

intervista alla dott.ssa Patrizia Gentilini :

**Oggi molto spesso assistiamo ad uno strano fenomeno: vediamo che attorno a noi le cose che conosciamo cambiano nome. Cambiare il nome alle cose significa cambiare la percezione che noi ne abbiamo. A questo proposito cosa può dirci del termine termovalorizzatore?**

Il termine termovalorizzatore è un esempio perfetto di questa mistificazione che spesso viene operata. Battezzando diversamente una cosa ne possiamo avere una percezione totalmente diversa. Se ci pensiamo bene, il termine inceneritore ha una connotazione

sostanzialmente negativa: incenerire, bruciare, distruggere. Se invece di inceneritore lo chiamo termovalorizzatore immediatamente questo acquisisce un significato positivo: recuperare, valorizzare, ecc.

Ora è bene saper che solo in Italia gli inceneritori per rifiuti solidi urbani si chiamano termovalorizzatori, in tutto il resto del mondo si chiamano con il loro nome, cioè inceneritori. D'altra parte siamo l'unico paese al mondo che ha equiparato l'energia che proviene dal bruciare i rifiuti alle fonti rinnovabili di energia, per cui il termine che abbiamo coniato è perfettamente coerente con la mistificazione che è alla sua origine e per la quale – è bene ricordare – è in corso una procedura d'infrazione dell'Europa nei confronti dell'Italia.

Se tenessimo conto dell'energia che è stata usata per produrre i materiali che andiamo a incenerire e che viceversa in gran parte potremmo riciclare e di quella necessaria per produrli ex-novo, altro che termovalorizzatori, dovremmo chiamarli TermoSvalorizzatori.

**Quattrocento medici a Forlì hanno sottoscritto il documento contro il raddoppio degli inceneritori Hera e Mengozzi. Come medico e come cittadino si ritiene soddisfatta di questa partecipazione? È un buon risultato?**

È un dato di assoluto rilievo: non siamo i soli in Italia, ma siamo certamente il gruppo più numeroso. La consapevolezza che la tutela della salute non può prescindere dalla tutela dell'ambiente è sempre più diffusa, sia tra le persone comuni che nella classe medica, come testimonia il grande successo della nostra iniziativa. Come medici non possiamo pensare che esista solo una medicina curativa, con diagnosi e strumenti terapeutici sempre più raffinati, ma anche sempre più costosi: nel 2008 il mercato dei **farmaci antiblastici** (per la cura dei tumori) sarà al primo posto del mercato farmaceutico mondiale con un fatturato annuo di 41 miliardi di dollari. Dobbiamo ricordarci che esiste la Prevenzione Primaria, di cui ben pochi ormai parlano, che significa tutelare la salute evitando o riducendo il più possibile il contatto con agenti tossici ed inquinanti: è chiaro che il miglior modo per ridurre il rischio di ammalarsi è evitare di immettere nell'ambiente tali sostanze.

Purtroppo questa consapevolezza non va di pari passo con le scelte politico-amministrative – a livello nazionale e locale – che appaiono ispirate unicamente a criteri economici, con un generale appiattimento ed una sostanziale convergenza di entrambi gli schieramenti politici.

**Voi medici, l'associazione Clan-Destino e tante altre realtà del territorio si sono mobilitate in questi mesi al fine di riprendere il controllo su scelte importanti che riguardano la vita di ognuno di noi. La mobilitazione dei cittadini contro decisioni prese "dall'alto" – Val di Susa – sta diventando fenomeno sempre più crescente e significativo. Qual è, secondo lei, il significato**

## **più autentico e profondo di questa nuova presa di coscienza?**

Credo che la grande partecipazione registrata su temi che riguardano, ad esempio, le grandi opere (TAV, inceneritori, ponte di Messina) nasca dalla consapevolezza di cui parlo: la gente non intende più delegare ai propri amministratori – o a coloro che ha votato – scelte così complesse e che riguardano la vita di ciascuno di noi. Io lo interpreto come un grido forte per affermare il diritto di riappropriarci del nostro destino, del presente e del futuro delle nostre città e dei luoghi del nostro vivere. Si parla tanto di crisi della politica, io vedo in questi movimenti di partecipazione dal basso una grande occasione di rinnovamento – se non addirittura di rifondazione – della politica o comunque un meraviglioso strumento per rivitalizzare il rapporto fra i cittadini e chi è stato da loro incaricato di rappresentarli.

## **Il Presidente dell'Ordine dei Medici ed il rappresentante del Ministero della Salute interpellati dal Presidente della Provincia non ritengono preoccupante l'aumento delle emissioni da incenerimento. Com'è possibile che ci siano pareri così diversi all'interno della classe medica?**

La Medicina è, come tutte le attività umane, espressione del proprio tempo e se ciò che guida oggi il mondo è il profitto economico, non c'è da stupirsi se anche nel nostro settore interessi ben diversi dalla protezione della salute guidino la ricerca medica, compresa quella sul cancro (L. Tomatis "Ricerca della Prevenzione e Ricerca dei Profitti" - Attualità del pensiero di Giulio Maccacaro. Medicina Democratica pp. 114-118, Atti 99-104). Numerosi sono gli esempi per cui anche indagini in apparenza rivolte all'identificazione dei

rischi, qualora siano sponsorizzate direttamente o indirettamente da corporation, possono produrre risultati falsamente negativi (V. Gennaro "Cancro nelle raffinerie di petrolio: assenza di rischio o misclassificazione?" Epidemiologia e Prevenzione 2003, 27-3: 173).

## **Gli studi che voi citate e che correlano l'insorgenza di gravi malattie alla vicinanza di questi impianti sono sconosciuti o contestati da queste persone?**

Ritengo impensabile che gli studi che noi abbiamo preso in esame siano sconosciuti o contestati, in particolare dal dottor Donato Greco, che dirige l'Istituto Superiore di Sanità, nei cui [Annali](#) del settembre 2004 è stata pubblicata una delle revisioni più complete degli studi riguardanti salute umana ed inceneritori. Molto più semplicemente penso che tali studi, nelle risposte fornite, siano stati sottaciuti. Porto un esempio per tutti: noi non conosciamo la domanda posta dal Presidente Bulbi, ma possiamo dire che la risposta del dott. Donato Greco del 2 agosto 2005 è un capolavoro di bizantinismo lessicale. Quando il dottor Greco afferma che "numerosi studi condotti anche in Italia non hanno

dimostrato significativi aumenti di incidenza [di tumori, patologie acute o croniche] per le popolazioni [abitanti nella prossimità di impianti]" non afferma il falso, ma una mezza verità (anzi, un terzo). Proprio nella revisione a cui ho fatto cenno prima sono stati presi in esame ben 46 studi epidemiologici che hanno riguardato il rapporto fra salute ed impianti di incenerimento. In ben due terzi di essi è risultata un'associazione significativa in quanto a incidenza/prevalenza/mortalità per cancro, specie per le neoplasie polmonari, i linfomi, i tumori infantili e i sarcomi dei tessuti molli. Quindi, forse, il dottor Greco ha dimenticato di completare la sua frase con la seguente aggiunta: "ancor più numerosi studi hanno dimostrato significativi aumenti per le patologie in esame" perché, se la matematica non è un'opinione, mi risulta che 2/3 sia maggiore di 1/3.

## **L'incenerimento dei rifiuti immette nell'atmosfera arsenico, cromo,**

**nichel, mercurio, furani, diossine. Forse molte persone ritengono che un camino in più o in meno non cambi molto. Queste sostanze sono già emesse dalle nostre fabbriche e dall'inquinamento automobilistico oppure sarebbero una "novità" per la nostra zona?**

Le sostanze citate, una minima parte di quelle emesse da un inceneritore, non sono certo una novità per il nostro territorio, visto che sono già in funzione due camini (Hera e Mengozzi). Alcune di queste sono certamente già emesse anche da impianti industriali e dal traffico veicolare, tuttavia le sostanze inquinanti emesse dagli inceneritori sono, come è facilmente intuibile, estremamente varie e difficilmente prevedibili, a differenza di quelle

che provengono da processi industriali noti o dal traffico automobilistico. Nei nostri grandi ed invitanti cassonetti io ho visto entrare di tutto: pile, eternit, barattoli di vernice o di solventi e chi più ne ha più ne metta. È quindi logico che non sapendo quale è il combustibile, non sapremo mai cosa davvero fuoriesce dai camini. Per quanto riguarda le diossine, è comunque certo che gli inceneritori ne rappresentano la seconda fonte di produzione, dopo le acciaierie (che a Forlì non abbiamo), e trattandosi di sostanze persistenti e bioaccumulabili è irrilevante l'effetto di diluizione realizzabile con l'innalzamento dei camini.

**Roberto Riguzzi afferma che rispetto agli attuali volumi di inquinamento da traffico l'incidenza del potenziamento dell'inceneritore non risulta significativa. Cosa ne pensa?**

Si tratta di un ritornello frequente, ripetuto a tutti i livelli, dal ministro Matteoli giù giù fino al nostro Riguzzi: a forza di ripeterlo, sembra una verità incontestabile, ma le cose non stanno affatto così. Basandosi su dati certi, quali quelli forniti dagli stessi costruttori dell'inceneritore di Brescia, spesso portato a modello, e sui dati pubblicati nell'inventario europeo delle diossine, il professor Federico Valerio, responsabile del Dipartimento di Chimica Ambientale dell'Istituto tumori di Genova, ha calcolato che, nel caso dell'inceneritore previsto per la sua città, la combustione di 800 ton/giorno di rifiuti emetterebbe mediamente una quantità di diossine pari a quella prodotta giornalmente da oltre due milioni di autovetture. Facendo le debite proporzioni, la terza linea prevista per l'inceneritore di Coriano, arrivando a bruciare fino a 330 ton di rifiuti al giorno, emetterebbe una quantità di diossine equivalente a quella prodotta da un traffico giornaliero di oltre 800.000 veicoli. Non so come Riguzzi possa ritenere non significativo un dato del genere.

**Il 24 Novembre i "medici contro gli inceneritori" – da lei rappresentati – il prof. Tomatis e il prof. Tamino sono stati ascoltati dalla II Commissione Consiliare del Comune di Forlì. Quali sono stati i risultati di questo incontro?**

Certamente questo evento è stato uno dei più significativi: è apparso immediatamente chiaro, tanto alle istituzioni che all'opinione pubblica, che le preoccupazioni da noi espresse sono fondate scientificamente – ricordiamo che il prof. Lorenzo Tomatis ha diretto la IARC fino al 1993 e ne è stato il padre fondatore.

I giornali hanno svolto in quella occasione una opera di informazione precisa dando un grande risalto all'evento, come l'autorevolezza degli esperti presenti con noi meritava. Dopo l'audizione nessuno potrà più dire di non sapere: anche se c'erano illustri assenze tutto è rimasto agli atti, compresa la corposa documentazione che abbiamo presentato

a sostegno delle nostre tesi. Purtroppo anche nel corso della audizione i vari consiglieri si sono espressi più in schermaglie politiche che in quesiti tecnico-scientifici, sprecando purtroppo una grande occasione di porre domande e confrontarsi con gli esperti da noi invitati. Devo purtroppo constatare che a tutt'oggi non si è realizzato un pubblico confronto fra esperti di diversa opinione: all'incontro del 7 ottobre col dott. Federico Valerio erano stati invitati anche rappresentanti di ARPA ed HERA che non hanno accettato di partecipare, e all'audizione col prof. L. Tomatis – oncologo di fama mondiale nel campo della Prevenzione del Cancro – non era presente un solo medico del Dipartimento di Prevenzione, neanche fra il pubblico.

Sarebbe una vittoria se il nuovo anno iniziasse con l'annuncio di una moratoria dei percorsi autorizzativi, il presupposto per porre le basi di un serio "piano rifiuti", da costruire ascoltando finalmente la cittadinanza, basato sulla ben nota politica delle "R" (Riduzione, Riutilizzo, Recupero, Riciclo) che si può realizzare con il metodo della raccolta differenziata porta a porta e con la tariffa puntuale.

### **Come vi muoverete nell'immediato futuro?**

Intanto si è creato un "tavolo congiunto" di tutte le associazioni, (di categoria, volontariato ecc. ) che sono unite dalla ferma determinazione nel chiedere una moratoria dei processi autorizzativi e nella realizzazione di percorsi alternativi all'incenerimento.

L'allargamento ulteriore del consenso attorno a tale tavolo è uno dei primi obiettivi che ci siamo posti. Inoltre la presa di coscienza fra i nostri medici ha portato alla nascita di una Sezione Medici per l'Ambiente (ISDE) anche a Forlì. L' ISDE a livello nazionale ha poi prodotto un documento ufficiale sulla questione incenerimento che è bene sia divulgato e conosciuto il più possibile. Andremo anche a convegni e dibattiti in altre parti d'Italia (a febbraio col prof. Tomatis a Trento), in città toccate dagli stessi problemi ed anche a Forlì promuoveremo ulteriori occasioni di incontro. Fra l'altro proprio ora sta partendo il Piano Provinciale per il Risanamento dell'Aria che, vista la criticità del nostro territorio per numerosi inquinanti, riveste un ruolo di particolare rilievo: quale migliore occasione di questa per affrontare il tema di un miglioramento delle condizioni complessive dell'aria delle nostre città? Come tutto questo si sposa col raddoppio degli inceneritori che sono tranquillamente previsti?

Infine, – ma questo è davvero un sogno che ho nel cassetto – mi piacerebbe che nascesse l'**Associazione dei Sani che tali Sono e tali Vogliono Rimanere**. Ormai ogni categoria di malati ha la sua associazione di riferimento che, con estremo merito intendiamoci, svolge un ruolo di informazione, supporto, ricerca, dando un contributo spesso determinante ed insostituibile. Questo perché ognuno di noi è portato ad interessarsi ai problemi quando è toccato da vicino. Ma chi si preoccupa di promuovere e

finanziare una ricerca indipendente che abbia come scopo la promozione della salute attraverso la Prevenzione Primaria? Chi dovrebbe essere interessato a questo se non noi quando stiamo bene? Comunque la preoccupazione non è neanche tanto per noi quanto per le generazioni future: come dimenticare quanto letteralmente affermato da Tomatis: "le generazioni a venire non ci perdoneranno quanto noi stiamo facendo a danno dell'ambiente"? Con il nostro "sviluppo" noi stiamo immettendo sostanze e composti persistenti e nocivi destinati ad accumularsi e di cui non sappiamo assolutamente nulla degli effetti a lungo termine. Una dimostrazione per tutte ci viene dai dati epidemiologici che evidenziano in Europa negli ultimi 30 anni un aumento dell'1% annuo delle neoplasie da 0

a 14 anni e dell' 1.5 % da 14 a 19 anni, con trend in ulteriore aumento ( Lancet 2004) , per non parlare poi delle altre patologie, in primis quelle respiratorie per le quali proprio in questi giorni i pediatri hanno lanciato accorati allarmi.

Cosa deve ancora accadere perchè cambiamo rotta?

Marianna Gualazzi e Mario Truglia

**Patrizia Gentilini** è nata a Faenza nel 1949, si è laureata in medicina e chirurgia a Bologna nel 1975, specializzata in Oncologia a Genova nel 1980 e poi in Ematologia a Ferrara nel 1988.

Ha lavorato nei consultori familiari e poi dal 1979 stabilmente in Oncologia presso l'ospedale di Forlì occupandosi sia di Prevenzione-Diagnosi Precoce che di Terapia dei tumori, da circa 3 anni si occupa prevalentemente di paziente con problemi di tipo oncoematologico. Fa parte dell' Associazione contro Leucemie, Linfomi, Mieloma ( AIL) sezione Forlì Cesena con l'incarico di vice presidente. È sposata con 2 figli.

Si batte contro il potenziamento degli inceneritori Hera e Mengozzi a Forlì. Si è schierata a fianco dei cittadini e delle associazioni che li rappresentano e ha saputo coinvolgere in questa battaglia tantissimi suoi colleghi, ricordando a tutti come salute e ambiente siano due concetti inscindibili, impressi in maniera indelebile nel DNA di ogni medico.