

## **MCS vs MESOTELIOMA, AFFINITÀ E DISCREPANZE**

**Giancarlo Ugazio**

**Presentazione presso S.E.N.S.E.**

**Piazza Castello, 9; Torino**

**26 maggio 2010, ore 18,30**

### **PREMESSE**

**Sono entrambe affezioni di salute devastanti.**

**Entrambe esordiscono quali malattie terminali, perche' irreversibili.**

**La prima amputa dalla vittima la vita stessa, privandola del benessere, del lavoro, della vita di relazione, del sostentamento, della dimora, degli affetti familiari, della possibilità di cura. La seconda, alla diagnosi, lascia al paziente non piu' di 9-12 mesi di attesa di vita.**

**Le vittime della prima sono donne per l'80-85%, per il resto sono uomini. La seconda colpisce uomini per il 90%, mentre le donne ammontano a circa il 10 %.**

**La perdita di tolleranza che caratterizza la sindrome MCS dipende soprattutto dai detersivi e dalle loro profumazioni e ammorbidenti, dai cosmetici e dai profumi, e dai pesticidi usati per proteggere le piante in casa dai parassiti, in prevalenza appannaggio della donna, mentre l'uomo risulta maggiormente esposto al fumo di tabacco, oltre ad agenti chimici o fisici legati alle mansioni occupazionali. Un recente articolo su il Salvagente 8-15 aprile 2010 "Quanti veleni nascosti nei prodotti per la casa" la dice lunga sui rischi della casalinga, colf o padrona che sia.**

**Il mesotelioma pleurico colpisce uomini nella quasi totalità dal momento che essi prestano direttamente la loro opera negli ambienti di lavoro dove si usa o si maneggia il minerale cancerogeno, in fabbrica, nei cantieri navali, sulle navi, le donne invece si trovano esposte all'amianto a domicilio, dove, contravvenendo alle disposizioni di legge, per rincorrere modeste entrate pecuniarie, lavano gli indumenti da lavoro del marito, cadendo regolarmente nella trappola di scuotere gli indumenti impolverati prima di metterli nel lavabiancheria, e inalando fibrille.**

**Queste discrepanze di prevalenza tra i sessi non dipende da fattori propri del genere, ma dalle circostanze di esposizione agli agenti patogeni. Va da se' che la eziopatogenesi delle due affezioni morbose risulta legata al dualismo delle circostanze tra casa e lavoro.**

**Un approccio crudele, dapprima, di malcostume, di illegalità e di inadempienze della società nella prevenzione - primaria e secondaria - delle esposizioni patogene e, in seconda battuta, di vere e proprie omissioni di atti istituzionali per il riconoscimento giuridico e il sostegno diagnostico e terapeutico per le vittime dei veleni ambientali, dell'MCS, dopo nell'amministrazione della giustizia nel riconoscimento di un indennizzo e nella sua pronta erogazione, per i superstiti delle vittime del mesotelioma, accomuna a filo doppio i cittadini malcapitati di fronte a queste due stragi sanitarie del mondo d'oggi.**

### **EPICRISI**

**A questo punto, un cittadino comune, l'uomo della strada, che abbia imparato ad usare il proprio encefalo per pensare e non come un imballo per distanziare le orecchie, puo' voler sapere come e per quali motivi la tela del quadro [MCS + mesotelioma] sia praticamente inscritta in una cornice denominabile "INGIUSTIZIA".**

**Proviamo ora ad analizzare le principali circostanze attraverso le quali si realizzano le due devastanti affezioni patologiche che sono oggetto della nostra attenzione, precisamente dalla A alla Z, vale a dire dall'ambiente non inquinato =**

salute, all'ambiente inquinato = malattia, alle omissioni degli interventi istituzionali per la diagnostica e la terapia, per l'erogazione degli indennizzi in tempo debito.

Per tentare di capire le ragioni del disastro sociale che si somma ai due disastri sanitari, domandiamoci da quali figure e' composta la catena degli addetti ai lavori che concretano questa lunga, tragica, sequenza di eventi.

Morire di mesotelioma, oppure essere amputati della vita per MCS, sono due gravi problemi di salute che non rimangono esclusivo appannaggio della sanita' ma emergono a livello della legalita' sociale. Infatti, i pazienti quando soffrono, ed i loro superstiti quando ricordano il caro estinto, fanno i conti sia con la vestale dell'arte sanitaria, sia con l'esperto delle pandette. Medici ed avvocati sono sempre di scena, secondo copione. Pero' frequentemente, quasi di regola, tra queste due professioni si interpone una figura assimilabile ad un ibrido interspecifico (un tipo di bardotto) che e' il medico legale, un funzionario piu' prettamente burocratico che "competente" in entrambe le scienze. Infine si deve considerare chi amministra la giustizia, il giudice, funzionario onnipotente in tutte le sue sfaccettature di competenze, di attribuzioni e di responsabilita'. Poi, dal momento che il viraggio dall'ambiente pulito all'ambiente inquinato avviene prevalentemente, anche se non sempre, nel posto di lavoro, nella catena suddetta dobbiamo considerare anche il medico del lavoro.

Fatto diligentemente l'inventario di questo valoroso *casting*, se vogliamo fare un altro passo avanti, domandiamoci: "Tutte queste figure fanno il loro dovere secondo scienza e coscienza - cosi' come Ippocrate suggerirebbe alla parte medica - rivolgendo al loro prossimo, vivo o morto che sia, la stessa considerazione che vorrebbero fruire per se stessi?" (principio cristiano meno appariscente dell'invito a tener giu' le mani da Caino).

Molti malati di MCS e molti superstiti dei morti da amianto, direbbero: "NO!" Hanno ragione da vendere sia gli uni che gli altri. Il primo gruppo ci ha insegnato le sue esperienze attraverso le storie cliniche USA dei "canarini della miniera" di Alison Johnson (monografia MCS-I, sito [www.grippa.org](http://www.grippa.org)) e di quelle italiane raccolte nella monografia MCS-III, il secondo gruppo si esprime infaticabilmente attraverso manifestazioni pubbliche di protesta cui danno vita in modo molto dignitoso e nobile le loro Associazioni ed attraverso i pochissimi, generosi, coraggiosi, avvocati che perorano le loro cause legali.

#### MEDICOLEGALITA'

Riguardo a comportamenti scorretti di sanitari, il lettore e' invitato a prendere atto di quanto espose verbalmente nel Convegno e poi scrisse negli Atti relativi il Procuratore aggiunto Dr Raffaele Guariniello: "*.... per decenni e decenni, i medici hanno violato un obbligo penalmente sanzionato: l'obbligo di referto all'autorita' giudiziaria imposto a chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria, abbia prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto perseguibile d'ufficio, e quindi anche di un delitto di omicidio colposo o di lesione colposa gravissima o grave, per causa di lavoro.*" ..... [dalla Tavola Rotonda "Trasferimento dei dati della ricerca biomedica alla prevenzione primaria dei rischi dell'inquinamento ambientale: il ricercatore, il legislatore, il magistrato", Relazione "L'intervento del magistrato nella tutela della salute e nella protezione della qualita' dell'ambiente" R. Guariniello, pagg. 98-102, in Atti del VI Convegno sulla Patologia da Tossici Ambientali ed Occupazionali, Torino 30-31 ottobre 1987, Edigraf, Torino, 1987.

Fin qui tutto bene, una *standing ovation!* Tuttavia, quando poi, in ossequio di questo *memento*, negli anni 1990, dopo essere stato ostracizzato come terrorista

scientifico dalla valle padana per l'insipienza di un funzionario dell'Assessorato all'Ambiente della Regione Piemonte, e dopo aver dirottato i miei interessi scientifico-ecologici alla valle del Cecina, cola' mi imbattei in un caso di idrargirismo cronico ricorrente per cause da lavoro. Allora ottemperai al mio obbligo di medico universitario iscritto all'O.d.M. di Torino (cfr. R. Guariniello, art. 365 C.P.) di presentare un esposto descrittivo dei fatti, astenendomi da qualunque valutazione personale di merito, sia alla Procura di Pisa, sia alla Procura di Livorno, [il fiume Cecina bagna territori sia di Pisa che di Livorno] mediante raccomandata postale con A.R. L'unico riscontro che ottenni da queste due istituzioni fu la ricevuta postale di ritorno. Null'altro: risultato deludente dell'ottemperanza puntuale di un obbligo sanzionato penalmente, o no?. D'altra parte, questo *flop* (fiasco) era stato previsto da amici di Cecina che, *ab initio*, mi avevano suggerito – *vox populi* – di non farmi illusioni, dal momento che la moglie del magistrato del posto giocava a canasta con la moglie del consigliere delegato della ditta multinazionale inquinante – per me sempre Innominata come il personaggio di manzoniana memoria.

Le cose andarono decisamente meglio in tempi recenziari, nella stessa valle, non tanto per me quanto per i valligiani. Nell'agosto 2002, sollecitato dalle richieste di comitati di cittadini della Valdicecina, mandai ad un funzionario della Regione Toscana la mia valutazione di un progetto di contratto tra l'Ente Monopoli di Stato e la ditta multinazionale di cui sopra - inquinante, Innominata – per lo sfruttamento di 80 milioni di m<sup>3</sup> di salgemma dal sottosuolo della valle, nei futuri 60 anni. In sostanza espressi parere negativo per due ragioni. Primo, il progetto non parlava del rischio dell'inquinamento ambientale dal mercurio che sarebbe fuoriuscito dalle celle elettrolitiche Castner Kellner, a quel tempo ancora in opera, secondo, non erano presi in considerazione i rischi delle subsidenze legate alla estrazione di quel volume di "oro bianco" (NaCl). Dopo alcuni anni, 3 luglio 2007, il T.A.R. della Toscana respinse quel progetto. Alla collettivita' della Valle del Cecina fu risparmiato lo scempio del territorio e un considerevole rischio per la loro salute.

## BIOMEDICINA

Dopo questi tre passi di arte sanitaria, una programmatica, una fallimentare, e una proficua, consideriamo ora gli aspetti eziopatogenetici piu' salienti delle due gravi affezioni legate al progresso delle tecnologie della rivoluzione industriale.

MCS: per semplicita', riassumo alcuni temi che ho riportato nella monografia MCS-II, citando Christiane Tourtet. La Sensibilita' Chimica Multipla (MCS), nota anche col nome di Danno da Composti Chimici Nocivi, e' una condizione clinica cronica molto dolorosa, debilitante, caratterizzata da un'estrema sensibilita' ai composti chimici. Le reazioni possono essere immediate o ritardate e possono mettere in pericolo la vita. La gente affetta da MCS e' resa gravemente malata dalla piu' lieve esposizione a composti chimici incontrati nella vita quotidiana quali: pesticidi, insetticidi, fumiganti, fertilizzanti, prodotti per pulizia domestica, rinfrescanti dell'aria, deodoranti, colla, autoadesivi, tappeti, materiali nuovi per edilizia, vernici, inchiostro, emissioni dalle fotocopiatrici, carte senza inchiostro, carte per copiare prive di carbone, emissioni di scarico del motore a scoppio, benzina, fumi emessi dal bruciatore del barbicue, combustione di legna, profumi, prodotti profumati, carta carbone, shampoo, prodotti per capelli, prodotti cosmetici, incenso, solventi per lavaggio a secco, virtualmente tutto cio' che si trova nell'ambiente. Recenti ricerche scientifiche nel campo della genetica hanno trovato che l'MCS e' provocata dalla combinazione di: alterazione di geni + esposizione a composti chimici presenti nell'ambiente. E' stato trovato anche che numerosi composti chimici nocivi sono capaci di trasformare geni normali in geni suscettibili.

Una volta che geni sono stati trasformati in geni alterati = geni suscettibili, basta un'esposizione successiva a qualunque composto chimico per innescare tale sindrome. L'MCS e' un problema della Salute Pubblica che sta crescendo in tutto il mondo in modo allarmante. Circa il 30% della popolazione mondiale, compresi i bambini, sono divenuti sensibilizzati in seguito all'esposizione a composti chimici nocivi presenti nell'ambiente. Pesticidi dannosi usati nelle scuole, nelle abitazioni, negli uffici, nei centri commerciali, nei campi da gioco, nei parchi pubblici, e negli edifici in genere, contribuiscono gravemente a provocare questa malattia devastante. Gli Stati Uniti d'America, l'Australia, il Canada, la Cina, la Danimarca, l'Inghilterra, la Francia, la Germania, l'Italia, il Giappone, la Spagna, la Svizzera sono tra le nazioni nelle quali il rischio di perdere la tolleranza e' maggiore. La Sensibilita' Chimica Multipla (MCS) e' riconosciuta da diverse Agenzie Governative Federali degli U.S.A., quali l'Amministrazione della Sicurezza Sociale, il Dipartimento dell'Abitazione e dello Sviluppo Urbano (HUD), l'Agenzia della Protezione dell'Ambiente (EPA) e la Legge per gli Americani Disabili (ADA), il Consiglio degli Stati Uniti per il Diritto di Accessibilita' - un'Agenzia Federale indipendente dedicata al diritto di Accessibilita' di Persone affette da disabilita' - e numerose altre Agenzie e Commissioni Governative. I Governatori di 35 Stati degli U.S.A. hanno promosso la Consapevolezza della Sensibilita' Chimica Multipla (MCS). Negli ultimi anni, tale sindrome ha ricevuto il riconoscimento giuridico da parte dei governi del Giappone, della Germania e dell'Austria.

Merita riferire brevemente la sintomatologia che colpisce coloro che hanno perso la tolleranza ai veleni ambientali. La gente affetta dall'MCS diviene malata in modo grave, e patisce un'ampio ventaglio di reazioni di ipersensibilita', invisibili e debilitanti, persino con pericolo per la vita, in seguito all'esposizione alle piu' lievi concentrazioni di composti chimici, assunti per inalazione, per assorbimento transcutaneo, e per ingestione. I sintomi possono comprendere, senza limitazione, dispnea e problemi neurologici, dolori muscolari ed articolari, disturbi del pensiero, della concentrazione mentale, perdita della memoria a breve termine, confusione, alterazioni del *visus*, disorientamento, disturbi sensoriali, perdita dell'odorato - od esaltazione dell'odorato, congestione sinusale, bruciore agli occhi od alla gola, nausea, problemi digestivi, difficoltà nella deglutizione, affaticabilita' molto grave, torpore, sensazioni di formicolio, convulsioni, palpitazioni cardiache, irregolarita' del battito cardiaco, alterazioni dell'umore e del comportamento, cefalee di diversa entita', e riniti. La gente affetta da MCS frequentemente soffre di gravi intolleranze agli alimenti e di ipersensibilita' a: muffe, pollini, alghe, punture di insetti, e farmaci. Indipendentemente dalla forma, i sintomi dell'MCS si manifestano da se stessi, e la parola chiave e' *grave reattivita'* ai composti chimici presenti nell'ambiente.

Sfortunatamente, al momento attuale, non esiste cura per questa sindrome. La riduzione dell'esposizione, insieme col tentativo di evitare cio' che si conosce come responsabile di innescare le reazioni sono il modo migliore di tenere le reazioni sotto controllo per la gente affetta. Ulteriori ricerche scientifiche nel campo della genetica sono urgentemente necessarie per valutare correttamente i meccanismi fisiologici di questa malattia devastante innescata dall'ambiente, seguite da lavoro di ricerca per un proficuo trattamento curativo.

**MESOTELIOMA:** anche in questo caso, per semplicita', riprendo alcuni argomenti cardine che ho esposto nella monografia Amianto/Asbesto, da risorsa a problema, da problema a risorsa, e gia' illustrati nei miei interventi a Stradella (30/1/2010) ed a Bassiano (26/2/2010). Consideriamo quindi i meccanismi d'azione basilari dell'amianto quando esplica i suoi effetti cancerogeni. Si sa che il minerale amianto, costituito da silicati, e' generalmente conformato in finissime fibrille. Tra

l'altro, esse hanno anche la proprietà di poter essere filate e tessute, di non bruciare alla fiamma, e di svolgere una funzione di coibentazione del rumore e della temperatura. L'edilizia, sia nelle costruzioni, sia nelle ristrutturazioni, e' il piu' severo inquinatore di amianto, sebbene altre attivita' produttive non siano trascurabili. Come sempre, il materiale nocivo puo' esporre sia il lavoratore sia la gente comune nell'ambiente extra-occupazionale in tutti i tre momenti della vita del manufatto contenente il minerale nocivo: 1) la preparazione del manufatto, 2) la fruizione di esso nelle strutture edili, e 3) lo smaltimento di esso alla fine del suo ciclo vitale. Nello specifico, i lavoratori superstiti delle fabbriche di *eternit* conoscono molto bene i rischi della preparazione della miscela di amianto-cemento, un po' meno chiaramente sono noti i rischi dello sfaldamento di una tettoia di *eternit*, oppure di un pannello di coibentazione in un edificio a struttura metallica, cosi' come di una carrozza ferroviaria, mentre infine i *newsmen* mettono sotto gli occhi di tutti le enormi quantita' di manufatti disusati e "messi in sicurezza" insaccati in quei fragili sacchi neri di PVC destinati a rompersi ed a rilasciare nell'ambiente le fibrille nocive, le quali si diffondono dalle discariche di stoccaggio. La sommatoria finale di tutte queste situazioni porta alla diffusione ubiquitaria delle fibrille di amianto: nell'aria che respiriamo, nei cibi che mangiamo, nell'acqua che beviamo. L'essere umano, come gli animali sinantropici, puo' inalare, mangiare o bere i microscopici filamenti del minerale. La mucosa dell'apparato respiratorio, nel primo caso, e quella del tubo gastroenterico, per i cibi e le bevande, sono rispettivamente la porta di ingresso del killer nel nostro organismo. Al di la' di questa barriera strutturale e funzionale, piu' o meno facilmente superabile, le fibrille entrano in circolo: quello ematico, proprio del sangue, o quello linfatico, percorso dalla linfa. Grazie alla circolazione, le fibrille possono spostarsi a distanza dal punto di ingresso, ed infine localizzarsi casualmente in molti tessuti dell'organismo, in modo assai differente da quello che caratterizza altri veleni inorganici - idrosolubili - od organici - liposolubili, la cui localizzazione puo' essere condizionata da queste caratteristiche chimico-fisiche. Gli organi in cui si trovano piu' frequentemente i "corpuscoli dell'asbesto", microscopici granulomi che sono espressione della reazione locale contro le fibrille, sono: cervello, polmone, pleura, tiroide, fegato, pancreas, rene, surrene, cuore, milza, e prostata. C'e' da notare che la localizzazione a livello del polmone e/o della pleura non avviene per contiguita' dalla porta di ingresso, ma ad essa si interpone il trasferimento attraverso il circolo, come detto in precedenza. Una prova lampante della possibilita' del viaggio "circolatorio" delle fibrille, chilometri di vasi grandi e piccini, e' fornita dal fatto che altre membrane sierose dell'organismo, diverse dalla pleura, sono state trovate colpite da mesotelioma. Si tratta del pericardio, del peritoneo, e della tonaca vaginale del testicolo, sebbene con frequenze decisamente minori della pleura.

Una volta localizzata in un tessuto suscettibile di cancerogenesi, la fibrilla d'amianto agisce mediante un meccanismo perossidativo, trasformandosi dallo stato di precancerogeno in cancerogeno attivo, quale amianto-epossido. La letteratura scientifica ci insegna che molti agenti cancerogeni, di natura chimica o fisica, innescano il processo della cancerogenesi aggredendo la molecola del DNA: i primi producono addotti molecolari, i secondi *smagliano* direttamente la doppia elica del DNA. La natura ci ha dotato di due fondamentali meccanismi di difesa contro la cancerogenesi: il primo e' costituito dagli enzimi endocellulari riparatori della molecola alterata del DNA, il secondo si basa sulle difese immunitarie che attaccano una cellula gia' cancerosa come entita' biologica *non self* dopo la trasformazione maligna, in carenza relativa o in assenza della riparazione primaria descritta in precedenza. L'equilibrio di questa bilancia tra eventi favorevoli ed eventi

sfavorevoli per la conservazione della salute dipende 1) dalla dose del cancerogeno assunto e 2) dalla durata temporale dell'esposizione. Nel caso dell'amianto, quanto piu' elevata e' la concentrazione delle fibrille nell'aria, nell'acqua, negli alimenti, l'efficacia degli enzimi riparatori puo' essere sopraffatta, poi altrettanto, quanto piu' lunga e' la durata dell'esposizione, a parita' di concentrazione, tanto peggio saranno le prospettive di difesa. Una volta sopraffatta questa prima barriera difensiva naturale di primo intervento, l'organismo mette in campo il sistema immunitario, deputato a "rigettare" il tumore maligno, come farebbe se si trattasse di un tessuto eterologo trapiantato. Ma anche in questo caso, la seconda barriera difensiva puo' essere sopraffatta, sia per i rapporti quantitativi riferiti per spiegare l'insuccesso della prima, sia perche' peculiari condizioni di stress emozionale possono annullare le difese immunitarie, come se si trattasse di un'immunosoppressione iatrogena, una prassi biomedica applicata sovente nel tentativo di far attecchire un tessuto trapiantato. Due casi clinici recenti sono una dimostrazione di questo tipo di evoluzione: Raissa Gorbachova, ed Enzo Tortora: in entrambi, portatori di tumore maligno, lo stress emozionale subito *coram populo* ha annullato le difese ed affrettato l'*exitus*.

## CONCLUSIONI

I dati illustrati nella presente nota evidenziano con chiarezza una situazione di discrepanza tra le due affezioni morbose: l'MCS discende da una miriade di agenti nocivi presenti nell'ambiente che possono venire a contatto con l'organismo di soggetti predisposti geneticamente e sviluppare i loro effetti patogeni; il MESOTELIOMA riconosce una sola causa ben definita: la fibrilla di amianto.

Entrambe queste devastanti condizioni cliniche sono avviluppate, in modo crudelmente unificante, da una plumbea cappa di INGIUSTIZIA o, per dirla diversamente, di NON GIUSTIZIA. L'MCS e' ancora piu' indietro del MESOTELIOMA, per quanto concerne il riconoscimento giuridico, anche se i ritardi patologici ed incivili nell'erogazione degli indennizzi per i superstiti delle vittime dell'amianto, tende ad equiparare queste due devastanti condizioni cliniche.

Infine, il riconoscimento giuridico dell'MCS servirebbe a concedere a tanti soggetti disperati condizioni di vita piu' decenti, con riduzione delle sofferenze fisiche ed emozionali, e sarebbe solamente un parziale rimborso di quanto la societa' ha gia' tolto loro per conseguire quel P.I.L. che scaturisce pari pari dalla pelle delle vittime del progresso, via-globalizzazione. Il P.I.L. capitaro annuo (2006), per i tre paesi virtuosi che hanno riconosciuto di recente l'MCS (Austria, Germania, Giappone), e' stato di 37.180, 31.095, 32.647 €, rispettivamente. Il dato equipollente per il Belpaese era di 30.581 (2008); per il momento, il governo l'ha fatta franca, e continuera' a farla franca fino a che lo slogan "MCS e GIUSTIZIA" non diventera' una realta' parlamentare.

I ritardi dell'erogazione dell'indennizzo a credito dei superstiti delle vittime dell'amianto sono un comportamento ignobile di chi gestisce la pubblica amministrazione (P.A.), una vile non-giustizia che dilaziona il conforto di onorare la memoria dei poveri defunti con un omaggio floreale, o la possibilita' di far studiare gli orfani, nella prospettiva di dare loro un futuro.

Una societa' potrebbe dirsi "civile" solo a patto che attuasse, in entrambi i casi sanitari illustrati, oltre al resto in tutti i tre settori produttivi, la prevenzione dei rischi, possibilmente quella primaria, invece di limitarsi a parlarne a vanvera, eventualmente discettando, a tutti i livelli, di sostenibilita'. Questo e' un altro aspetto che unifica l'MCS e il mesotelioma da amianto.

**Il RISCHIO ZERO, sancito per davvero, sarebbe la miglior prova di SOSTENIBILITA' del progresso.**

Quaderno n. 3 - 2010 di Giancarlo Ugazio

Quaderno n. 3 - 2010 di Giancarlo Ugazio