

## Caso Stamina, Remuzzi: dovere medico dire se cure non servono

Risale a pochi giorni fa il decreto con il quale il ministro della Salute **Renato Balduzzi** ha introdotto norme più severe sulle cure compassionevoli; un altro è allo studio e regolamenterà casi più specifici come quello della vicenda Stamina. Sulla vicenda, DoctorNews ha chiesto l'opinione di **Giuseppe Remuzzi**, direttore del Dipartimento di immunologia e clinica dei trapianti degli Ospedali Riuniti di Bergamo e coordinatore delle ricerche dell'Istituto Mario Negri di Bergamo. «Riguardo al decreto ministeriale - dichiara Remuzzi - stabilire precise responsabilità per chi prescrive o produce la cura, la registrazione e la comunicazione dei dati all'Aifa è il meno che si possa fare. Ma secondo me c'è già tutto nelle leggi vigenti: non esiste una carenza normativa, i farmaci sono regolamentati in modo preciso e per le cellule ci sono normative estremamente stringenti. Comunque, che vengano ribadite è un'ottima cosa». Il problema è allora di altra natura: «bisognerebbe capire chi ha autorizzato che, in un ospedale pubblico come quello di Brescia, medici abbiano potuto iniettare qualcosa che non ha superato il vaglio dell'Istituto superiore di sanità e dell'Aifa. Noi abbiamo l'autorizzazione per due protocolli ed è stato necessario seguire un iter rigoroso per ottenerle». Ma non potrebbe essere fatta un'eccezione per le cure compassionevoli? Remuzzi ritiene doveroso chiarire i termini: «non è compassionevole iniettare qualcosa i cui effetti non sono noti; può esserlo semmai somministrare un farmaco che ha già dato prova di efficacia e di sicurezza, magari in un'altra patologia, oppure uno che magari è ancora in sperimentazione ma ha almeno mostrato risultati preliminari incoraggianti». Talvolta i magistrati autorizzano cure solo perché prescritte da un medico, ma l'opinione di un singolo laureato in medicina non può sostituire l'applicazione di un metodo scientifico di verifica di efficacia e sicurezza. Remuzzi concorda sul fatto che si debba avere la massima attenzione a non togliere la speranza «tuttavia – ribadisce – come medici abbiamo dei doveri verso i malati. Il primo è dire chiaramente che certe cure non servono. In secondo luogo bisogna spiegare che tutto quel che non serve può essere pericoloso, questo si applica anche ai farmaci, ma accettiamo il rischio poiché è compensato dai benefici attesi. In terzo luogo, in una struttura pubblica ci sono vincoli di budget anche per cure sicure ed efficaci e non possiamo certo incoraggiare altro, in caso contrario apriremmo una voragine di possibili indicazioni strampalate. Ma c'è un ultimo punto fondamentale: quali pazienti hanno la possibilità di comprare farmaci che in genere sono costosissimi? È vero che non dobbiamo togliere la speranza, ma se permettiamo a qualcuno di accedere a cure costose e inutili, i poveri si senti-

ranno discriminati e questa è la cosa più terribile».