

Ecco la trascrizione della trasmissione denigratoria sull'omeopatia di Piero Angela!!!

Con un lavoro paziente l'ufficio di presidenza della Società Italiana di Medicina Omeopatica ha effettuato la trascrizione integrale della trasmissione denigratoria di Piero Angela sull'Omeopatia. Invitiamo ogni persona che viene curata dall'omeopatia da un medico omeopata qualificato (vedi su questo punto il documento dell'ECH sui medici omeopati qualificati) a valutare direttamente la smaccata falsificazione dell'omeopatia che viene effettuata nella trasmissione. Invitiamo quindi i pazienti ad esprimere la loro protesta alla RAI. Questi gli indirizzi di superquark :

Email: superquark@rai.it

Tel. 06 3751 4806 - Fax 3721 347

Redazione Quark - RAI via Flaminia - Saxa Rubra 00100 ROMA

Riportiamo di seguito la trascrizione, con una premessa dell'ufficio di presidenza della Società Italiana di Medicina Omeopatica

PREMESSA ALL'ANALISI TESTUALE

Abbiamo trascritto la registrazione della trasmissione, parola per parola, per avere un testo scritto che consentisse una analisi obbiettiva delle affermazioni prodotte.

Tale analisi mostra un testo scientificamente approssimativo, utilizzato per una costruzione comunicativa ad impatto emotivo finalizzata alla diffamazione d'immagine.

Per capire è necessario vedere il video.

Ma, se si discute dopo averlo visto (anche dopo averlo visto più volte, come noi abbiamo fatto, e a mente serena), essere "obbiettivi" non è più possibile, si è obbligati ad una reazione emotiva.

Nell'ultimo mese abbiamo, infatti, soprattutto registrato reazioni di tale tipo nei pazienti in terapia omeopatica (disgusto, rabbia, offesa, perplessità). Nei medici che sanno di omeopatia invece, aldilà della costestazione di questa o quella specifica affermazione, emergono sentimenti di sconforto e di rabbia. Prevale l'offesa e la sensazione d'esser presi in giro, in nome di una pretesa obbiettività che è in effetti la mistificazione ricercata ed imposta dell'obbiettività.

In termini baetsiani è stata prodotta una comunicazione a "doppio legame",

comunicazione patologica che determina una reazione emotiva inesprimibile di angoscia ed una reazione di dissociazione mentale a chi non sappia rifiutarla.

In termini semplici, si è generato sospetto e paura per indurre a "tenersi lontano" dall'oggetto. Attenzione, sospetto e paura

Se è un fatto che milioni di telespettatori, perlopiù estranei alla realtà della medicina omeopatica, hanno ricevuto un'informazione da un programma televisivo di divulgazione scientifica ritenuto autorevole, è altresì un fatto che soprattutto le fasce culturalmente più deboli che sono state deliberatamente condizionate a "tenersi lontano" da una medicina che, in alcuni casi, potrebbe guarirli.

L'impatto è stato elevato anche in termini quantitativi (RAI 1 in prima serata), ed è stato, occorre sottolineare, *espressamente ricercato*. Il servizio presenta infatti un repertorio esteso (fortunatamente, insolito in un programma con pretese scientifiche) di tecniche di condizionamento: nessun contraddittorio (nemmeno fittizio), domande precostituite sulla base delle risposte, montaggio con sapiente uso della sequenza d'immagini, colonna sonora efficace nel supporto, uso di personaggi pubblici e/o di rilevanza istituzionale, uso di eventi aneddotici per indurre alla generalizzazione indebita, induzione esplicita al sospetto di malaffare, utilizzazione di luoghi comuni scientificamente infondati come ragioni di scienza, equivoco grossolano sulla competenza specifica di persone con diversa competenza, e così via.

Difficile un elenco esaustivo delle varie modalità utilizzate, tutte, comunque, coerenti e contrarie ad un tentativo di obbiettività elementare. Risulta infatti, anche disponendo del testo trascritto, pressoché impossibile isolare anche una sola sequenza comunicativa con significato "obbiettivo" o "neutro".

Il servizio ha generato un danno che va persino al di là delle possibilità (non necessariamente delle intenzioni) di chi l'ha commissionato e prodotto, e di chi vi ha partecipato attivamente.

Perché esso trae la sua forza da quella zona ambigua presente, ancora, in Italia, quando si parla di Medicine Non Convenzionali e di Omeopatia in particolare. In questa zona l'ignoranza, vera o presunta, può giustificare tutto. Ancora, infatti, il medico italiano (e tanto più il giornalista che scelga di parteggiare apertamente con una tale mentalità) può dirsi "non tenuto" ad avere *nemmeno una informazione elementare* su questi argomenti. Questa ignoranza, pericolosa in sede clinica (cioè, ogni giorno per il paziente italiano), arriva ad assumere la forma (come in questo caso) di una pretestata forma di arroganza scientifica.

In Italia, ricordiamo, vige un sistema sanitario e scientifico "esclusivo, monopolistico e protetto" (per adoperare le parole del Consiglio Superiore di Sanità) dove, sin'ora, tutti i documenti ufficiali sull'omeopatia sono stati redatti da medici obbiettivamente incompetenti nei fatti specifici.

Così, l'omeopatia si presta facilmente ad essere una "zona franca" della medicina, della scienza e della cultura dove diviene permesso parlare pretestuosamente a chi non la conosce, per fini evidentemente differenti da seri obiettivi medici, scientifici e culturali.

Per esempio, cosa si potrebbe *ufficialmente* rimproverare al professore Aiuti ?
a) Il professore Aiuti è un medico competente che fa il suo lavoro. b) Il professore Aiuti, ovviamente, non conosce l'Omeopatia. c) E' però considerato del tutto verosimile che faccia parte del lavoro medico del professore Aiuti (speriamo occasionalmente) esprimere un parere sull'omeopatia, in prima serata TV, davanti a milioni di cittadini che lo considerano un medico competente.

Come si vede l'ambiguità del giornalista si inserisce benissimo in una ambiguità ufficiale e diventa pressochè impunita.

Noi, comunque, faremo un'analisi delle principali affermazioni prodotte.

Cercheremo di capire ciò che è corretto e ciò che non lo è nelle affermazioni, *come se fossero state fatte in buona fede.*

**11.7.2000 / PRIMA SERATA /
RAI 1 / "SUPERQUARK" / SERVIZIO SULL'OMEOPATIA
TRASCRIZIONE LETTERALE DEL TESTO E SEQUENZE D'IMMAGINI (1)**

(1) a cura del Laboratorio di Epistemologia Tradizionale di Palermo per conto della

SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA OMEOPATICA società scientifica dei medici omeopati

UFFICIO DI PRESIDENZA Via Libertà, 103 90143 Palermo

Tel e Fax: 091.6254810

E-mail interno: omiopa@tin.it E-mail esterni: labet@tin.it Web Site:

http://www.omeomed.net/

ANALISI TESTUALE

[Parla Piero Angela. Primo piano del giornalista.]

"... se non superano una serie di controlli, non possono essere legittimati ed autorizzati.

Tanti anni fa quando era esplosa la moda del "Gerovital", forse qualcuno lo ricorda, era una sostanza inventata da una dottoressa rumena, che sembrava

che dovesse rivitalizzare la vecchiaia. Bene. Mi trovavo negli Stati Uniti proprio per un'inchiesta sull'invecchiamento e mi dissero che questa sostanza, così lodata, così ricercata sul mercato, in realtà non aveva superato le prove di efficacia e non poteva essere venduta come farmaco. Oggi è molto di moda, in Italia, l'Omeopatia **A** ma le autorità sanitarie non riconoscono l'Omeopatia come un farmaco **B**. Come mai? Cosa dicono i controlli? Gianni Poli ha cercato di capire come stanno le cose ed ecco il suo servizio."

1. [Parla lo speaker. Sottofondo musicale "accattivante". Immagini di farmacie, di laboratori]

"Sono ormai sei milioni gli italiani che si affidano ai rimedi omeopatici **C**, creando un crescente giro di affari di oltre 400 miliardi all'anno. Le principali differenze visibili [immagini (si lascia intendere) della visita di un paziente da parte di un medico omeopata] tra l'Omeopatia e la Medicina tradizionale sono lo stretto rapporto tra il paziente e l'omeopata; che tiene in gran conto la componente psicologica del malato e la somministrazione di rimedi in soluzioni enormemente diluite di prodotti naturali [immagini di medicinali], e cioè con una quantità di principi attivi estremamente minore di quella dei farmaci. L'approccio è indubbiamente dolce ed allettante **D**[immagini di rose].

A

E' davvero difficile parlare di "moda" per l'omeopatia, che rappresenta oggi una delle medicine planetarie più documentata, diffusa e praticata. In Italia il suo credito è in crescendo da più di trent'anni, malgrado si tratti di una medicina che non ha mai ricevuto alcun sovvenzionamento statale per la ricerca, per l'insegnamento, per la pubblica fruizione, e malgrado che i medici che la praticano siano scientificamente e deontologicamente ampiamente scoraggiati. E' corretto o ambiguo affermare che l'omeopatia è in Italia una moda ?

B

L'Omeopatia non è un farmaco, è una Medicina.

C

Chiariamo una volta per tutte due equivoci fondamentali che, presenti in una corrente sottocultura, sono stati parimenti condivisi in implicito dal servizio o comunque minimamente affrontati.

1. Soltanto la metà dei prodotti che assumono "sei milioni di cittadini italiani" sono realmente "medicine omeopatiche", cioè medicine che servono a condurre una terapia omeopatica. Questi sono preparazioni di una singola sostanza (c.d. "unitari") di cui è nota la sperimentazione, preparate secondo una farmacoprassi codificata e disponibili in una scala di potenze. Non sono invece medicine con le quali è possibile praticare l'omeopatia: i composti di singole potenze omeopatiche (c.d. "complessi"), gli opoterapici, gli isoterapici,

gli omotossicologici, gli antroposofici, etc. Queste medicine servono per altri tipi di cure diverse dall'omeopatia, anche se l'attuale legge li include nella stessa categoria merceologica dei "medicinali omeopatici". Nel servizio questa distinzione non verrà mai fatta, sembra anzi (ad esempio da Aiuti) che non nemmeno conosciuta.

2.L'assunzione di un medicinale omeopatico (anche "unitario") non si configura, in sé, come "cura omeopatica". Così come, ad esempio, l'assunzione di ansiolitici non costituisce, in sé, una cura psichiatrica. Perché si verifichi una cura omeopatica, è necessario un medico omeopata competente che stia trattando un paziente. Ora, per la legge italiana, le medicine omeopatiche possono essere assunte anche per autoprescrizione, per indicazione di medici non omeopati, di farmacisti, di non medici, cioè da chiunque. Più degli ansiolitici che abbiamo citato ad esempio (i quali prevedono almeno l'obbligo di ricetta medica) è dunque necessario chiarire che "affidarsi ai rimedi omeopatici" non è affatto sinonimo di "fare una cura omeopatica". Il servizio resta estraneo a questa chiarificazione elementare.

D

Secondo il giornalista, le "differenze visibili" dell'omeopatia consistono in: approccio empatico + farmaci diluiti. Occorrerebbe però almeno mostrare alcuni aspetti elementari dell'omeopatia al di là di questo cliché d'immagine: L'approccio empatico è solo la base per svolgere la complessa metodologia clinica che consente l'individuazione dello stato patologico del singolo paziente, e la scelta del farmaco omeopatico risponde ad ulteriori e complesse fasi della procedura clinico-terapeutica; solo così, un rimedio imponderale opportunamente conosciuto, scelto e adoperato può avere effetti terapeutici. Nel prosieguo del servizio questo aspetto elementare dell'omeopatia non verrà minimamente mostrato, non si andrà oltre le "differenze visibili". Una sorta di divulgazione scientifica involutiva.

2. [Continua lo speaker. Immagini della ricostruzione di una specie di "laboratorio medievale" pieno di storte, animali impagliati e simili.] "L'Omeopatia nasce verso la fine del '700 ad opera del medico tedesco Hahnemann, in un periodo nel quale la cura delle malattie era a dir poco rude e inefficace."

[Parla la Dott. Luciana Angeletti, Ordinario di Storia della Medicina, Università "La Sapienza", Roma. Primi piani ambientati nel "laboratorio medievale".]

"Nella maggior parte dei casi non era efficace, perché il principio era quello di espellere l'infermità con strumenti piuttosto rudimentali, e se vogliamo anche abbastanza crudeli, perché.... [lo speaker domanda: "Cosa sono quelli?]. ...sono delle lancette. Venivano usate per il salasso. Tagliavano, si incidevano...[lo speaker interrompe diverse volte]...ovviamente....e il sangue.... In questa bacinella...veniva raccolto, e così si avviava alla pleura sanguigna. Altro sistema che veniva appunto usato era questo, del clistere, perché veniva espulso, no?, dall'intestino tutta la materia nociva che poteva

danneggiare il funzionamento dell'organismo."

[speaker chiede/afferma: venivano addirittura dati anche dei rimedi abbastanza pesanti, addirittura del mercurio, oppure dell'arsenico...]

"Sicuramente potevano, anzi in molti casi, nuocevano al fisico [stacco del montaggio] Era una terapia molto semplicistica, talvolta anche dolorosa, he, alla quale l'Omeopatia cercò di porre rimedio" [stacco immediato alla conclusione della frase].

3. [Parla lo speaker. Sottofondo musicale più cupo. Immagini del laboratorio medievale]

"Alla base dell'Omeopatia creata da Hahnemann, c'era infatti il concetto che ciascuno ha in sé una forza vitale che permette la guarigione, specialmente se stimolata con la somministrazione di rimedi particolari, molto diluiti, senza intervenire pesantemente e rudemente sull'organismo del malato. Sono evidenti le ragioni del successo dell'Omeopatia in quell'epoca. Valgono ancora oggi? E"

4. [Parla Gianni Poli. Primo piano in quella che sembra la ricostruzione di una farmacia antica]

"Fino a qualche tempo fa l'Omeopatia rimaneva una delle tante medicine alternative. FNon me ne ero mai nemmeno tanto occupato perché la ritenevo una moda innocua, qualche tempo fa però, andando a casa di amici, mi sono trovato di fronte ad un caso, che io ritengo hum particolarmente... pericoloso, indotto indirettamente, ripeto indirettamente, dal ricorso ai hum rimedi omeopatici. Ecco hum cosa è successo..."

5. [Intervista a Francesca di Martino, scrittrice. Primo piano in un salotto]

"Mi è successo che ho avuto una eh hum grave infiammazione alla colecisti, che ha prodotto dei calcoli, e hum certamente anche per colpa mia eh hum, invece di pensare a curarmi hum diciamo in una maniera più "seria", o presa per paura hum di hum finire poi in una camera operatoria, tra l'altro, ho cominciato a curarmi con l'Omeopatia, ogni volta che stavo male io telefonavo a questo medico hum il quale mi diceva "ma forse lei si è arrabbiata hum, e quindi questa colecisti si stringe, e tutto questo meccanismo così"... [interrotta da una domanda dello speaker su cosa le prescriveva il medico risponde] mi dava mi dava ogni volta una pillolina diversa, delle gocce, mi aumentava hum o diminuiva le dosi e così io sono andata avanti per un anno e mezzo/due in queste condizioni, fino a quando la situazione non è diventata così compromessa che hum ho avuto delle coliche hum una dietro l'altra, una dietro l'altra e mi hanno dovuto ricoverare d'urgenza e farmi l'operazione [immagini di sala operatoria durante un atto chirurgico] perché nel frattempo i calcoli erano scesi nel coledoco e quindi ho avuto due operazioni, una, a

distanza di due giorni, con due anestesie, per cui la cosa è stata spiacevole in tutti i sensi." **G**

6. [Parla lo speaker. Immagini di una visita medica.]

"Casi come questo sollevano il problema dei rischi delle persone che abbandonano le cure tradizionali per la Omeopatia. **H**"

E

Perché oggi, invece, non si adoperano rimedi "pesanti" ? E com'è, allora, che un terzo delle attuali patologie sono iatrogene? Ma "le evidenti ragioni del successo dell'omeopatia", il quale dura da due secoli, sono solo nella sua atossicità, od anche, ragionevolmente, che ha la capacità di guarire ? E se guariva duecento anni fa, quando è che ha smesso di farlo, visto che da allora è sempre stata praticata in tutto il mondo ? Se vi erano "evidenti ragioni di successo" duecento anni fa, è del tutto verosimile che ve ne siano anche adesso. Caso mai, oggi l'omeopatia può essere meno competitiva in diverse occasioni, e sicuramente più complessa e difficile della medicina corrente, ma se guarisce da duecento anni, non smette certo di avere il potere di farlo oggi, soltanto perché ci sono altre medicine efficaci. Il banale definirsi, da parte della medicina corrente, la migliore di tutte quelle che l'hanno preceduta o di altre minoritarie, è un diffuso pregiudizio culturale. Scientificamente vale nulla.

F

Non è l'omeopatia che è, per sua scelta, una medicina alternativa; il fatto è che in uno stato in cui esiste una medicina "ufficiale", tutte le altre sono, per convenzione, "alternative". E' lo stesso concetto per cui esistono le "eresie" ed i popoli "barbari". "Alternativa" è' un concetto funzionale all'ortodossia al potere, non alla natura dei fatti. E' un concetto antropologicamente aberrante.

G

Da un caso aneddotico (ricorderà il prof. Cassone più avanti) non si può indurre nulla di valido. Quello presentato, poi, è un caso in cui, qualunque fosse stata la terapia condotta (qui non è nemmeno chiaro se si trattasse veramente di omeopatia) il problema è stato nella scorretta valutazione prognostica, non nella terapia medica. Tutto è verosimile? Se poi credessimo lecito continuare a sceneggiare sullo schermo casi aneddotici di questo genere e livello, le casistiche di ogni medico omeopata potrebbero sicuramente produrre materiale assai interessante, di verso opposto, considerando la grande quantità di pazienti che si cura con l'omeopatia al fallimento delle terapie convenzionali.

H

Questo problema è anche quello principale sollevato nel vigente codice deontologico. Si risolve soltanto disponendo di medici omeopati competenti.

Nel vigente ordinamento sanitario italiano, il medico omeopata accetta questo rischio pregiudiziale per cercare di curare meglio o guarire il paziente che correrebbe più rischi ad essere curato soltanto con la medicina convenzionale. Oppure si pensa seriamente che i medici praticino l'omeopatia per sfruttare economicamente i pazienti ?

7. [Parla il Prof. Fernando Aiuti, Ordinario di Immunologia, Università "La Sapienza", Roma. Primo piano, in camice, in laboratorio.]

"Il rischio è, per i pazienti che hanno malattie lievi, diciamo così, oppure che non hanno addirittura malattie, ma che pensano di star male, purtroppo ce ne sono tanti, il rischio è minimo. Ma per i pazienti che hanno malattie gravi, e soprattutto progressive e che possono essere oggi curate o guarite, il rischio è molto grande. I[speaker chiede: "perché molti ricercatori sono contrari all'inserimento nel servizio sanitario nazionale [immagine, en passant, di medicinali] dei rimedi diagnostici e terapeutici omeopatici, professore?"] Perché l'Omeopatia, che fa parte delle medicine cosiddette alternative **L**, non si basa su hem esperimenti ripetibili, ma spesso sono dei casi aneddotici, casi singoli **M**[immagini di assunzione di un rimedio omeopatico], mentre la medicina è basata su una ricerca rigorosa, [immagini di un laboratorio, poi di tests cutanei] basata sulla quantità dei pazienti che sono sempre hum soggetti alla sperimentazione clinica, sulla qualità dei risultati raggiunti, sull'impiego dei protocolli che prevedono il gruppo di malati ed anche il gruppo di controllo, e l'analisi statistica dei risultati ottenuti, sia clinici, sia biologici."

8. [Parla lo speaker. Sottofondo musicale che si modula nel prosieguo sottolineando l'esperimento mostrato].

"Nei prodotti omeopatici [Immagine di medicine], il principio attivo è diluito moltissime volte, è quanto ha stabilito il fondatore dell'Omeopatia [Immagine di medicine antiche], secondo il quale, l'effetto di un medicamento aumenta con la diluizione, invece di diminuire, [immagini di preparazioni di laboratorio, in dettaglio nel prosieguo] specialmente se tra una diluizione e l'altra la soluzione col principio attivo viene energicamente dinamicizzata, cioè agitata ripetutamente.

Per verificare quello che succede man mano che si diluisce un farmaco od un qualsiasi principio attivo, abbiamo compiuto all'Istituto Superiore di Sanità un esperimento: in questo caso abbiamo utilizzato un principio fortemente attivo, come un antibiotico, misurando la sua efficacia sui batteri man mano che veniva diluito secondo i principi dell'Omeopatia. Schematizzando: in una provetta contenente acqua distillata è stato messo un antibiotico e si è mescolato bene; si è poi cominciato a diluire la soluzione contenente l'antibiotico; i 9/10 sono stati eliminati e sono stati sostituiti con acqua distillata. Nella provetta è rimasto quindi solamente un decimo della soluzione originale; si è nuovamente agitato bene. Si è passati ad una seconda diluizione, i 9/10 sono stati ulteriormente eliminati e sostituiti anch'essi con

9/10 di acqua distillata, l'antibiotico rimasto è 1/100 dell'originale. Si è nuovamente agitato bene e si è andati avanti. Alla terza diluizione l'antibiotico presente è 1/1000 dell'originale; alla quarta diluizione 1/10000; alla quinta 1/100000; alla sesta 1/1000000; alla settima 1/10000000 e così via. Sono tutte diluizioni tipiche dei prodotti omeopatici in commercio.

Nel liquido sul fondo di ciascuna di queste provette vi sono 5000 batteri, vediamo quale effetto produce su questi batteri una soluzione sempre più diluita dell'antibiotico; in altre parole cosa accadrebbe per esempio se si curasse un mal di gola di origine batterica con un antibiotico sempre più diluito. [immagine, en passant, di un esame ispettivo del faringe].

Le miscele composte dai batteri e dall'antibiotico, a concentrazioni sempre minori sono state seminate in differenti piastre da coltura, e dopo 24 ore è stato osservato l'effetto sui batteri.

Ecco il risultato ottenuto con l'antibiotico originale: ha funzionato perfettamente, non c'è traccia dei batteri che sono tutti morti; analogo effetto ha ottenuto la prima diluizione a 1/10 della concentrazione iniziale; la seconda diluizione, con 1/100 della concentrazione originale, ha invece ridotto l'efficacia dell'antibiotico ed ha permesso ad alcuni batteri di sopravvivere e di formare colonie (i dischetti bianchi presenti); la terza diluizione con 1/1000 dell'antibiotico iniziale, ha consentito a sempre più batteri di sopravvivere formando più colonie; ad una diluizione maggiore, simile a quella indicata dai "veri" omeopati per i loro rimedi, nessun batterio è morto e tutti hanno formato colonie, a riprova dell'inefficacia dell'antibiotico, tanto diluito da essere praticamente inesistente. Nel nostro caso del mal di gola persistente, [immagine, en passant, dell'esame ispettivo faringeo di prima] e si usasse un antibiotico nella giusta quantità sperimentata, tutti i batteri morirebbero, come in questo caso [viene mostrata piastra di coltura] e si guarirebbe, se si usasse un antibiotico diluitissimo [immagine, en passant, dell'esame ispettivo faringeo del paziente precedentemente mostrato a proposito della visita intesa omeopatica] i batteri continuerebbero a moltiplicarsi come in questo caso [viene mostrata piastra di coltura], e non si guarirebbe affatto. **N**

Questa prova sugli effetti della diluizione vale, affermano i ricercatori dell'Istituto Superiore di Sanità, per qualsiasi principio attivo, incluso quello dei prodotti omeopatici. **O**Ma, allora, perché si sostiene che i rimedi omeopatici funzionano? **P**"

I / Una grande parte dei pazienti che si rivolge al medico omeopata sono affetti da patologie progressive o recidivanti, giungono all'osservazione omeopatica dopo aver constatato i limiti terapeutici della medicina corrente e, in genere, hanno maggiore speranza di salute che continuando a rivolgersi alle cure convenzionali. Il medico omeopata conosce sempre due modi di curare e sceglie sulla base di una reale competenza ed esperienza. Spesso l'unico rischio è non trovare un omeopata competente.

L / A Giangi Poli può esser lecito, da giornalista, utilizzare la parola

scientificamente e culturalmente inesatta di "medicine alternative" nel senso comune (nota F), il prof. Aiuti è uno scienziato che non si sognerebbe d'essere approssimativo nel suo campo, in questo caso invece dà lustro scientifico al gergo corrente.

M / Qui sta il nucleo di un grosso preconcetto scientifico. L'omeopatia si basa sui dati della sua propria scienza, non su quelli della scienza biomedica. La scienza biomedica sta raccogliendo, comunque, dei propri dati sull'omeopatia, ed essi sono già almeno sufficienti perché le parole di Aiuti appaiano obsolete. Quella di Aiuti, cioè, è un'opinione non condivisa dalla maggioranza della comunità scientifica internazionale che si occupa dell'argomento. Né, d'altra parte, il professore Aiuti risulta tra gli Autori che abbiano una competenza scientifica minima su quest'argomento.

N / Questo "esperimento scientifico" è stato fatto presso l'Istituto Superiore di Sanità italiano ? Da chi ? Dai giornalisti ? ("abbiamo compiuto un esperimento ..", dice lo speaker). Dal professore Cassone ? Con quali fondi di ricerca ? Dobbiamo considerarlo come dei (rari) casi di ricerca in omeopatia fatta in Italia ed attenderne la pubblicazione su una rivista scientifica? Abbiamo chiesto chiarimenti all'Istituto Superiore di Sanità.

O / Se capiamo bene, l'esperimento ha dimostrato che un antibiotico che non esiste non ha effetti sulla crescita batterica. E, sempre se capiamo bene, se ne deduce che una sostanza chimica che non esiste, come nei medicinali omeopatici, non può avere effetti né sulla crescita batterica né su altro. Questa "prova" è una farsa scientifica.

P / L'omeopatia ha aperto questo problema scientifico dall'inizio del 1800, e c'è una attualmente una vasta comunità scientifica internazionale di ricercatori medici e biofisici che si occupa di quest'argomento. Sarebbe stato interessante presentare gli attuali dati scientifici a disposizione.

9. [Parla il P rof. Antonio Cassone, Direttore Laboratorio Batteriologia, Istituto Superiore di Sanità, Roma. Primo piano.]

"I benefici presunti, del tutto individuali, che non sono sottoposti al vaglio critico di una sperimentazione adeguata, sono sempre "sub iudice", è chiaro che nella medicina tradizionale noi abbiamo anche molte patologie, per esempio patologie neuropsichiatriche o di altro tipo, in cui placebo, cioè sostanze che non contengono alcun principio attivo, sono spesso definite anche "acqua fresca", hanno un loro beneficio. Spesso il beneficio è del tutto psicologico od ipotetico." **Q**

10. [Parla lo speaker. Sottofondo musicale d'arpa. Immagini varie di preparazioni in laboratorio farmaceutico.]

"Se i prodotti omeopatici avessero tutti e sempre altissime diluizioni, come voluto dal padre della Omeopatia, e se si arrivasse sempre alla trentesima o

alla duecentesima diluizione non porrebbero rischi per la salute, perché come apparso chiaramente dall'esperimento con gli antibiotici, i principi attivi, vi sarebbero praticamente inesistenti. Il fatto è che a diluizioni minori il principio attivo può essere presente e sembra porre dei problemi per esempio nel campo delle allergie **R**."

11. [Primo piano del Prof. Aiuti, come precedentemente. Domanda fatta da uno speaker fuori campo: "Professore, lei ha avuto dei casi di pazienti con sintomi di allergia che sono venuti da lei, hem dopo aver hem dopo aver diciamo provato dei rimedi omeopatici?"]

[Risponde il Prof. Aiuti].

"Certo, sia dei casi di pazienti che per esempio avevano dei disturbi come ad esempio dei mal di testa [immagini, en passant, di volti] che venivano etichettati come allergici e curati come allergici mentre invece non lo erano, quindi diagnosi sbagliate **S**, sia dei pazienti che hum per esempio hanno manifestato dei segni cutanei di allergie, orticarie, [immagini, en passant, di lesioni dermatologiche, seguite da immagini di medicinali omeopatici] insorte per esempio dopo omeopatia, dopo terapie omeopatiche, **T**oppure la cosa più grave di pazienti che hanno delle gravi malattie allergiche o autoimmuni come l'asma, il lupus eritematoso sistemico, l'artrite reumatoide, che sono stati curati purtroppo, male, da medici omeopatici **U**[immagini di medicinali omeopatici, poi di laboratori]. Nel caso delle allergie è vero che ci sono state negli ultimi tempi un fiorire di analisi non qualificate che si basano su solo dei nomi così che attraggono i pazienti, quali "termometria", hee analisi heee "colorimetriche hum he cutanee", heee "elettromagnetismi", sono tutte cose che la medicina scientifica non ha riconosciuto... **V**" [immagine di insegna di farmacia "prodotti omeopatici"].

Q

Ciò che dice il professore Cassone (in sé, lapalissiano) sembrerebbe essere rivolto alla medicina convenzionale più che all'omeopatia ma, soprattutto, non si capisce se le sue affermazioni siano o non siano la risposta a ciò che si è chiesto / ha chiesto lo speaker, perché il professore parla senza che gli sia stata posta visivamente la domanda. Se quella di Cassone fosse la risposta alla domanda dello speaker è ai limiti della diffamazione. Diciamo, benevolmente, che la sua opinione è ancor più superata scientificamente di quella del professore Aiuti. Ma, ripeto, potrebbe essere soltanto un'affermazione in sé adoperata come risposta in fase di montaggio. Allora va bene.

R

In realtà, dalla letteratura internazionale, risulta che i rimedi omeopatici sono probabilmente i medicinali più esenti da rischi di allergie. Dobbiamo continuare ad ignorare la letteratura scientifica? Ma che trasmissione scientifica è questa?

S

Questa affermazione non c'entra nulla con l'omeopatia, anche perché i medici omeopati non "etichettano" i loro pazienti nei tipi di malattie e, meno che mai, si può condurre un trattamento omeopatico sulla base di "etichettature" di patologie. O il professore Aiuti non lo sa o sta parlando d'altro.

T

Nel caso della terapia omeopatica (come sopra detto) le manifestazioni allergiche dovute alle sostanze chimiche presenti nel farmaco sono così aleatorie che i medicinali omeopatici sono fra i più sicuri del mondo, anche alle diluizioni più basse. Ben altra cosa è il fatto che, in corso di terapia (omeopatica, o di qualunque altro genere), un paziente possa manifestare "allergie cutanee o orticarie" per sue personali ragioni reattive. In omeopatia, al contrario di ciò che avviene nella medicina corrente, questo evento è studiato approfonditamente da due secoli ed ogni omeopata sa bene interpretarlo in senso prognostico ben aldilà della semplice manifestazione passeggera. Il professore Aiuti, quando si è imbattuto in pazienti come quelli che ha descritto, aveva il dovere di informare il medico omeopata curante poiché, da medico convenzionale quale egli è, egli non aveva la competenza di trattare quella patologia nel modo migliore per il paziente.

U

Se un medico omeopata tratta un paziente che ha un'asma, un lupus o un'artrite reumatoide sa se e quando condurre, d'accordo col paziente, una terapia omeopatica, la quale potrebbe migliorare il decorso prognostico dell'affezione. Se il trattamento è attentamente condotto e valutato nei tempi dovuti, può al massimo fallire senza aver procurato alcun nocumento. In caso di esito positivo, comune ad esempio con l'asma, il paziente ottiene invece spesso un risultato insperabile con la medicina convenzionale. Dipende dal paziente, dal tipo e dallo stadio dell'affezione. Nelle malattie gravi non è etico sostenere che il paziente dovrebbe sottrarsi ad una metodica medica che potrebbe offrirgli una prognosi migliore. Le opinioni scientifiche del professore Aiuti, se assortite ad incitazione pubblica (e cos'altro è questo servizio televisivo?), possono rivolgersi a serio detrimento di singoli pazienti.

V

Qui il professore sta proprio parlando d'altro. Tutto questo, che Aiuti lo sappia o meno, non c'entra con l'omeopatia.

12. [Parla lo speaker. Sottofondo andante in leggero crescendo. Immagini di farmacia, poi in sequenza, di pagina di libro antico, di farmacia antica, di granuli omeopatici, di Hahnemann, di diluizioni e, infine, di nuovo di farmacia antica; mentre in sovrainpressione compaiono nomi dei medicinali omeopatici letti dallo speaker]

"Ma c'è di più, scorrendo in un prontuario omeopatico la lista dei prodotti di base che servono per le diluizioni, si nota, a prima vista, un gran numero di piante, dall'"Allium Cepa", la cipolla, alla "Belladonna", dal "Cyclamen", il ciclamino, all'"Urtica Urens", l'ortica. Ma l'occhio cade anche sugli estratti di "Blatta", uno scarafaggio, di "Crotalus Horridus", un serpente, di "Formica rufa", di "Tarentula Hispana", un ragno, e su altri nomi quali "Mercurius Vivus", "Muriaticum Acidum", "Naphtalinum", eccetera. Ma cade più che altro sulla lista dei "nosodi", materiali che derivano da uno stato patologico e/o da un agente infettante, che vengono usati secondo i dettami del fondatore dell'Omeopatia, in diluitissima quantità, per combattere proprio le infermità che li hanno prodotti e i microrganismi patogeni coinvolti **W**. Per esempio l'"Antracinum", derivato dal batterio del carbonchio, il "Luesinum", derivato dalle lesioni prodotte dalla sifilide, il "Tubercolinum", proveniente da un batterio tubercolare o il "Carcinoma Mammae", estratto di tumore al seno."

13. [Primo piano del Prof. Cassone. Voce fuori campo: "Secondo lei ci sono hum dei problemi di sicurezza hea con i rimedi omeopatici?"]

[Risponde il Prof. Cassone].

"He ci sono alcuni prodotti omeopatici che si chiamano i nosodi, che provengono da materiale patologico, che può essere sia un materiale di tipo microbiologico o un materiale patologico di diversa natura, questi materiali certamente possono contenere particelle infettanti **X**, per questi materiali è previsto, e se non è previsto lo si deve fare urgentemente, una normativa di inattivazione totale per sterilizzazione o per altri metodi che assicurano la totale assenza di particelle virali o di altri microrganismi infettanti. **Y**"

14. [Parla il Prof. Aiuti. Primo piano come precedentemente.]

"Un altro grosso rischio di queste medicine alternative è che spesso vengono date delle somministrazioni di pseudo farmaci [immagine, en passant, dell'assunzione da parte di un bambino di medicinale omeopatico] dei quali non si sa il contenuto . Non c'è scritto nell'etichetta, come nei farmaci tradizionali il composto e l'eventuale... [viene interrotto]... e quanta quantità di quella sostanza c'è, ma non si sa niente. [lo speaker dice: "C'è solo la diluizione"] C'è solo la diluizione, mentre oggi anche he in un qualunque negozio di alimentari uno va a comprare un alimento e c'è scritto la composizione dell'alimento, sia esso il latte o la pasta, [immagini di un supermercato, poi viene ripetuta la stessa immagine di prima dell'assunzione di un medicinale omeopatico da parte di un bambino] qui non si sa quello che c'è dentro! **Z**

In un paio di occasioni mi è capitato addirittura anche di farmi dare da questi pazienti il prodotto e analizzandolo abbiamo trovato che c'erano dentro delle dosi non indifferenti di cortisone ! e che quindi il miglioramento era dovuto ad un farmaco tradizionale !! , visto che oggi abbiamo un ministro della Sanità che è medico sicuramente deve essere fatto un rigoroso sorveglianza di

queste medicine alternative [immagine del laboratorio medievale sino allo stacco finale] e in particolare delle omeopatie. !!! "

[Stacco. Sigla.]

W

Cioè, se capisco bene, in omeopatia luesinum servirebbe a curare la sifilide o il treponema, tubercolinum la tubercolosi o il bacillo di tubercolare, e così via ? Da dove ha preso il giornalista questa stupidaggine ? Perché non ha almeno chiesto ad un omeopata, invece di inventarsi di sana pianta le "notizie scientifiche"?

X

Non risulta in letteratura un solo caso di infezione da medicinale omeopatico. Una questione di questo genere è stata di recente sollevata in Francia ed è finita con il mantenimento in commercio dei nosodi, perché si tratta di medicine sicure.

Y

Esiste in questo momento una specifica Commissione del Ministero della Sanità che si sta occupando dell'argomento, nella quale anche l'Istituto Superiore di Sanità è coinvolto insieme ad altri, fra cui medici omeopati. Non mi pare corretto entrare nel merito del confronto interno nell'ambito di tale Commissione. Cassone fa qui propaganda fuori luogo alle sue opinioni personali.

Z

Il professore non accetta di fermare la sua tesi alla precisazione dello speaker e produce un discorso obbiettivamente incomprensibile.

In ogni medicinale omeopatico è indicata la sostanza di partenza con nome reale e non di fantasia, il tipo di preparazione secondo una precisa farmacoprassi, e la scala di potenza a cui è preparato. Le indicazioni sono così chiare e precise che chiunque volesse potrebbe preparare lo stesso rimedio. O il professore Aiuti non sa queste cose oppure sta parlando d'altro.

!!!

E' impossibile per legge che un medicinale omeopatico contenga concentrazioni chimicamente attive di una sostanza. Una spiegazione possibile è che il professore Aiuti si sia imbattuto in una truffa farmaceutica. Spero abbia denunciato il preparatore. Non appare però del tutto chiara la dinamica: Due casi simili o dissimili? Con lo stesso tipo di medicinale? I pazienti erano migliorati, questo ha indotto il controllo? (Allora dovevano essere ben migliorati. Le analisi son state fatte con i fondi personali del medico o facevano parte di un fondo di ricerca pubblico? Nel secondo caso, i

dati sono stati registrati e trasmessi a qualcuno ? Se questa "truffa farmaceutica" (che, ripeto, nulla ha a che vedere con i medicinali omeopatici) ha avuto addirittura un effetto positivo, non sarebbe stato interessante divulgare la notizia o studiare meglio il dato clinico ? Infine, perché concludere il discorso sull'omeopatia con questa strana faccenda in cui, sicuramente, non c'è nulla da generalizzare ?

!!!

Lo Stato italiano (come abbiamo prima detto) è sempre stato repressivo verso "queste medicine alternative" ed ha una commissione in atto che si occupa dei farmaci omeopatici. Che tipo ulteriore di richiamo intende lanciare il professore Aiuti al Ministro ?