

BEATRICE MAUTINO

STAMINA

Una storia sbagliata

Introduzione di Sergio Della Sala e Roberto Cubelli

Il CICAP presenta

**Stamina:
una storia sbagliata**

di Beatrice Mautino

© 2014 CICAP
www.cicap.org

Tutti gli interventi contenuti in questo volume sono stati realizzati appositamente per esso o estratti dalle pubblicazioni del CICAP: *Query*, www.queryonline.it, *Scienza & Paranormale*, gli Atti dei Convegni, il sito ufficiale www.cicap.org, oppure la loro riproduzione da eventuali altre fonti è stata autorizzata dagli autori.

Comitato Italiano per il Controllo delle Affermazioni sulle
Pseudoscienze

Casella postale 847, 35100 Padova

tel. fax: 049-686870

E-mail: info@ccicap.org

Sito ufficiale: www.cicap.org

Facebook: www.facebook.com/ccicap.org

Twitter: <https://twitter.com/ccicap>

In redazione: Marino Franzosi, Laura Zampini.

Progetto grafico e impaginazione: Prometeo

Copertina: Prometeo

Indice

Stamina: introduzione a una storia italiana	5
Una storia sbagliata	13
Provare per credere	15
Non voglio mica la luna	17
Guardie e ladri	21
Il protocollo segreto	27
Una fiducia immeritata	33
Tiriamo le fila	39
Dieci domande sul metodo Stamina	43

Stamina: introduzione a una storia italiana

È utile e doveroso ripercorrere le tappe fondanti del caso Stamina, come fa Beatrice Mautino nel suo agile e informato e-book. È una storia per molti aspetti truce e senza vincitori: da una parte, un'associazione dal profilo scientifico approssimativo che propone un rimedio inverosimile per malattie devastanti; dall'altra, una politica spesso indecisa e opportunistica e una comunità scientifica incapace di comunicare adeguatamente le sue sacrosante ragioni. In mezzo, un'informazione spesso superficiale che cerca di mediare tra due apparenti ragioni, come se fossero le opinioni e non i fatti a dover guidare le scelte terapeutiche. Una storia in cui è facile identificare chi sono gli sconfitti: innanzitutto i pazienti e le loro famiglie, prima illusi, poi sfruttati e traditi da chi ha speculato sulla sofferenza e la solitudine; in secondo luogo, l'opinione pubblica continuamente invitata a schierarsi come se l'unico modello di confronto fosse quello televisivo.

Su *Il Fatto Quotidiano* di giovedì 17 ottobre 2013, Luigi Galella sostiene la tesi che bene fa la trasmissione *Le Iene* a insistere sul caso Stamina dato che la scienza si chiude a riccio rifiutandosi di analizzare approfonditamente i dati. Per sostenere la sua tesi, il giornalista cita Popper fuori contesto e scomoda addirittura Galileo, contrastando le «astratte certezze» della scienza con la misericordia della Chiesa. Il 4 gen-

naio 2014, sullo stesso quotidiano, Massimo Fini si dichiara convinto dell'inefficacia del "metodo Stamina", ma sostiene che debba essere utilizzato per non togliere la speranza. Accusa la comunità scientifica di «tracotanza» e di voler «spiegare tutto»; nega l'autorità degli scienziati che cercano di spiegare l'assenza di giustificazioni teoriche ed empiriche alla base del presunto metodo, perché «la Scienza non è infallibile come invece pretende di essere». Due giornalisti arguti, che scrivono su un quotidiano usualmente rispettoso della competenza e dell'analisi dei fatti, sono pronti a sostenere un trattamento di non provata efficacia, argomentando la loro posizione come argine alla spocchia della scienza e come sostegno a chi soffre e non trova ascolto. La stessa posizione è condivisa da molti giornalisti che scrivono su quotidiani di diversa estrazione culturale e politica (per esempio Gian Guido Vecchi del *Corriere della Sera* e Francesca Ceccarelli del *Giornale D'Italia*) e sostengono la contrapposizione tra l'alterigia della scienza e la misericordia.

È certamente vero che è stucchevole sentir parlare di verità scientifiche come se queste fossero estranee alla sofferenza delle persone. La senatrice Cattaneo, per esempio, afferma su *La Repubblica* del 15 ottobre 2013: «noi scienziati non possiamo mentire. È un impegno morale quello di dire come stanno i fatti». Purtroppo la storia della scienza, anche quella recente, è costellata di episodi tutt'altro che ineccepibili, e questo è tanto più vero quanto più ci sono interessi economici in gioco. Lo dimostrano i casi di comparaggio (offerta di benefici o denaro in cambio di prescrizioni di un dato medicinale) tra case farmaceutiche e alcuni medici di base o l'arroganza di Big Pharma, fino ai numerosi casi di plagio o di falsificazioni dei dati che inquinano la produzione scientifica o, in Italia, il familismo amorale che infiltra le carriere universitarie. La scienza non può pretendere una fiducia incondizionata come fosse un'attività disinteressata, ma, come ogni altra istituzione o sistema di potere, deve continuamente

te mostrarsi credibile e trasparente. La bontà degli argomenti dei giornalisti come Galella e Fini, che contrastano una simile supponenza e di molti che come loro scrivono di metodo scientifico senza comprenderne appieno le basi, però finisce qui.

La contrapposizione tra scienza e compassione è spuria. Le posizioni del ministro Lorenzin (che accetta le conclusioni della commissione di esperti) e di Papa Francesco (che telefona alle famiglie) sono ugualmente sostenibili. La contrapposizione deve essere tra scienza e pseudoscienza. Discutere di scienza richiede di dividerne il linguaggio e accettarne le regole. Il metodo scientifico è chiaro e non ammette discrezionalità e scelte arbitrarie. Prima di diffondere un farmaco o una terapia è necessaria una sperimentazione controllata che porti alla definizione di protocolli rigorosi. L'aneddoto o il caso esemplare non bastano; la letteratura e la storia sono piene di illusioni terapeutiche e usi impropri dei farmaci. Il "metodo Stamina" rientra nella categoria delle pseudoscienze, poiché assomiglia alla scienza, ma non ne rispetta i canoni. Non c'è alcun motivo per sostenerlo e finanziarlo con fondi pubblici. Indipendentemente dai possibili reati e dai comportamenti fraudolenti che gli sono imputati, Vannoni non ha fatto nulla per dimostrare l'efficacia del suo presunto metodo o per mettere la comunità scientifica nelle condizioni di fare verifiche. Galileo è stato citato a sproposito: Vannoni non ha proposto un nuovo modello teorico o un avanzamento della conoscenza. Bene ha fatto il ministro Lorenzin che ha sempre mantenuto una posizione ferma e coerente e ha assunto le posizioni della comunità scientifica.

Ma bene ha fatto anche il Papa che ha telefonato alle famiglie dei piccoli pazienti per portare conforto. Non si devono abbandonare i pazienti e le famiglie che hanno creduto a una promessa e si sono viste negare una speranza. In quanto vittime di un imbroglio, pazienti e famiglie devono essere trattati come tutte le vittime di un abuso. Nessuno direbbe a

una signora truffata da chi le ha promesso improbabili e facili guadagni, che l'economia non funziona così e che deve «arrangiarsi e capire».

Il problema vero è riconquistare la fiducia di famiglie che hanno mal posto la loro speranza in una truffa. Diversamente dall'attività sperimentale dove i ricercatori trattano grandi aggregati di dati anonimi, nella pratica clinica bisogna rispondere alle singole persone. Per loro la pseudo-terapia Stamina ha rappresentato un grave elemento di disturbo: bisogna parlare e spiegare a ogni famiglia quali sono le scelte terapeutiche e assistenziali preferibili, intervenire in ogni situazione per ricucire lo strappo. Non si può dire «non c'è nulla da fare, non devi credere a quella terapia». Quando si è disperati rinunciare a credere è impossibile. Bisogna lavorare sui segni di miglioramento; eventualmente verificarli e quantificarli, perché possono essere l'occasione per costruire un nuovo percorso terapeutico, compassionevole per la patologia e di supporto, anche psicologico, per le famiglie. Aiutare, spiegare, sostenere, curare ove possibile: questo è il compito del sistema sanitario nazionale che non deve mai alimentare false speranze destinate al fallimento e a lasciare profonde ferite.

Il metodo scientifico prevede che qualunque decisione, sia di tipo terapeutico-clinica sia di tipo politico-amministrativa, debba sempre essere sostenuta da evidenze empiriche. A questo solitamente si obietta che anche gli scienziati spesso hanno posizioni diverse e non concordano fra loro. Il tipico argomento fallace si sviluppa pressappoco così: se accademici o scienziati affermano di sostenere un'ipotesi terapeutica azzardata questo significa che entro la stessa cerchia della scienza ufficiale possono coesistere punti di vista contrapposti ugualmente legittimi e sostenibili. Se neppure gli esperti sono concordi (si veda l'intervista delle *Iene* a scienziati che suggeriscono di controllare i presunti risultati Stamina e propongono accordi per testarne i benefici), bisogna accettare il

dubbio e lasciare gli “innovatori” liberi di provare.

La scienza e la pratica medica però non ammettono tentativi che non abbiano una giustificazione teorica e non siano accompagnati da predizioni plausibili ed esplicite. Dopo il Codice di Norimberga (1947) e la Dichiarazione di Helsinki (1964) non è più possibile una sperimentazione guidata solo dalla curiosità intellettuale o dalla passione generosa. In passato, è accaduto troppo spesso che le buone intenzioni, accompagnate da incompetenza e pratiche improvvisate, abbiano provocato dolore e danneggiato le persone coinvolte nella ricerca e nei tentativi di provare farmaci e terapie.

Come può svilupparsi allora un caso come quello di Stamina? Perché trova contrapposte istituzioni e settori dell’opinione pubblica? Le istituzioni sono per definizione conservatrici e tendono a difendere l’esistente. Chi occupa posizioni di potere difficilmente è sensibile a (e sa dialogare con) chi rivendica diritti o esprime bisogni. Questo è vero in ogni luogo e in ogni tempo e vale anche per l’accademia e per le istituzioni scientifiche. L’opinione pubblica diffida ovunque del potere politico e dei potentati economici: gli interessi di parte dichiarati e le azioni non sempre legali di lobby o multinazionali da sempre ostacolano la trasparenza delle decisioni, inquinano la vita democratica e alimentano sospetti e complotti. Per questo motivo la fiducia e il consenso si devono conquistare quotidianamente; la politica è partecipazione, anche se è una pratica poco diffusa.

Questo fenomeno è ancora più marcato nel caso della scienza che richiede competenze e sensibilità specifiche (che si acquisiscono con un’educazione formale o una difficilissima divulgazione) e trova più vulnerabili le persone. Soprattutto in ambito medico, di fronte a malattie terribili, siamo propensi a inseguire ogni speranza e a limitare il controllo critico. La mancanza di razionalità nelle scelte terapeutiche è testimoniata anche dalla tendenza a considerare tutto ciò che è “alternativo” al sapere ufficiale buono ed efficace (da cure

non sostenute dall'evidenza come omeopatia o agopuntura, a coltivazioni basate su imprecisati concetti biodinamici, fino agli innumerevoli rimedi semplicistici in grado di migliorare il nostro quotidiano). Queste sono considerazioni generali, che valgono sempre; spiegano (in parte) il caso Stamina ma consentono di inquadrare anche i tanti casi del passato (da esempi illuminanti e positivi come le scoperte di Sommelweis contrastate dall'ottusità degli apparati istituzionali, a storie di grande impatto mediatico ma con poco costruito come quella dell'olio di Lorenzo, o a casi simili a Stamina come la cosiddetta cura Di Bella, presentata come indicata per ogni tipo di tumore).

Cosa c'è di specifico nel caso Stamina? Perché è successo in Italia? Secondo noi, tre fattori specificamente italiani hanno determinato il caso: (i) la diffusa corruzione che in Lombardia ha autorizzato la terapia nell'Ospedale di Brescia; (ii) la debolezza politica (e giornalistica) che cavalca ogni contrapposizione nell'opinione pubblica per guadagnare piccole porzioni di effimero consenso; (iii) l'irresponsabilità di certi giudici amministrativi che per insipienza e protagonismo sentenziano su tutto in modo incoerente e preconetto (le sentenze dei vari Tribunali del Lavoro che impongono il proseguimento o l'accesso alla "terapia" appaiono inaccettabili rispetto ai dati a disposizione).

Alla base c'è una profonda incomprendenza dei metodi della scienza. La scienza deve trovare il modo di parlare di più di come essa si sviluppa e dei metodi che usa, evitando che siano i fatti di cronaca e i titoli sui media a dettare l'agenda della divulgazione scientifica.

Prof. Sergio DELLA SALA

Direttore di Human Cognitive Neuroscience, Università di Edimburgo, UK

Presidente del CICAP (Comitato Italiano per il Controllo delle Affermazioni sulle Pseudoscienze)

Prof. Roberto CUBELLI

Stamina: una storia sbagliata

Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive, Università di Trento

Presidente AIP (Associazione Italiana di Psicologia)

Una storia sbagliata

A rileggerla tutta a partire dal fondo, quella di Stamina sembra la storia di un torbido romanzo noir fatto di fughe, inseguimenti, promesse, inganni, errori, complotti e personaggi dai caratteri così definiti da sembrare finti. Il ritmo incessante è dettato da un bombardamento di immagini di bambini sofferenti e adulti disperati che arrivano a dissanguarsi in piazza per difendere quello che, agli occhi dei più, sembra ormai indifendibile. «O Stamina o morte», non ci sono più margini di trattativa. Chi protesta lo fa per avere accesso a Stamina e solo a Stamina, perché tutto il resto è corrotto e colluso con un sistema malato che «toglie la speranza». Una speranza che però è qualcosa di più del semplice bisogno di aggrapparsi a un appiglio per non precipitare. Stamina è il colpo di scena che risolve tutto e lo fa in maniera facile, la soluzione è lì alla portata di tutti.

Ma bisogna sbrigarsi, non c'è tempo per pensare, per fare i controlli, bisogna correre e fare in modo che tutti possano accedere alla cura, «prima che sia troppo tardi».

È difficile mettere in fila i singoli passaggi che hanno portato a considerare come salvavita un trattamento che non ha mai dato dimostrazione di funzionare. Quel che è certo è che quella di Stamina è una storia sbagliata, una storia che non sarebbe mai dovuta cominciare e che, come tutte le storie sbagliate, finirà male o, peggio, non finirà mai, andando ad alimentare quel sottobosco di discorsi da bar pieni di complottismi e giustizia spicciola.

Possiamo imparare qualcosa da Stamina? Noi pensiamo di sì e proveremo a spiegarvi perché negli articoli che potete leggere nelle pagine che seguono.

Provare per credere

Se la fine della storia di Stamina è quella che è, l'inizio è da manuale. Siamo a Torino nel 2004, Davide Vannoni, capelli ricci e occhiali tondi da intellettuale, è un uomo di marketing e si divide tra le lezioni di psicologia all'Università e un'attività di sondaggi e consulenza. A quarant'anni è già ben inserito nell'ambiente culturale torinese, è membro di istituzioni e associazioni, ha una bella parlantina, le conoscenze giuste e sa come muoversi per ottenere finanziamenti. La storia di Stamina inizia qui, una mattina di quasi dieci anni fa, quando il nostro protagonista si sveglia e si ritrova con la metà sinistra del viso bloccata.

Quella mattina è iniziato il viaggio di Davide Vannoni alla ricerca di una spiegazione e di una cura per quel che gli era successo. Ha girato mezza Italia e ha speso decine di migliaia di euro, ma alla fine il responso pare chiaro: la paresi è stata provocata da un virus che ha danneggiato un nervo facciale. C'è poco da fare, se non una lenta e costante riabilitazione che migliorerà un po' la situazione senza però risolverla. Vannoni non accetta il verdetto, viene a conoscenza di una terapia sperimentale a base di cellule staminali messa a punto da una coppia di biologi ucraini, Elena Schegelskaya e Vyacheslaw Klymenko, e poco tempo dopo, nel 2005, lo ritroveremo in Ucraina dove, a Karkhov, si sottoporrà al trattamento.

Dopo un carotaggio osseo e cinque infusioni si sente rinato e decide di portare il "metodo" in Italia. Chi lo conosceva

da prima del viaggio dice di non aver visto miglioramenti significativi e, a guardare questi video, rispettivamente del 2004¹ (l'anno della paresi), del 2005² (l'anno del viaggio in Ucraina) e del 2013³ non sembrano esserci poi grandissime differenze (a parte i capelli, la barba e otto anni in più).

Vedete, quello della prova su di sé è un punto fondamentale, perché dà il senso a tutto quello che succederà dopo. Nel 2002, in un documento⁴ presentato alla Regione Piemonte nell'ambito di un progetto sulla comunicazione "persuasiva" della prevenzione in campo medico, Vannoni scriveva che

«l'esperienza mostrata del mittente sembra avere un notevole peso sulla credibilità, soprattutto in rapporto alle intenzioni di comportamento, più di quanto ne abbia l'attraenza o l'essere degni di fiducia».

Nella narrativa di Stamina, l'aver provato su di sé il trattamento dà a Vannoni quella credibilità che altrimenti non avrebbe avuto. Davide Vannoni non è un medico, lo sappiamo tutti ormai, non è un biologo, non ha mai lavorato con le cellule staminali, non ha mai prodotto lavori scientifici nel campo delle neuroscienze sperimentali. Diventa credibile nel momento in cui si mette in gioco in prima persona, perché «l'ha provato anche lui ed è guarito».

¹<http://www.queryonline.it/wp-content/uploads/2014/01/vannoni04.mov>

²http://www.queryonline.it/wp-content/uploads/2014/01/vannoni_web3.mov

³<https://www.youtube.com/watch?v=MFVoLNFoTho>

⁴<http://tinyurl.com/qa4gw2z>

Non voglio mica la luna

Stamina nasce nel sottoscala di un'azienda che si occupa di ricerche di mercato, la Cognition Srl, che ha sede in via Giolitti, nel centro di Torino. Poco più di 300 metri quadri, un paio di microscopi, un frigorifero e una rete di medici compiacenti e cliniche private della cintura torinese per prelievi e infusioni. Nel 2006 Davide Vannoni è riuscito a far arrivare a Torino i due biologi ucraini, Elena Schegelskaya e Vyacheslaw Klymenko, che avevano messo a punto il trattamento che, a detta sua, l'avrebbe guarito dalla paresi facciale e, mentre da via Giolitti passano decine di malati, il nostro protagonista si occupa di cercare fondi e finanziamenti, privati e pubblici.

Vannoni gira per la città⁵ mostrando alcuni video che attesterebbero i prodigi del “metodo” che ha per le mani, usando una tecnica che potremmo definire “tecnica von Braun”. Wernher von Braun è considerato il padre del programma spaziale americano: ingegnere, nato e cresciuto in Germania nella prima metà del Novecento, aveva progettato i missili usati dall'esercito nazista per bombardare Londra. Fuggito negli Stati Uniti verso la fine della Seconda Guerra Mondiale, ha utilizzato le sue conoscenze missilistiche per collaborare prima con l'esercito americano e successivamente con la Nasa. Lo scienziato tedesco era, infatti, convinto che i missili potessero servire come veicoli per i viaggi spaziali, ma per

⁵<http://tinyurl.com/o2t7h2v>

riuscire a dimostrarlo aveva bisogno di molti soldi e per avere molti soldi doveva convincere il pubblico americano a donarli. Ha avuto quindi l'intuizione di invertire la tendenza tipica del mondo scientifico del chiedere finanziamenti sulla fiducia per poi mostrare i risultati a cose fatte. «Facciamo vedere quello che si può fare con i loro soldi e loro ce li daranno», si deve esser detto una mattina guardandosi allo specchio.

E un'altra mattina, molti anni dopo, davanti a un altro specchio, la stessa cosa deve essersela detta il nostro protagonista, Davide Vannoni. Le due storie viaggiano in parallelo. Da un lato von Braun ha dato il via a una campagna pubblicitaria fatta di articoli, racconti di fantascienza, film veri e propri girati con la collaborazione di Walt Disney, nei quali descriveva i viaggi spaziali, entrava nei dettagli tecnici delle navicelle e della vita su altri pianeti e pian piano, racconto dopo racconto, fotogramma dopo fotogramma, nella mente degli americani si creavano nuovi immaginari. Andare sulla Luna era diventato in quegli anni il desiderio di tutti e sembrava anche possibile, a portata di mano, era qualcosa per cui valeva la pena investire dei soldi. E, infatti, la Nasa ha raccolto milioni e milioni di dollari che hanno permesso all'umanità di mettere piede sulla Luna.

Dall'altro lato, a Torino, venivano mostrati agli aspiranti pazienti e ai decisori politici video di ballerini russi affetti dal morbo di Parkinson che tornavano a ballare, donne paralizzate dalla SLA che si alzavano in piedi e ricominciavano a camminare, malattie meno terribili ma fastidiose come la psoriasi che regredivano. Anni dopo, grazie alla collaborazione di una trasmissione televisiva, lo stesso copione sarà ripetuto davanti a milioni di telespettatori, ma questa volta i protagonisti dei video saranno la "piccola Sofia", il "piccolo Gioele", "il piccolo Sebastian" e i tanti altri che impareremo a conoscere uno a uno.

Nel documento redatto per la Regione Piemonte sulla comunicazione "persuasiva" della prevenzione in campo medi-

co di cui abbiamo parlato in *Provare per credere*, il nostro protagonista scriveva anche che

«non bisogna dimenticare come, un livello eccessivo di emozione trasmessa, possa, inibire i processi di apprendimento e la capacità di elaborazione e di memorizzazione.»

Non dimentichiamolo e proviamo a leggere queste parole nell'ottica di quanto successo negli ultimi dodici mesi.

«Se vostro figlio fosse affetto da una malattia straziante che lo porta a una morte lenta, ma inesorabile, voi che fareste?» chiedeva, a febbraio, 2013 Giulio Golia, storica “iena” della televisione, nella prima di una lunga serie di puntate che il suo programma dedicherà alla vicenda. Risponde il padre del bambino: «L'unica speranza che possiamo avere sono le cellule staminali», incalza Golia «I progressi sono notevoli» e aggiunge «Il bambino rischia di morire!».

Ora ripetiamo questo copione per un anno intero, caricando molto sul fatto che le vite di queste creature indifese sono appese a un filo che si chiama *Stamina*, facendo la moviola di ogni singolo “segnale” di miglioramento, mandando allo sbaraglio in televisione e nelle conferenze stampa i genitori dei piccoli pazienti e elencando ogni singolo morto in lista d'attesa, dando per scontato che la cura gli avrebbe salvato la vita. In un anno, dal febbraio del 2013 si è passati da quell'ipotetico: «il bambino rischia di morire» ad un sicuro: «ci sono già OTTO morti, tra cui tre bambini, in lista di attesa senza avere avuto la possibilità di accedere alle terapie *Stamina*» (Davide Vannoni, 30 dicembre 2013), fino all'omicidio volontario: «qui stanno morendo tutti, è ora di farla finita con questa strage di bambini e adulti» (Pietro Crisafulli, presidente di Sicilia Risvegli Onlus, 17 gennaio 2014).

Come si fa a ragionare in queste condizioni? Quei video mostrati a milioni di telespettatori ogni settimana hanno scarinato il normale processo di elaborazione delle informazio-

ni, contribuendo a creare quell'escalation che ha raggiunto il suo culmine con il dissanguamento in piazza dei pazienti.⁶ E non lo diciamo noi, ma Vannoni stesso che continua così la sua spiegazione iniziata poco sopra:

«questi elementi portano a fare alcuni ragionamenti, anche di ordine etico, nell'ambito della comunicazione in generale e, nello specifico, di quella medica: la presenza di emotività nella comunicazione è un fattore determinante qualora si vogliano spingere le persone a mettere in atto un comportamento, ma l'uso eccessivo di emotività nei messaggi può altresì condurre a forme di manipolazione o a creare stati emotivi particolarmente forti quali ansia, paura».

Manipolazione, ansia, paura. Vengono i brividi.

⁶<http://tinyurl.com/q7wxojw>

Guardie e ladri

Nello scantinato di Torino, tra il 2006 e l'inizio del 2009 passano una settantina di pazienti. *La Stampa*, che ha potuto vedere in esclusiva le carte di una delle tante indagini in corso, ha stimato⁷ che i trattamenti costassero in media 27 mila euro a testa, per un totale che supera il milione e mezzo di euro. Dopo un paio di anni in queste condizioni, nel 2009, arrivano le prime denunce. Questo è il primo vero punto di svolta della nostra storia, perché entra in gioco l'altro grande personaggio dell'*affaire* Stamina, quello con il cappello bianco, il procuratore Raffaele Guariniello che costringerà il nostro protagonista a cambiare più volte strategia.

Guariniello è un mastino, ascolta i dipendenti di Stamina, raccoglie le testimonianze dei pazienti e manda i NAS a ispezionare lo scantinato. Il risultato sarà la chiusura del laboratorio⁸ e l'iscrizione nel registro degli indagati di 16 persone⁹. Gli ucraini fiutano il pericolo e scappano per tempo¹⁰, lasciando il nostro protagonista da solo a gestire una bella gatta da pelare. Sembra che per lui sia finita, ma è solo l'inizio.

La relazione tra Vannoni e Guariniello è lunga e ci permette di comprendere un'altra caratteristica di Stamina: la capacità di reagire, trovare vie di fuga e, per certi versi, pre-

⁷<http://tinyurl.com/p5bwwoj>

⁸<http://tinyurl.com/pa98tgj>

⁹<http://tinyurl.com/qxh48ja>

¹⁰<http://tinyurl.com/kcqnx2p>

vedere le mosse dell'avversario. Il primo ostacolo il nostro protagonista l'aveva incontrato appena partito, nel 2007, con una direttiva dell'Unione Europea che equiparava sostanzialmente i trattamenti con cellule staminali ai farmaci. Tradotto, questo significa investire moltissimi soldi nello sviluppo e nei controlli di sicurezza, cosa che di certo Vannoni non poteva fare. Un ostacolo che avrebbe fermato molti, ma Davide Vannoni ha trovato il modo di aggirarlo spostando parte della procedura là dove la direttiva non poteva arrivare: a San Marino. Ha fondato un'altra azienda ed è stato relativamente facile per lui trasferire lì tutta la produzione dopo la chiusura del laboratorio di via Giolitti. Dalla fine del 2009 alla fine del 2010 Stamina lavora così, tra il reclutamento dei pazienti a Torino e i trattamenti in una clinica sammarinese. I biologi ucraini hanno lasciato il posto a una biologa italiana, Erica Molino, che rimarrà l'unica vera depositaria del "metodo". I giornali iniziano a riportare le testimonianze delle "vittime" e Vannoni capisce che deve proteggersi. Come? Da un lato fa partire le pratiche per brevettare la procedura di preparazione e trattamento delle cellule; dall'altro trova un partner potente, l'azienda farmaceutica Medestea¹¹ che compra i diritti di utilizzo del metodo Stamina all'estero (si dicono particolarmente interessati alla Cina) e dall'altro lato ancora prepara le basi per la campagna di comunicazione degli anni a venire fondando la *Stamina Foundation Onlus*, senza scopo di lucro «perché noi ai pazienti non chiediamo nulla».

Alla fine del 2010, però, Stamina dovrà salutare anche lo staterello indipendente, perché l'altro protagonista, il PM Guariniello, scoprirà che la millantata clinica dove si effettuavano i trattamenti è in realtà un centro estetico. Altri indagati, altre accuse, questa volta per «esercizio abusivo della professione medica»¹². Ma ormai abbiamo imparato che la Stamina di Davide Vannoni cambia, muta, evolve e si adatta.

¹¹<http://tinyurl.com/lezry4n>

¹²<http://tinyurl.com/mm8xghn>

Se San Marino non va bene perché non è una vera clinica, la soluzione è trovarne una vera e che cosa c'è di meglio di un ospedale pubblico italiano? Vi chiederete adesso come un trattamento non sperimentato e che viola una direttiva europea possa riuscire a entrare in una struttura pubblica. Semplice, se non ti fanno entrare dalla porta d'ingresso e non hai le chiavi per quella sul retro, trova qualcuno che le abbia e fattelo amico.

Questo qualcuno, nella nostra storia, è un dirigente medico dell'ospedale Burlo Garofolo di Trieste, il dottor Marino Andolina. Curriculum di tutto rilievo, un'attività come medico in teatri di guerra e una carriera politica in corso tra le fila di Rifondazione Comunista, aggressivo nei modi e spesso offensivo nei contenuti, Andolina ha una visione della medicina un po' da Far West, dove le regole e la burocrazia sono solo inutili impedimenti. La leggenda narra che i due si siano incontrati nel 2009 a San Marino, Andolina dirà poi di aver «visto la luce», incantato di fronte alla guarigione miracolosa di un paziente che dava per perso. La leggenda continua con il copione già visto all'inizio: Andolina proverà (anche lui, sì) su di sé il “metodo” per curarsi una non specificata malattia¹³ che gli «intristiva la vita». Comunque, storie a parte, il primario triestino riesce a portare Stamina dentro ai laboratori del Burlo Garofolo, ufficialmente con un contratto di ricerca, anche se si scoprirà poi che in pochi erano a conoscenza di quello che succedeva in quei corridoi.

Siamo di fronte al secondo grande punto di svolta della storia di Stamina: entrano in gioco, senza purtroppo uscirne più, i bambini, quelli che diventeranno protagonisti dei servizi delle Iene. Così, mentre i medici del Burlo Garofolo cercano di sperimentare gli effetti delle cellule staminali¹⁴ (ma non quelle di Stamina, quelle prodotte da un laboratorio

¹³<http://tinyurl.com/nntxmh2>

¹⁴[http://www.nmd-journal.com/article/S0960-8966\(12\)00604-9/abstract](http://www.nmd-journal.com/article/S0960-8966(12)00604-9/abstract)

autorizzato di Monza) sulla SMA di tipo 1, una malattia genetica rara, Andolina lavora di nascosto, in cambio, di nuovo, di generose “donazioni”¹⁵. Anche in questo caso si va avanti così per un anno, fino all’ennesimo blocco e alla conseguente strategia di fuga.

Una delle cose che colpisce di più della storia di Stamina è che sembra che ogni ostacolo, invece di indebolire la struttura, la rafforzi. Stamina ne esce ogni volta più forte e, infatti, nel 2011 riesce a entrare dalla porta principale di uno dei centri di eccellenza medica italiani, gli Spedali Civili di Brescia. Pensateci, siamo partiti dal sottoscala di una specie di call center, siamo passati da un centro estetico a San Marino, per poi rientrare in territorio italiano in una struttura pubblica e riuscire, alla fine, a far passare un trattamento non sperimentato, che viola una direttiva europea, portato avanti da persone indagate per esercizio abusivo della professione medica e truffa, come “cura compassionevole” pagata dallo Stato, cioè da noi.

Non sappiamo se l’abbiano cercato loro o se invece li abbia trovati lui o se, peggio, i nostri gli siano stati suggeriti da Fulvio Porta, primario del reparto di Oncoematologia pediatrica e trapianto di midollo osseo nonché ex-allievo di Andolina, ma sta di fatto che Luca Merlino, un alto dirigente della Sanità lombarda affetto da una malattia neurodegenerativa a decorso lento, riesce a farsi approvare il trattamento dal Comitato Etico degli Spedali: cinque infusioni e non se ne parla più. Quella mossa è stata sufficiente ad aprire una piccolissima breccia¹⁶ che Stamina ha poi usato per far crollare le barriere del Sistema Sanitario Nazionale. Poco importa, ormai, che Guariniello le stia alle calcagna e che riesca di nuovo a far bloccare le attività di Stamina nel maggio del 2012, dopo un’ordinanza dell’AIFA¹⁷ e un’altra ispezione

¹⁵<http://tinyurl.com/pen98tw>

¹⁶<http://tinyurl.com/k2pxhrh>

¹⁷<http://tinyurl.com/p3d6x6n>

dei NAS. Davide Vannoni ha vinto e la macchina di Stamina è inarrestabile.

I pazienti in cura sono i primi a fare ricorso al tribunale del lavoro per riprendere le infusioni, altre decine di malati in tutta Italia chiederanno di potervi accedere, l'allora Ministro della Salute, Renato Balduzzi, interverrà in maniera impacciata, il Parlamento cercherà di rimediare senza però riuscirci: 3 milioni di euro stanziati per una sperimentazione clinica che però non riuscirà a partire, manifestazioni di piazza, ingressi a gamba tesa di scienziati e tentativi di tappare, in ritardo, le falle. Insomma, una situazione disastrosa che vede tra i principali colpevoli uno Stato assente e incapace di intervenire tempestivamente e con competenza. Ciò che rende Stamina unica nel panorama delle centinaia di presunte cure miracolose per le malattie più disparate è che è stata eletta a "cura ufficiale di fatto", senza passare attraverso il normale processo di validazione scientifica.

Ed è proprio lì a Brescia, nell'utilizzo dei laboratori dell'ospedale e nell'investimento di denaro pubblico, che si nasconde tutta la pericolosità di questa storia sbagliata che non sarebbe mai dovuta cominciare.

Il protocollo segreto

Tutto quello che abbiamo raccontato finora non importerebbe nulla se il metodo funzionasse. AL CICAP lo diciamo sempre che «un vero scienziato accetta qualsiasi fenomeno, anche se inspiegato, purché sia accertato». Davide Vannoni potrebbe benissimo aver aggirato con disinvoltura leggi e regolamenti, aver messo a rischio i suoi pazienti con cure di dubbia sicurezza, aver lucrato sulla malattia e sulla disperazione, essere perseguito dalla legge per questo e, allo stesso tempo, aver messo a punto un metodo innovativo ed efficace per la cura di alcune malattie neurodegenerative.

Camillo Ricordi è un diabetologo di fama mondiale che ha offerto a Stamina i suoi laboratori di Miami, attirandosi le critiche della comunità scientifica. Ha sostenuto che bisognava mettere da parte la cronaca e concentrarsi sulla verifica sperimentale, e aveva perfettamente ragione; ma la sua proposta non sarebbe purtroppo servita a risolvere i dubbi sull'efficacia del metodo. Proviamo a vedere perché.

Chi segue il CICAP da tanti anni sa che siamo abituati ad avere a che fare con sperimentazioni su argomenti controversi e che, sempre più spesso, ci occupiamo di pseudoscienze. Alcune delle cose che abbiamo imparato, magari occupandoci di veggenti e spiritisti, valgono però in generale: una di queste è quante insidie e trabocchetti si nascondano anche nei migliori esperimenti.

Che cosa sappiamo del “metodo Stamina”? Molto poco. Abbiamo le domande di brevetto che descrivono mol-

to sommariamente una tecnica per estrarre e coltivare cellule staminali mesenchimali e un trattamento a base di acido retinoico per indurre il differenziamento neuronale. Poi abbiamo il rapporto¹⁸ dei NAS e il testo dell'ordinanza dell'AIFA¹⁹, stralci di analisi²⁰ effettuate dal laboratorio degli Spedali Civili di Brescia, qualche dato pubblicato su Facebook, indiscrezioni e dichiarazioni dei medici che effettuano le infusioni.

Sulla base di queste informazioni, cerchiamo di ricostruire schematicamente i passaggi del “metodo” in atto a Brescia, ricordandoci che quelle di Brescia sono le condizioni più controllate di tutta la storia di Stamina:

1. carotaggio osseo sul paziente o su un parente (a cura degli Spedali)
2. estrazione e messa in coltura delle cellule staminali (a cura di Stamina)
3. coltivazione ed espansione delle cellule (a cura di Stamina)
4. test di caratterizzazione, vitalità e microbiologici (a cura degli Spedali)
5. crioconservazione delle fiale che saranno usate per ogni infusione (a cura di Stamina)
6. scongelamento (a cura di Stamina)
7. test di caratterizzazione, vitalità e microbiologici (a cura degli Spedali)
8. trattamento con acido retinoico ed etanolo per almeno due ore (a cura di Stamina)
9. infusione endovenosa e intratecale (a cura degli Spedali)

Non notate niente di strano? Noi sì. Tra l'ultimo controllo effettuato dal laboratorio degli Spedali di Brescia (al

¹⁸<http://tinyurl.com/o97tmur>

¹⁹http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/ordinanza_1-2012.pdf

²⁰<http://tinyurl.com/l2k892e>

Stamina: una storia sbagliata

Beatrice Mautino @divagatrice 2 h
@VannoniStamina una curiosità: si legge che i test sono fatti dopo scongelamento, poi le cellule sono trattate per 2 ore e infuse. Conferma?
Riduci Risposta Elimina Aggiungi ai preferiti Altro
05:01 - 20 gen 2014 · Dettagli

davide vannoni @VannoniStamina 4 min
@divagatrice per più di 2 ore
Espandi Risposta Retweet Aggiungi ai preferiti Altro

Rispondi a @VannoniStamina

Beatrice Mautino @divagatrice 1 min
@VannoniStamina grazie. Per quanto? Si fanno test dopo trattamento e prima di infusione? (non li ho trovati tra i documenti che avete diffuso)
Espandi Risposta Elimina Aggiungi ai preferiti Altro

Beatrice Mautino @divagatrice 22 h
@VannoniStamina potrebbe rispondere alla domanda che le ho fatto prima? Su quali campioni e quando vengono effettuati i test a Brescia?
Espandi Risposta Elimina Aggiungi ai preferiti Altro

davide vannoni @VannoniStamina 5 h
@divagatrice prima della criopreservazione e dopo lo scongelamento prima di ogni infusione (la caratterizzazione)
Nascondi Risposta Retweet Aggiungi ai preferiti Altro
02:40 - 21 gen 2014 · Dettagli

passaggio 7) e l'infusione delle cellule (al passaggio 9) c'è un passaggio (il numero 8) che prevede la manipolazione e il trattamento delle cellule a cura di Stamina.

I medici stessi dell'ospedale di Brescia hanno dichiarato²¹ di non sapere che cosa infondono ai loro pazienti e, per avere conferma, l'abbiamo chiesto a Vannoni stesso. Potete vedere qui la conversazione su Twitter:

²¹<http://tinyurl.com/mvtslgp>

Che cosa può succedere in quelle ore? Beh, di tutto. Proviamo a vedere un paio di ipotetiche possibilità:

- I biologi di Stamina applicano il protocollo descritto nella domanda di brevetto. Il trattamento con una soluzione di etanolo (98%) e acido retinoico ($3 \times 10^{-3}M$). L'etanolo ha la funzione di permettere l'ingresso nelle cellule di sostanze che altrimenti non ci entrerebbero. Le sostanze come l'etanolo, o il più diffuso DMSO, agiscono proprio grazie alla loro tossicità perché, di fatto, abbassano le barriere delle cellule. Quindi, per quello che ne sappiamo, le cellule potrebbero uscire dal trattamento danneggiate o subire una riduzione della vitalità (come rilevato dai tecnici che hanno respinto la domanda di brevetto²²).
- I biologi di Stamina applicano un protocollo diverso cambiando le modalità di incubazione e le sostanze utilizzate per il trattamento. In questo caso è tutto come sopra, con l'aggiunta che ogni sostanza "ignota" che si aggiunge alle cellule va ad aumentare la potenziale pericolosità dell'infusione, soprattutto se, come sembra, le cellule sono infuse con tutto il liquido di trattamento, quindi con tutte le sostanze nelle quali sono sospese.

Ma proviamo a pensare a uno scenario, sempre ipotetico, un po' più estremo. Chi scrive ha una discreta familiarità con le colture di cellule staminali: se volessimo produrre dal nulla una "cura miracolosa" sfruttando l'effetto placebo e le normali oscillazioni delle malattie neurodegenerative, ci preoccuperemmo per prima cosa di limitare il più possibile gli effetti collaterali per non rischiare denunce e controlli. Quindi cercheremmo di non avere fiale contaminate, effettueremmo controlli microbiologici accurati e proveremmo a

²²<http://medbunker.blogspot.it/2013/04/staminali-i-brevetti-i-pericoli-il.html>

limitare il più possibile la vitalità delle cellule per evitare effetti indesiderati come la formazione di tumori. Avere cellule poco vitali o morte ci metterebbe al riparo dai tanti possibili effetti collaterali dimostrati in letteratura per questo genere di trattamenti. Quindi potremmo diluire ulteriormente le cellule arrivando ad averne molto poche e magari lasciandole un po' fuori dall'incubatore, per fare in modo che al momento dell'infusione non siano proprio in forma, qualunque cosa dica il protocollo. Allo stato attuale delle cose, nessuno se ne accorgerebbe, dato che i controlli sono fatti *prima* del trattamento.

Attenzione, non vogliamo insinuare che ci sia dolo da parte dei biologi che manipolano le colture cellulari, ma mostrare come sia relativamente facile, se si lavora da soli e senza controlli, alterare il contenuto di un'infusione.

Tutto questo per pensare solo alla prima parte del protocollo, cioè quella che riguarda la preparazione delle cellule: altri controlli ben più sofisticati sono necessari per la seconda fase, quella che parte dal paziente e ne valuta i miglioramenti.

Quindi, quando si pensa a un test indipendente di verifica dell'efficacia di un trattamento bisogna mettere in conto tutto, anche l'eventuale imbroglio, e progettare i controlli di conseguenza. I test di Miami sarebbero stati sufficienti? No. I test descritti da Ricordi avrebbero solo ripetuto e, probabilmente, confermato i dati già raccolti a Brescia, quindi una caratterizzazione delle colture di cellule staminali estratte dal midollo osseo dei pazienti e un controllo microbiologico dei preparati, aggiungendo forse qualche dato sulla caratterizzazione neuronale delle cellule dopo il trattamento, anche se le dichiarazioni di Ricordi in questo senso sono contraddittorie. Non ci avrebbero detto nulla sul contenuto delle fiale immediatamente prima dell'infusione per il semplice fatto che, come dichiarato da Ricordi stesso, l'FDA ²³, l'equivalente ame-

²³<http://www.fda.gov/>

ricano della nostra Agenzia del Farmaco, non avrebbe mai autorizzato nessuna infusione. Quindi anche i test di Miami avrebbero saltato i controlli dopo il passaggio numero 8, facendo un atto di fiducia nei confronti di Stamina.

Ma Stamina se la merita questa fiducia?

Una fiducia immeritata

Una delle cose che si imparano nel maneggiare questo genere di storie è che qualsiasi affermazione, per quanto pronunciata con sicurezza, in sé non è una prova. Lo diventa solo se è supportata dai fatti.

Davide Vannoni ha dichiarato in più occasioni che Stamina è in grado di produrre neuroni a partire da cellule staminali mesenchimali, semplicemente trattando per qualche ora le cellule con acido retinoico ed etanolo, come abbiamo visto nel capitolo Il Protocollo segreto.

Questa è un'affermazione forte che va contro quanto dimostrato da esperimenti analoghi rintracciabili in letteratura e che, come tutte le affermazioni forti, necessita di prove forti. Queste prove sarebbero nelle mani di Stamina che, però, non le ha mai rilasciate. Davide Vannoni dice di tenerle in attesa di un non meglio specificato «momento giusto» e ci rimanda ai dati pubblicati nella richiesta di brevetto, cioè grafici facilmente ritoccabili e alcune fotografie che si sono scoperte appartenere a un lavoro della biologa ucraina risalente a tre anni prima dell'inizio della collaborazione con Vannoni. Insomma, nessuna vera prova. L'unica informazione verificabile è quella secondo la quale questi test sarebbero stati fatti all'Università di Genova. L'ateneo ligure è saltato fuori in più occasioni negli ultimi anni. In un'intervista a Scetticamente.it²⁴ Vannoni dice chiaramente:

²⁴<http://tinyurl.com/mgjfygy>



Punto d

Le cellule prodotte dopo stimolazione in coltura hanno una irrilevante attività biologica ai fini della rigenerazione nervosa, che scompare dopo 24 ore, e la dose di cellule somministrate è minimale rispetto agli standard di terapie analoghe pubblicati in letteratura.

Si legge inoltre nella relazione: *"I pazienti che ricevevano le cellule prodotte da Stamina erano trattati in alcuni casi con cellule proprie (autotrapianto), in altri casi con cellule provenienti da donatori esterni (allograpianto), in altri casi ancora - e ciò ha destato profonda preoccupazione - con cellule provenienti da altri pazienti malati, con la possibile trasmissione di gravi patologie".*

Risposta

Stamina intende precisare che il protocollo di differenziamento adottato da Stamina su cellule stromali è in grado di **produrre cellule stabilmente differenziate in senso neuronale** e che le cellule così ottenute devono essere mantenute in terreni appositi per la coltura delle cellule neuronali affinché il differenziamento sia stabile nel tempo, condizione che non risulta sia stata adottata nel laboratorio del dr Dominici.

Laddove si contesta che "la dose di cellule somministrate è minimale rispetto agli standard di terapie analoghe pubblicati in letteratura", si intende precisare che non esiste un protocollo di riferimento per l'applicazione clinica di cellule staminali stromali, tanto meno una procedura standardizzata, riconosciuta come tale dalla comunità scientifica internazionale, bensì **protocolli diversi** sia per quanto riguarda **le tecniche di coltura ed espansione** in vitro delle cellule stromali, sia per quanto riguarda la posologia clinica. Inoltre sono reperibili in letteratura pubblicazioni che prevedono posologie analoghe a quelle adottate da Stamina. Pertanto laddove viene confutata l'inefficacia della terapia Stamina sulla base di una somministrazione minimale si intende precisare che **la posologia adottata** è stata messa a punto in seguito ad **anni di esperienza clinica** e che l'efficacia terapeutica di una terapia cellulare dipende dal tipo di cellule utilizzate e correla non tanto col numero assoluto di cellule inoculate bensì col numero di cellule terapeuticamente attive, che spesso non corrispondono esattamente all'intera popolazione cellulare somministrata, bensì ne sono una sottopopolazione.

Inoltre, laddove compare *"i pazienti che ricevevano le cellule prodotte da Stamina erano trattati in alcuni casi con cellule provenienti da altri pazienti malati, con la possibile trasmissione di gravi patologie"*, si intende precisare che suddetto evento, ossia l'utilizzo per il trapianto di cellule da altro paziente, si è verificato una sola volta, per un solo paziente, e per esigenze di tempestività nel trapianto. In particolare le cellule congelate della paziente pediatrica Camiolo Smeralda, bambina sana ed arruolata nel protocollo clinico trapiantologico presso gli Spedali Civili in quanto affetta da paresi cerebrale infantile, insorta per complicanze durante il parto, sono state utilizzate per un'iniezione di emergenza per un'altra paziente pediatrica, previ gli opportuni esami clinici di rito eseguiti sul paziente-donatore; anche in tal caso vi è stato il parere favorevole dei medici esperti degli Spedali Civili di Brescia. Mai si è rilevato alcun tipo di effetto collaterale.

Torino - tel. 3358090503 - mail info@staminafound.org

Documento di Stamina Foundation Onlus prodotto per rispondere alle critiche mosse dalla Commissione ministeriale

«A Miami andremo a valutare quello che non abbiamo mai fatto a Brescia, ma che abbiamo fatto all'Università di Genova: andremo a valutare la trasformazione di neuroblasti delle nostre



cellule»

E lo conferma anche a noi, come potete leggere nella conversazione su Twitter:

Ma è vero? Siamo andati a chiederlo al professor Ranieri Cancedda, Coordinatore del corso di laurea in Biotecnologie dell'Università di Genova ed esperto di cellule staminali e medicina rigenerativa. Abbiamo infatti scoperto che Erica Molino, la biologa di Stamina, ha lavorato nel suo laboratorio tra la fine del 2009 e la metà del 2011, il periodo che va dalla chiusura del laboratorio sotterraneo in via Giolitti all'arrivo di Stamina agli Spedali Civili di Brescia.

Il professor Cancedda ci racconta che Erica Molino aveva vinto un posto di dottorato presso l'ateneo genovese e si era occupata di studiare l'effetto di un fattore di crescita sulle cellule staminali mesenchimali di topo, tant'è che figura tra gli autori di una pubblicazione scientifica²⁵ sulla rivista *Bio-materials* dal titolo: "The role of bFGF on the ability of MSC to activate endogenous regenerative mechanisms in an ectopic bone formation model" assieme al professor Cancedda e ad altri collaboratori.

Ha poi interrotto la frequentazione del laboratorio genovese, prima di completare il dottorato e conseguire il titolo, e la collaborazione non è mai ripresa.

²⁵<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22169138>

Venendo alla presunta collaborazione con Stamina, il professor Cancedda ci conferma che «più o meno nello stesso periodo in cui la dottoressa Molino iniziava il suo dottorato, in considerazione della nostra esperienza in materia, Stamina ci ha proposto di effettuare una caratterizzazione morfologico-funzionale delle cellule da loro coltivate». Purtroppo però «questa sperimentazione non si è mai concretizzata e quelle cellule noi non le abbiamo mai nemmeno viste». Perché? «Per la reticenza di Stamina a fornirci adeguate informazioni sulle loro procedure».

Che tipo di analisi avrebbe effettuato il laboratorio del professor Cancedda se avesse potuto mettere le mani sulle cellule? «Vedete, una cellula, per essere considerata un neurone, non deve semplicemente averne l'aspetto o esprimere alcuni marcatori, come sembrano suggerire gli unici dati disponibili di Stamina (quelli presenti sul brevetto, NdR). Quella cellula deve produrre segnali elettrici di un certo tipo, stabilire connessioni con altre cellule, deve dimostrare di funzionare a tutti gli effetti come un neurone. Quindi, per capirlo, oltre alla caratterizzazione morfologica e alla valutazione dell'espressione di marcatori neuronali servono degli esperimenti di elettrofisiologia».

Semplificando molto le parole del professore, un occhio non esperto potrebbe anche lasciarsi ingannare dall'aspetto di una cellula staminale mesenchimale sottoposta a un certo tipo di trattamento, ma per stabilire se a quell'aspetto corrisponda effettivamente un differenziamento neuronale sono necessari esperimenti che ne misurino il comportamento. A quel punto, se oltre ad assomigliare a un neurone si comporta anche come un neurone si può iniziare a pensare di aver trovato il trattamento giusto.

Giunti a questo punto potremmo anche pensare che Erica Molino abbia svolto questo tipo di analisi in autonomia, sfruttando le apparecchiature dei laboratori di Genova senza comunicarlo ai suoi colleghi e referenti. Cancedda lo esclu-

de e aggiunge che «anche se ci fosse riuscita, di sicuro non avrebbe potuto effettuare i test funzionali perché la strumentazione per studi di elettrofisiologia e le competenze relative non sono presenti nel nostro laboratorio, tant'è che noi stessi, quando dobbiamo fare quel tipo di test, ci rivolgiamo a colleghi che abbiano quelle competenze, come avremmo fatto se Stamina ci avesse fornito le informazioni richieste».

Insomma, il laboratorio dell'Università di Genova che avrebbe dovuto dimostrare l'efficacia del trattamento di Stamina non è quello dove ha lavorato per quasi due anni Erica Molino. È possibile che quei test siano stati fatti in un altro laboratorio dello stesso ateneo? Magari proprio in uno di quelli con le competenze specifiche in neurofisiologia? «Credo proprio di no» risponde Cancedda. «Ovviamente non posso averne la certezza, ma il nostro è un mondo relativamente piccolo. Se qui a Genova ci fosse qualche mio collega al lavoro su quelle cellule lo saprei».

Ricapitolando, i test per determinare il presunto differenziamento indotto dal trattamento con acido retinoico non potevano di certo essere effettuati né negli scantinati del laboratorio di via Giolitti a Torino né nei laboratori degli Spedali Civili di Brescia, perché non ci sono gli strumenti, come confermato dallo stesso Vannoni. Nell'unico laboratorio in cui si sarebbero potuti fare, quello del professor Cancedda a Genova, non sono mai stati fatti.

Chi ha dimostrato che «il protocollo di differenziamento adottato da Stamina è in grado di produrre cellule stabilmente differenziate in senso neuronale»? Come facciamo ancora a fidarci di quello che ci raccontano?

Tiriamo le fila

Giunti alla fine dello speciale, consapevoli di aver solo sorvolato l'argomento e rimandandovi per gli approfondimenti ai tanti servizi fatti dai colleghi che hanno seguito la vicenda con costanza e professionalità fin dall'inizio, cerchiamo di tirare le fila di questa storia.

Abbiamo visto nel capitolo Guardie e ladri che la Stamina di oggi è molto diversa dalla Stamina degli inizi. È nata come struttura privata, semiclandestina che presentava fatture di decine di migliaia di euro e si appoggiava a cliniche private in Italia e a San Marino. Poche decine di pazienti, quasi tutti adulti, quasi tutti affetti da patologie al sistema nervoso relativamente diffuse (ictus, paresi, Parkinson, SLA), oggi occupa gli spazi di una struttura pubblica di eccellenza italiana, i pazienti potenziali sono qualche centinaio, molti di loro sono bambini affetti da malattie rare come la leucodistrofia metacromatica, la SMA, il morbo di Niemann-Pick. Nel giro di pochi anni Stamina è mutata, si è adattata a situazioni diverse, ha saputo cogliere occasioni, trovare vie di fuga e, pian piano, ha cambiato la sua immagine. Da quella che poteva essere una delle tante "cure miracolose" proposte dal santone di turno, è diventata, come abbiamo visto, una "cura ufficiale di fatto", somministrata in una struttura pubblica grazie alla compiacenza delle istituzioni e alla possibilità di appiglio fornita dal decreto Turco-Fazio del 2006,

come spiega molto bene Marco Cattaneo²⁶.

Se è cambiata nella forma, non è però cambiata nella sostanza. Da un lato si continua a mantenere la segretezza sul protocollo facendo uscire a mezzo Facebook solo stralci di analisi, lanciando affermazioni che non trovano riscontro nella realtà (come abbiamo visto bene nell'intervista al professor Cancedda) e aggrappandosi a una sorta di "segreto industriale". Dall'altro lato, quello della comunicazione, l'approccio "persuasivo" rimane una costante di tutta la vicenda: dai primi video utilizzati per "vendere" il trattamento ai pazienti, fino alla campagna mediatica martellante delle Iene, il messaggio è sempre stato uno solo: Stamina funziona e bisogna agire in fretta. La comunicazione è una faccenda pericolosa, soprattutto quando si maneggiano situazioni delicate come queste. Far leva sulla disperazione, esasperare i toni, amplificare le emozioni porta a tralasciare la componente più razionale del processo di comunicazione: l'informazione e l'elaborazione dei contenuti. Come sa bene il nostro protagonista, Davide Vannoni, che scriveva queste cose nel lontano 2002.

Presi dalla cronaca e dall'ansia per le vite di quelle povere creature in attesa di una cura, il pubblico italiano e i decisori politici hanno abbassato le difese. Si sono dimenticati di fare la prima domanda che avrebbero fatto a chiunque avesse proposto un ipotetico metodo di cura: funziona?

Questa domanda non ha una risposta, né Stamina l'ha mai cercata. Gli esperimenti in vitro che avrebbero dovuto dimostrare l'efficacia del trattamento nell'indurre il differenziamento neuronale sembra che non siano mai stati fatti (o, almeno, non dove dicono di averli fatti) e nessuna prova convincente dei miglioramenti è mai stata presentata.

È probabilmente giunto il momento di riaccendere il cervello e di **chiedere le prove**. Chiediamo le prove dell'effi-

²⁶<http://tinyurl.com/mh9tqqb>

cacia del trattamento, chiediamo di vedere che cosa c'è nelle fiale per le infusioni, chiediamo le prove inequivocabili dei miglioramenti annunciati. Come? Con che tempi? Come sono misurati? Sono quantificabili? Per quanto tempo durano? Sono reversibili? Gli effetti delle infusioni di cellule trattate con il “metodo Stamina” sono diversi da quelli delle infusioni di cellule mesenchimali non trattate?

E se le prove non arrivano, basta, prendiamo atto che non ci sono e chiudiamo questa storia che oltre a essere sbagliata, è pure triste.

Dieci domande sul metodo Stamina

All'inizio di febbraio, il medico Salvo Di Grazia (molto conosciuto per il blog Medbunker) ha mandato una lista di domande a Davide Vannoni, per chiarire alcuni punti importanti della vicenda Stamina. A tutt'oggi, Vannoni non ha ancora risposto. Rilanciamo anche noi le sue dieci domande, auspicando una replica da parte del protagonista di questa storia.

1) In diverse occasioni, all'inizio della vicenda “medica” lei ha parlato di brevetti che registravano il suo “metodo” (in questovideo, dal min. 0:56:20: “*I brevetti sono pubblici, quelli per gli Stati Uniti e non valgono per l'Europa, qua chiunque può prendere e provare a rifare quello che facciamo...*”), lo stesso ospedale di Brescia nei procedimenti di autorizzazione all'uso come “cura compassionevole” parla di metodica brevettata. Perché ha fatto questa dichiarazione quando lei sapeva che non esisteva alcun brevetto (ma solo le domande²⁷, rigettate dall'ufficio statunitense)?

R.:

2) Perché in data 29/3/13 ha dichiarato²⁸ (ripetendolo in TV il 30/03/13 come si può ascoltare nel video di prima) di aver “lasciato in piedi” o di “averli lasciati aperti” i brevetti

²⁷<http://tinyurl.com/ckvj86v>

²⁸<http://tinyurl.com/osyw5lt>

americani (per “*fare in modo che nessun altro potesse brevettare*”) quando non è stato lei a “lasciare aperti” i brevetti ma le è stato imposto di farlo? Lei stesso infatti, già prima, in data 5/11/12 aveva fatto domanda per ritirare gli stessi, domanda respinta dall’ufficio brevetti.

R.:

3) In un video de “Le Iene” ²⁹(dal minuto 13,08) ha dichiarato che con la sua metodica “*da tante patologie si guarisce*”. Ci dice con esattezza da quali?

R.:

4) Ovviamente per affermare quanto detto sulla guarigione da “tante patologie” sarà a conoscenza di persone **guarite** (=che non presentano più alcun segno clinico o strumentale della malattia che le affliggeva) esclusivamente grazie al “metodo Stamina” (ha parlato³⁰ anche di “*una ragazza che ha ricominciato a parlare dopo anni di silenzio*”). Chi sono? È possibile rintracciare questi guariti per rendersi conto di questi risultati?

R.:

5) Perché ha sempre dichiarato di aver curato “gratis” (**anche in passato**) se poi lei stesso ha ammesso di aver chiesto denaro in cambio delle cure anche se in forma di donazioni e questo succedeva **anche in passato** (anche questo lo ha affermato lei)? Il fatto è confermato anche da diversi pazienti sottoposti al trattamento. A prescindere dalle motivazioni, chiedere denaro per qualsiasi motivo non significa “curare gratis”, ne conviene? Per capirci, perché ha fatto dichiarazioni contrastanti di questo tipo:

A)³¹ “I pazienti che entrano in terapia sono completamente gratuiti, non pagano nulla, non fanno donazioni alla fondazione Stamigna sic nè diret-

²⁹<http://tinyurl.com/qx4dbnv>

³⁰<http://www.youtube.com/watch?v=DC-EHNLlh2A>

³¹<https://www.facebook.com/davide.vannoni.5/posts/121816498005017>

tamente, nè indirettamente (neppure in passato ciò è mai avvenuto)”.

B)³² “quelli che non pagavano un euro e quelli che pagavano giusto il costo, erano più di quelli che pagavano le cifre che sono state scritte ... Con loro però compensavamo quelli che venivano curati gratis. I pazienti che potevano permetterselo donarono intorno ai 20 mila euro a testa”.

R.:

6) Ha sempre dichiarato che il suo metodo sarà sempre senza costi per chi lo richiede. Il presidente di Medestea (Merizzi), la casa farmaceutica con la quale ha stipulato un contratto di esclusiva per lo sfruttamento della sua metodica ha dichiarato³³ che la “cura” sarà gratis solo per chi non ha alcuna copertura assicurativa o per chi non ha soldi. Questa affermazione la smentirebbe. Merizzi, insomma, dice che la cura sarà gratis solo per chi non avrà soldi, non per tutti. Come mai?

R.:

7) Proprio perché segreto (il ministero è vincolato in questo da un accordo stipulato con Stamina), il suo metodo non può essere studiato da nessuno che non sia espressamente autorizzato. Se davvero è così efficace come lei sostiene, perché non lo diffonde pubblicamente (oltre ad un guadagno economico lei guadagnerebbe la gratitudine eterna dell’umanità) lasciando tutti i medici e gli scienziati liberi di “guarire” tutti i bambini malati del mondo e di perfezionarlo se necessario?

R.:

³²<http://tinyurl.com/osyw5lt>

³³<http://tinyurl.com/of8z9t5>

8) La legge Fazio/Turco³⁴ definisce come “cure compassionevoli” quelle terapie che, anche se non ancora giunte all’approvazione, possono essere somministrate a malati senza alternative di cura. Unico requisito l’esistenza di sperimentazioni o studi che ne dimostrino (naturalmente su rivista scientifica di adeguata importanza, dalla legge definite “*accreditate*”) un’efficacia, anche se preliminare, oltre alla sicurezza di innocuità. In base a quali sperimentazioni o studi che dimostrino efficacia ed innocuità della **sua** metodica si somministra la **sua** ”cura”? Può indicarci con precisione per favore (per esempio un link in rete o in una banca dati consultabile in modo da poterli studiare), ribadendo che per legge è necessario che gli studi descrivano l’uso della metodica Stamina, naturalmente, non un uso generico di staminali.

R.:

9) Come mai ed in base a cosa definisce efficaci le sue cure sulla SMA1 (una delle malattie che dice di curare) in base a ciò che si vede in alcuni video filmati **pochi giorni dopo** le infusioni e non ha inserito la stessa malattia tra quelle da sperimentare perché “**non basterebbero 18 mesi** per mostrarne i risultati e nessuno strumento diagnostico servirebbe a farlo”?

R.:

10) La sua domanda di brevetto (statunitense, quella respinta che come da lei dichiarato è l’essenza stessa delle procedure che segue) che descrive il suo “metodo”, parlava espressamente³⁵ di differenziazione (cioè trasformazione) di cellule mesenchimali in neuroni, punto cruciale dunque. Il dott. Andolina, vicepresidente di Stamina, ha detto³⁶ chiaramente che con il metodo non trasformate le mesenchimali in neuroni e che questo, in ogni caso, non servirebbe a niente. Questo significa che neanche voi sapete bene cosa succede o cosa ottiene la metodica?

³⁴<http://tinyurl.com/o8pj5wr>

³⁵<http://tinyurl.com/pcwnltu>

³⁶<https://www.facebook.com/marino.andolina/posts/607992445940532>

Claims: US2012149099 (A1) — 2012-06-14

★ In my patents list ↗ EP Register 📄 Report data error 🖨️ Print

DIFFERENTIATION PROCESS OF MESENCHYMAL STEM CELLS AND THERAPEUTIC USE THEREOF

Claims of US2012149099 (A1)

Translate this text into

 powered by EPO and Google [Claims tree](#)

The EPO does not accept any responsibility for the accuracy of data and information originating from other authorities than the EPO; in particular, the EPO does not guarantee that they are complete, up-to-date or fit for specific purposes.

1. Process for inducing differentiation of mesenchymal stem cells into neuroblasts and/or neurons, characterised in that said process comprises the use of a differentiation solution consisting of retinoic acid and ethanol.

Domanda di brevetto “metodo Stamina”, le mesenchimali si trasformano in neuroni



Marino Andolina: “non trasformiamo cellule in neuroni, non servirebbero a niente”.

Che cos'è il CICAP

Il Comitato Italiano per il Controllo delle Affermazioni sulle Pseudoscienze (CICAP) è un'organizzazione di volontari, scientifica ed educativa, che promuove un'indagine scientifica e critica nei confronti delle pseudoscienze, del paranormale, dei misteri e dell'insolito.

Il CICAP nasce nel 1989 per iniziativa di Piero Angela e di un gruppo di scienziati, intellettuali e appassionati che sottoscrive la seguente dichiarazione comune:

«Giornali, settimanali, radio e televisioni dedicano ampio spazio a presunti fenomeni paranormali, a guaritori, ad astrologi, trattando tutto ciò in modo acritico, senza alcun criterio di controllo; anzi cercando, il più delle volte, l'avvenimento sensazionale, che permetta di alzare l'indice di vendita o di ascolto. Per questo portiamo avanti un'opera di informazione e di educazione rispetto a questi temi, per favorire la diffusione di una cultura e di una mentalità aperta e critica, e del metodo scientifico basato sull'evidenza nell'analisi e nella soluzione dei problemi».

Oggi, inoltre, sono sempre più diffuse e seducenti idee e affermazioni pseudoscientifiche a sostegno di terapie di non provata efficacia, teorie del complotto, leggende urbane e falsificazioni storiche. Anche rispetto a questi temi il CICAP continua a lavorare per sostenere l'applicazione del metodo scientifico, cioè la necessità di verificare i fatti, e per promuovere un'informazione corretta e documentata.

Il CICAP opera e funziona unicamente grazie al sostegno dei suoi Soci e simpatizzanti. Per maggiori informazioni, per aderire e per sostenere il lavoro del Comitato: www.cicap.org
- email: info@ccap.org - tel. 049-686870.