

 Gavino Maciocco

Ancora una volta Beppe Grillo si cimenta nel terreno delle malattie infettive. Questa volta è allarme tubercolosi a causa degli immigrati. Però - osserva un gruppo di esperti - quando si parla di malattie, soprattutto di tubercolosi, che evoca tristi ricordi, paure irrazionali, stigma bisogna stare attenti, perchè l'informazione deve essere scrupolosa, attenta e non fuorviante e purtroppo sono in molti a parlarne in modo maldestro.

Chissà da dove deriva la passione di Beppe Grillo per le malattie infettive?

Per anni è circolato - e tutt'ora circola - un video tratto da uno spettacolo del 2000 in cui il comico genovese sosteneva - riecheggiando tesi del tutto screditate - che l'AIDS era la bufala del secolo, che l'HIV non esisteva e che la terapia antiretrovirale era da evitare.

Quel video, visto e rivisto, ha fatto proseliti al punto che Alessandra Cerioli, presidente della Lila (Lega italiana per la lotta contro l'Aids), nel maggio 2012 sentì la necessità di rivolgersi al promotore del M5S: "Le scriviamo perché crediamo che sia venuto il momento di chiedere una sua chiara, aggiornata e seria presa di posizione sul tema Hiv/Aids, dato che il suo nome viene molto sbandierato, grazie a un suo spettacolo di qualche anno fa, in innumerevoli e-mail che riceviamo e post che affollano siti e social network nostri e altrui, compreso il suo blog. Siamo perfettamente consapevoli che lo spettacolo teatrale di un comico, che si avvale di un particolare linguaggio, chiamiamolo iperbolico, non equivale a un programma politico. Altrettanto però non si può dire di parecchi suoi attuali estimatori, che quello spettacolo lo stanno usando contro di noi e contro il buonsenso. Quella, del resto, resta l'unica sua forte, esplicita, pubblica presa di posizione sull'argomento Hiv/Aids: in appoggio alle ipotesi negazioniste. Che oggi vengono riproposte, e con rinnovato vigore, anche facendosi forza della sua sottoscrizione". Vedi anche due post di Saluteinternazionale.info.

- [L'AIDS negato da Grillo](#)

- [La sanità secondo Beppe Grillo](#)

Se il Grillo microbiologo gettava acqua sul fuoco sul problema AIDS, negandone persino l'esistenza, tutt'altro approccio viene tenuto nei confronti della tubercolosi: allarme, allarme e ancora allarme immigrazione: 50 mila poliziotti a rischio!!! Ecco cosa si legge nel suo blog:

“Il Passaparola di ieri con l'ingresso delle malattie infettive dall'Africa e il contagio di tbc di 40 poliziotti finora accertati è caduto nel nulla. Come se non fosse un problema nazionale il ritorno di malattie debellate da secoli in Italia. Per la tbc non esiste un vaccino che provveda una protezione affidabile per gli adulti, si trasmette per via aerea e le cure richiedono anni. Vogliamo reimportarla, reimportiamola! Ma facciamolo alla luce del sole, informando la popolazione che alla polizia non vengono forniti neppure gli strumenti minimi di profilassi. Qui per evitare il tabù del razzismo arriviamo alla situazione grottesca degli Stati africani che chiudono le frontiere tra loro per paura del diffondersi dell'ebola, che ha 21 giorni di incubazione, mentre noi le lasciamo spalancate senza fare alcun accertamento medico su chi arriva da chissà dove nel nostro Paese.

I triti e ritriti confronti degli italiani come popolo di migranti che deve comprendere, capire, giustificare chiunque entri in Italia, sono delle amenità tirate in ballo dai radical chic e dalla sinistra che non pagano mai il conto e da chi non vuole affrontare il problema. Quando i nostri bisnonni approdavano negli Stati Uniti, Paese della Libertà, dopo aver visto la Statua con la fiaccola accesa, venivano subito confinati a Ellis Island in quarantena.”

Ed ecco cosa rispondono i più importanti esperti del settore:

Gentile Sig. Grillo,

leggiamo con attenzione quanto ha scritto sul problema immigrazione e malattie, con esplicito riferimento alla tubercolosi. Premetto che potremmo cavarcela in fretta, per esempio rispondendo che questo è solo un aspetto dell'altra faccia della medaglia di una globalizzazione esasperata, che da un lato vuole trarre profitto da nuovi mercati e da merci prodotte a basso costo ma dall'altro rifiuta

quanto di negativo c'è nell'altra parte del pianeta, ovviamente escluso dalla spartizione di ricchezze sempre più concentrate. Ma sarebbe troppo facile e superficiale. Però quando si parla di malattie, soprattutto di tubercolosi, che evoca tristi ricordi, paure irrazionali, stigma bisogna stare attenti, perchè l'informazione deve essere scrupolosa, attenta e non fuorviante e purtroppo sono in molti a parlarne in modo maldestro. Potremmo dirle per esempio che i nostri bisnonni erano tenuti in quarantena perchè allora la tubercolosi non era curabile, ora si può guarire. Potremmo dirle per esempio che invece la chiusura delle frontiere dei paesi africani è ampiamente giustificata, perchè di Ebola si muore. Potremmo dirle che i poliziotti a cui fa riferimento non sono ammalati di tubercolosi ma solo infettati, e non stiamo a spiegare la differenza tra malattia ed infezione perchè dovremmo scrivere un trattato di fisiologia. Potremmo anche dirle che Stop TB Italia ha partecipato con un suo eminente rappresentante ad una giornata di formazione sulla tubercolosi organizzata dalla Marina Militare proprio per conoscere meglio rischi, possibilità preventive e di difesa degli operatori impegnati nelle operazioni di soccorso ai migranti. Potremmo dirle anche che il maggior problema che quotidianamente dobbiamo affrontare è la paura di un rimpatrio forzato, che tiene lontani gli immigrati dai servizi sanitari e consente la diffusione dei bacilli nell'aria che respiriamo tutti. Potremmo dirle, infine, che questo "è" un problema, che conosciamo da più di 20 anni, che affrontiamo con le conoscenze che abbiamo e le forze che la POLITICA ci mette a disposizione; recentemente proprio su questo problema c'è stato uno scambio di informazioni e di idee con alcuni rappresentanti del suo movimento in Sicilia; l'ipotesi, condivisa, era di riprendere un vecchio disegno di legge che giace nei cassetti del Senato da circa quattro anni e presentato in occasione degli Stati Generali della Tubercolosi, attualizzarlo e riproporlo all'attenzione dei parlamentari. Se vuole fare qualcosa di positivo per difendere gli italiani da questo morbo reimportato, può farlo. Attraverso il suo Movimento. Invitiamo esplicitamente anche tutti gli altri partiti ad interessarsi al problema, magari attraverso una sessione parlamentare per informare e prendere decisioni, formulare strategie e policies nazionali, sostenere le attività internazionali per consentire, magari, di curare più facilmente gli immigrati prima che diventino tali.

A disposizione e cordiali saluti.

Giorgio Besozzi Presidente di [Stop Tb Italia Onlus](#)

3 settembre 2014

La lettera è stata sottoscritta da:

Riccardo Alagna Project Manager and Biologist, WHO Collaborating center San Raffaele Scientific Institute, Milano

Andrea Atzori Head of international relations, Medici con l'Africa Cuamm

Delia Boccia, BSc, PhD Faculty of Epidemiology and Population Health Department of Infectious Disease Epidemiology London School of Hygiene and Tropical Medicine, London

Dante Carraro Direttore Medici per l'Africa Cuamm

Francesco Castelli Direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive Università degli studi di Brescia

Rosella Centis WHO Collaborating Centre for TB and Lung Diseases, Fondazione S. Maugeri IRCCS

Luigi Ruffo Codecasa Responsabile Centro Regionale di Riferimento per la Tuberculosis Istituto Villa Marelli-Az. Osp. Niguarda Ca' Granda, Milano

Daniela Maria Cirillo, MD PhD Head of Emerging Pathogens Unit TB Supranational Reference laboratory San Raffaele Scientific Institute

Carlo Contini Direttore della Sezione e della Scuola di Specializzazione di Malattie Infettive Università di Ferrara

Lia D'ambrosio WHO Collaborating Centre for TB and Lung Diseases, Fondazione S. Maugeri IRCCS

Giovanni Ferrara Senior Consultant (överläkare) in Respiratory Diseases Karolinska University Hospital, Solna, Sweden

Maurizio Ferrarese Dirigente medico Pneumologia - Centro Regionale di Riferimento per la Tuberculosis Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda

Enrico Girardi Direttore, UOC Epidemiologia Clinica - Dipartimento di Epidemiologia e Ricerca Preclinica Director, Clinical Epidemiology Unit - Department of Epidemiology and Preclinical Research Istituto Nazionale Malattie Infettive "L. Spallanzani" - IRCCS, Roma

Andrea Gori Director Division of Infectious Diseases "San Gerardo" Hospital University of Milano-Bicocca

Giuseppe Ippolito Scientific Director National Institute for Infectious Diseases Lazzaro Spallanzani, Roma

Roberto Luzzati SC Malattie Infettive, Ospedale Maggiore, Trieste

Giampaolo Mezzabotta (MD MPH DTM&H) Medical Officer (Tuberculosis) World Health Organization UN House, PO Box 108 - Pulchowk Kathmandu - NEPAL

GB Migliori, MD, FRCP (London) Director WHO Collaborating Centre for TB and Lung Diseases, Fondazione S. Maugeri, Care and Research Institute, Tradate, Italy.

Maria Rosalia Pasca, PhD Researcher in Microbiology Dipartimento di Biologia e Biotecnologie "Lazzaro Spallanzani", Pavia

Giovanni Putoto Responsabile Programmazione, Medici con l'Africa Cuamm

Mario Raviglione Director of the Global TB Programme at the World Health Organization (WHO)

Giovanna Riccardi Dipartimento di Biologia e Biotecnologie Università degli Studi di Pavia

Luca Richeldi Professor of Respiratory Medicine, Chair of Interstitial Lung Disease University of Southampton

Giovanni Sotgiu, PhD, MD Associate Professor of Medical Statistics and Clinical Epidemiology Epidemiology and Medical Statistics Unit, Department of Biomedical Sciences - Faculty of Medicine - Sassari University, Italy

Matteo Zignol WHO