

Ecco la lettera con cui nel 2005 il Consiglio superiore di Sanità comunicò a Storace il "no" a nuove sperimentazioni

«Cura Di Bella»: così cala il sipario

L'affondo degli esperti: è inutile e nociva perché rinvia l'accesso a farmaci di provata efficacia

Con tutto il rispetto per quell'omino dai capelli bianchi che a più di ottant'anni è stato travolto da un circo mediatico che forse non s'aspettava e che altri hanno foraggiato, è tempo di far suonare l'ultima messa di requiem per la cura anti-cancro inventata dal Dr. Hope, **Luigi Di Bella**. Il "dottor speranza" nell'ormai famosa definizione coniata da NewsWeek, che - come tutti i giornali del mondo anglosassone - fu pronto a recensire l'ennesima italiana "voglia di miracoli", esplosa nel 1997 e cavalcata fino al 2005.

A eseguire il *de profundis* è stato il presidente del Consiglio superiore di Sanità, **Mario Condorelli**, in una lettera datata 30 dicembre 2005 e inviata all'allora ministro della Salute, **Francesco Storace**. Una missiva mai resa nota ufficialmente, contenente la definitiva stroncatura della multiterapia Di Bella. «Il gruppo di lavoro del Consiglio superiore di Sanità - conclude il documento - ritiene di non avere elementi che dimostrino l'efficacia della Mdb nella terapia delle neoplasie e pertanto sconsiglia una nuova sperimentazione clinica ministeriale sulla Mdb. Questa potrebbe essere non solo inefficace, ma anche nociva per i pazienti, negando a essi (o procrastinando) l'accesso a farmaci anti-neoplastici di dimostrata efficacia».

La chiusa della lettera, di fatto, riproduce testualmente quanto già comunicato a Storace dieci giorni prima, il 20 dicembre. La nuova replica si era resa necessaria perché davanti al primo "no", il figlio del professor Di Bella, Giuseppe, aveva finalmente inviato agli esperti del Css una «Relazione sintetica ed esaustiva, informativa generale sulle risultanze più peculiari e innovative della Mdb». Un titolo altisonante, che per il gruppo di lavoro non rispecchia affatto i contenuti del documento.

La risposta del Css smantella punto per punto le tesi dibelliane, stigmatizzando particolarmente la casistica proposta. Di Bella prima sostiene l'impossibilità di condurre uno studio prospettico sulla multiterapia per mancanza di fondi (ma gli esperti gli ricordano la sperimentazione già effettuata nel 1998 su richiesta del ministro **Rosy Bindi**, pubblicata sul *Bmj*) e poi fornisce il seguente elenco: «Sui 161 pazienti esaminati, si sono osservati 139 casi positivi tra guarigione, stabilità e regressione, pari all'86,32% in assenza di effetti tossici di qualche rilievo e con un generale miglioramento della qualità

di vita». Peccato che le cartelle cliniche riferite a queste presunte guarigioni non siano mai state recapitate al gruppo di lavoro, che pure le aveva richieste. Peccato che - ricorda il Css - nessun altro, oltre a Giuseppe Di Bella e ai suoi - si sia interessato alla Mdb. Peccato infine che anche le altre "prove" esibite - la perizia richiesta dal pretore di Maglie nel 1999 e uno studio apparso nel 2001 su *Cancer biotherapy and radiopharmacology* - non abbiano dimostrato l'efficacia della cura.

Il Consiglio spiega perché: «La combinazione impiegata comprende anche farmaci notoriamente attivi nei linfomi indolenti ed è impossibile stabilire se i componenti della Mdb abbiano svolto un ruolo nella risposta». Come dire: se qualche risultato c'è stato, forse è dovuto a sostanze già usate e conosciute nella chemioterapia dell'epoca. La colpa che suona più pesante per un uomo che voglia darsi di scienza, però, è un'altra. «Il Dr. Di Bella - scrive Condorelli - insiste con cifre poco credibili sotto tutti i punti di vista e sembra non considerare che la terapia oncologica sta facendo progressi di grande rilievo (le piccole molecole, gli anticorpi monoclonali) e sta modificando le aspettative di vita di molti pazienti».

E non basterebbe neppure uno studio prospettico serio e ben fatto a dimostrare la validità della Mdb. Serve la conferma - scrivono gli esperti - «da parte di un secondo, di un terzo, di un quarto studio disegnato ed eseguito da ricercatori indipendenti». Altrimenti non si può parlare di scienza. Ma, appunto, di mera speranza.

**Manuela Perrone
Sara Todaro**

1997 Il caso «Di Bella» esplose e spaccò l'Italia a fine anno, quando il pretore di Maglie ordinò alla Asl competente di fornire gratuitamente i farmaci compresi nella "multiterapia" inventata dal medico catanese, allora ottantacinquenne.

La notizia della "cura miracolosa per il cancro" spinge una folla di malati privi di speranze ad assediare lo studio modenese del professore che già in precedenza aveva rivelato i segreti del miscuglio somministrato: fondamentalmente ormoni e vitamine, con qualche aggiunta di sostanze usate all'epoca anche in chemioterapia. I ricorsi per ottenere la "Mdb" diventano un fiume in piena e il caso fa notizia anche all'estero. Per gli stranieri siamo un popolo che "ha voglia di miracoli".

1998 Il can can convince l'allora ministro della Salute, **Rosy Bindi**, la Commissione oncologica nazionale e le Regioni che l'unica via per «un chiarimento definitivo» sull'efficacia della terapia Di Bella è la sperimentazione. Il 22 gennaio il gruppo di 22 esperti incaricati di controllare la sperimentazione, coordinati da Umberto Veronesi e Renzo Tomatis, battezza la Mdb, la terapia standardizzata che sarà testata, tra le polemiche, a partire da marzo, in 86 centri su 2.600 pazienti (9 i protocolli, che poi saliranno a 11). Il 28 luglio sono diffusi i risultati dei primi 4 protocolli. Fallimentari. Il 13 novembre le conclusioni sugli altri 5 sono sconcertanti: il 57% dei pazienti è deceduto, il 33% ha registrato una progressione della malattia. Solo tre malati hanno ottenuto qualche miglioramento.