mi rassicura affatto. Per esempio una volta gli ho chiesto «E se fosse l'Erdheim Chester?», e lui «Cos'è?». Ecco, Doctor House lo avrebbe saputo, quindi come faccio a fidarmi? Se ce l'avessi, l'Erdheim Chester, il mio medico non se ne accorgerebbe. Il guaio di noi ipocondriaci è che abbiamo infiniti modi per preoccuparci e pochi per rassicurarci. A cominciare dal fatto che un sintomo può non essere niente, ma anche essere un sintomo vero.

Il medico non dà soddisfazioni, perché a noi ipocondriaci nessuno ci prende più sul serio. Quindi vado a lamentarmi dallo psichiatra. Sì, anche io ho una psichiatra, e non perché ne abbia veramente bisogno, ma oggi ce l'hanno tutti, e lo psichiatra è come un amico che però paghi per ascoltarci, è come andare con una prostituta, non ti senti in colpa e non devi sforzarti di esserci anche prima e dopo il sesso co-

me devi fare con una donna non prostituta.

Grazie allo psichiatra ho scoperto di non essere solo ipocondriaco, ma anche patofobo, una specie di contraddizione in termini. L'ipocondriaco si sottopone a un'infinità di esami rassicurativi, il patofobo li evita, per paura di scoprire qualcosa, pur continuando a pensarci sempre. Tenete conto che però è a causa degli ipocondriaci non patofobi che il Sistema sanitario nazionale sta fallendo, poiché la gran parte degli esami diagnostici eseguiti non sono indispensabili. Con me, essendo patofobo, lo Stato risparmia, tuttavia compenso con ansiolitici e antidepressivi (che mi passa il Servizio sanitario nazionale perché non hanno voglia di convincermi che è sbagliato quello che penso della vita, e non sono neppure preparati, la causa delle mie ansie parte da quattro miliardi di anni fa, mica da quando sono nato io).

Appena ho un dolore, è segno che sono spacciato. È l'inizio della fine. Per esempio soffro di gastrite, ma sarà solo gastrite? E se avessi un'ulcera? «Fatti una gastroscopia» mi dicono tutti. Ma fatevela voi. Io un tubo in gola non me lo faccio mettere.

«Ma ti fanno una sedazione».

«Non mi sederanno mai abbastanza, a meno che non mi

facciano l'anestesia totale, e l'anestesia totale non me la fanno. Mi danno il Valium, io ci condisco l'insalata, col Valium».

Una gastroscopia per scoprire che magari, altro che ulcera, ho un tumore. Come Steve Jobs, che tra l'altro era pure vegetariano e salutista. «Ma se ce lo avessi non lo scopriresti mai». È vero, non voglio scoprirlo, tanto se ce lo avessi sarei morto lo stesso. Non sarei di certo di quelli che lottano contro il male. Che poi altro che gastroscopia, io vorrei l'anestesia totale anche per la pulizia dei denti. Mia mamma mi ha sempre detto, fin da piccolo: «Hai una soglia del dolore bassissima». Appunto, proprio perché ce l'ho bassissima, anestesia totale tutta la vita.

Un'altra cosa che dice il mio psichiatra è che noi ipocondriaci soffriamo di tanatofobia, ossia di paura della morte. Verissimo, ma chi non ce l'ha? Giusto i kamikaze islamici sono felici di morire. «Sì ma lei la vede come imminente e calendarizzata» dice il mio psichiatra. Ha detto proprio così, calendarizzata. Imminente magari no, non ci penso, ma calendarizzata per forza: il giorno in cui moriremo sarà per forza un giorno del calendario, è improbabile morire il 32 aprile. Il problema è che non sappiamo quando, e co-



munque era una questione fondamentale anche per i replicanti di *Blade Runner*, i quali avevano una data di scadenza ma non sapevano quando e finché non glielo dicevano erano disposti a ammazzare chiunque, e se il mio psichiatra, anziché me, si fosse trovato davanti al replicante interpretato da Rutger Hauer e gli avesse detto di non angosciarsi per la morte calendarizzata avrebbe fatto una brutta fine.

Il mio psichiatra mi dice anche di smetterla di cercare rassicurazioni su internet, perché l'effetto è esattamente il contrario. In effetti se ti senti stanco e hai paura di avere la sclerosi e digiti «sintomi sclerosi» su internet viene fuori che «debolezza muscolare» e

«stanchezza» sono tra i sintomi più frequenti della sclerosi, e l'angoscia aumenterà. Ha pure ragione, il mio psichiatra, ma non considera che viviamo con lo smartphone in mano, e tra pensare e digitare passa un secondo: o mi legano le mani o non ci riuscirò mai. E poi magari anche a Michael J. Fox, quando cominciò a tremargli il mignolo, hanno detto stai tranquillo, non cercare su Google sennò ti convinci che hai il Parkinson, e invece aveva davvero il Parkinson.

Magari dovrei fare la Psicoterapia breve strategica, va molto di moda. Non ho capito bene cos'è, lo psichiatra me l'ha spiegata per sommi capi. Tipo prendere coscienza del proprio corpo. Ma io ho un ecces-

so di coscienza del mio corpo. «Sì ma è una coscienza sbagliata» dice lui. Cioè? Cioè non bisogna ignorare i sintomi ma anche non farne un'ossessione, farsi gli esami necessari e non quelli inutili. Non pensare, come faccio io, che quel dolorino dietro la schiena è un tumore e sono in fase terminale. Poi però i medici ti dicono che pure se ti fai una Tac e non hai niente non significa che appena esci non possa cominciare a svilupparsi un tumore, per cui a rigor di logica dopo un mese sarebbe il caso di rifarsela. Una soluzione sarebbe dotarci tutti di una Tac da tenere in casa, tipo nel bagno. Uno si sveglia al mattino, si fa una bella doccia, una bella Tac, e inizia bene la giornata.

*Dicono:
«Devi avere
coscienza
del tuo
corpo»
Ma io sto
male
proprio
perché ne ho
troppa*



IL SAGGIO

Ecco un libro
per sconfiggere
le ossessioni

Resa famosa da Molière e dal suo «Malato immaginario», la paura delle malattie non allenta la presa su molti di noi, in una sfida apparentemente paradossale con la medicina e i suoi progressi, come spiega nell'articolo di questa pagina il nostro Massimo Parente, ipocondriaco a denominazione di origine controllata. «Il principio terapeutico per superare

l'ipocondria consiste nel recuperare il contatto diretto con il proprio corpo, senza per questo sostituirsi al medico e alla medicina... Con le giuste strategie, è possibile superare la paura delle malattie e convivere con l'idea della morte... Pur non essendo ancora in grado di risuscitare», scrivono Alessandro Bartoletti e Giorgio Nardone nel loro saggio «La paura delle malattie» (Ponte alle Grazie, pagg. 332, euro 16,80). Il terrore che mina la vita quotidiana, la richiesta continua di visite e terapie, le lamentele per i dolori, troppo spesso bollati come «frutto dell'immaginazione», sono - purtroppo... - profondamente reali. E fanno vivere male sia i pazienti, sia le persone che li circondano, diventando un problema per tutta la società.

I GENITORI OTTENGONO UN'ALTRA UDIENZA IN TRIBUNALE

Assedio ai medici che vogliono uccidere Alfie

di **CATERINA BELLONI**

■ Non è ancora finita. Ieri i medici dell'ospedale di Liverpool non hanno staccato la spina alle macchine che tengono in vita il piccolo Alfie Evans. Il papà del bambi-

no inglese, affetto da una patologia degenerativa, sta lottando e ha ottenuto altre 48 ore di vita per suo figlio. La sua diretta Facebook, che ha mostrato i blocchi della polizia per evitare la fuga, sta indignando il mondo.

a pagina 12

La guerra di Tom regala altre 48 ore ad Alfie

Il papà del bambino inglese non si arrende all'eutanasia. La sua diretta social rivela i blocchi della polizia per evitare la fuga in Italia e fa accorrere centinaia di persone davanti all'ospedale. La spina resta attaccata, lunedì nuova udienza in tribunale

di **CATERINA BELLONI**

■ Un rinvio di 48 ore e una nuova udienza davanti alla Corte d'appello. I genitori di **Alfie**

Evans, il bimbo di 23 mesi affetto da una patologia degenerativa del sistema nervoso, non vogliono accettare la decisione della giustizia di spegnere la macchina che aiuta il piccolo a respirare. Il loro progetto è di trasferirlo in Italia, all'ospedale Bambino Gesù di Roma, perché venga curato ancora e aiutato a guarire. Un obiettivo che sono disposti a raggiungere con ogni mezzo. Come dimostra questa nuova udienza, fissata nel pomeriggio di ieri per lunedì, dopo che l'iter giudiziario sembrava ormai chiuso. **Thomas Evans**, 21 anni, e **Kate James**, 20 anni appena, hanno costretto i giudici a concedere una nuova revisione, dopo che giovedì sera davanti all'Alder Hey Hospital di Liverpool, dove il piccolo è ricoverato, si è scatenata una specie di sommossa.

Parecchie centinaia di persone si sono sistemate di fronte agli ingressi, quasi volessero bloccarli, e hanno cominciato a inneggiare alla liberazione di Alfie. Insieme a loro c'erano i genitori del bimbo, che invitavano la folla a non mollare. Anzi, **Thomas Evans**, che arringava i sostenitori della battaglia per Alfie con un megafono, ha anche cercato di portare via il bambino. Si è presentato nella sua camera, armato di telefono cellulare, brandendo una serie di documenti con il

logo del Christian legal centre, che spiegavano che aveva il diritto di portare fuori il piccolo. Secondo quelle lettere, in quanto detentore della patria potestà può scegliere dove farlo curare e trasferirlo, purché abbia un respiratore portatile e la strumentazione adeguata a mantenere il bimbo in vita. Che c'erano.

Nel video, diffuso via social, il padre di Alfie ha mostrato il respiratore portatile, il bimbo ben in carne e addormentato, i documenti che attestavano la presenza di un'equipe di medici pronti a seguire il trasferimento, la disponibilità di un'ambulanza attrezzata e di un aereo. Tutto pronto, insomma, per spiccare il volo. Un piano quasi perfetto, che non si è potuto concludere positivamente per via dell'intervento dei responsabili dell'ospedale, che hanno chiamato la polizia. Gli agenti si sono occupati di tenere tranquilla la folla dell'*Alfie's Army* (l'esercito di Alfie) e poi hanno intimato a Thomas di non fare nulla, perché rischiava di essere arrestato. Un controsenso, a pensarci bene, perché i medici che vogliono staccare la spina che tiene in vita il bimbo sarebbero nel giusto, mentre commetterebbe un reato il padre che vuole portarlo via per tentare di salvarlo. Nelle ore successive sono continuate le proteste e gli incontri, con l'avvocato di Alfie arrivato da Londra che discuteva e l'ospedale che ha ottenuto via fax l'autorizzazione a trasferire al tribunale la patria potestà sul bambino, in modo da impedire il suo allontana-

mento. Il botta e risposta è continuato fino a notte inoltrata, con la folla fuori dall'ospedale che non si disperdeva, ma non è stato vano. I medici infatti hanno accettato di non spegnere le macchine ieri, come era inizialmente previsto.

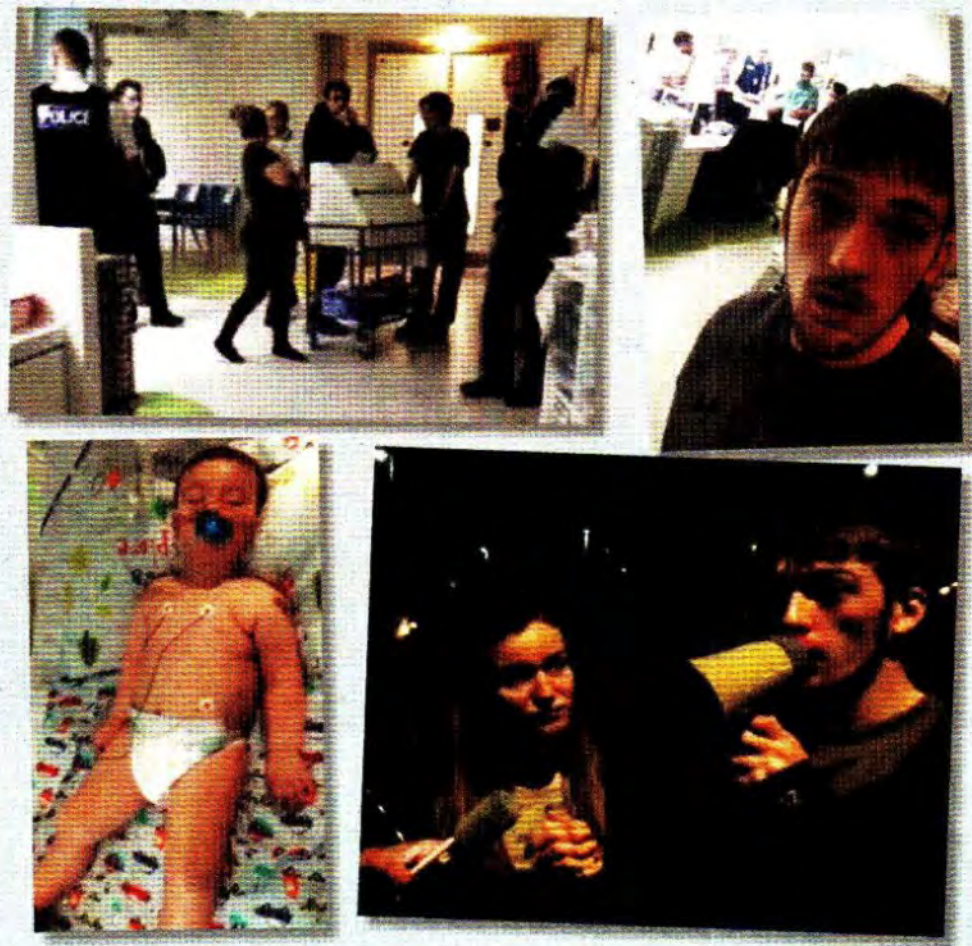
In mattinata la protesta è ripresa intorno alle dieci, e dopo una serie di incontri con i legali e i responsabili del centro medico, i genitori di **Alfie Evans** hanno ottenuto di andare di nuovo davanti ai giudici. Quarantotto ore di pace, con il respiratore in funzione e il tempo per mettere a fuoco la strategia legale. Questa volta Thomas e Kate chiederanno di continuare a curare il bambino e, di fatto, di poterlo trasferire altrove. La destinazione ideale è l'Italia, che si è spesa in tanti modi in favore della famiglia, con gli specialisti del Besta di Milano che sono disposti a collaborare e a verificare le condizioni di salute del bambino. E l'ospedale Bambino Gesù di Roma che si è detto disponibile ad accoglierlo, eseguendo piccoli interventi che potrebbero permettere al piccolo di sopravvivere mentre si riprende, magari anche stando a casa. La speranza è che questa volta il permesso venga conces-



so e che non accada di nuovo quello che è successo, poco meno di un anno fa, con **Charlie Gard**, un bimbo di nemmeno un anno affetto da una grave patologia, a cui il respiratore è stato staccato nonostante la mano tesa della sanità italiana.

L'ospedale inglese, che ha chiesto il sostegno delle forze dell'ordine e dei servizi sociali durante la nottata di «guerriglia» con l'esercito di **Alfie**, ieri ha diffuso una nota nella quale esprime un ringraziamento al proprio staff, che giovedì sera ha continuato a lavorare al meglio, per evitare problemi, nonostante la manifestazione e le proteste. «Alder Hey è un luogo speciale con un personale di elevata specializzazione, che dedica la propria vita a prendersi cura di migliaia di bambini malati ogni anno», ha dichiarato la direzione sanitaria. «La nostra priorità è solo quella di garantire il benessere dei pazienti e continuare a offrire loro la cura d'eccellenza che vengono riconosciute in patria e non solo». Un punto di vista diametralmente opposto a quella di **Thomas Evans**, che in un comunicato ieri pomeriggio ha sottolineato che «Alder Hey ha perso ogni credibilità, è completamente fuori dalla legge nella sua violazione dei diritti e ha perso il senso di ciò che significa prendersi cura degli esseri umani».

© RIPRODUZIONE RISERVATA/Caterina Belloni



COMBATTENTE Thomas Evans, papà di Alfie, mostra sui social gli agenti di polizia e arringa la folla