

SEGUE DALLA PRIMA

# In carcere tre aggressioni in 14 giorni

(...) «I fatti accaduti a La Felicina - prosegue Beneduci - lo dimostrano». Sono quasi le 18 di un tranquillo pomeriggio estivo quando, nelle cosiddette «ore di socializzazione» durante le quali i carcerati possono passare da una cella all'altra o recarsi in apposite stanze per parlare, tre detenuti, tutti di nazionalità italiana, circondano un agente in servizio nella prima sezione. A mettere in atto l'aggressione pare sia stato il detenuto Loris Cometto, in carcere con l'accusa di aver ucciso, sezionato e bruciato nel forno di casa Alessandro Collura a Carmagnola nel giugno del 2003. L'operatore non è rimasto ferito ma è stato ugualmente visitato al pronto soccorso dell'ospedale saluzzese. Tra le motivazioni che hanno scatenato l'aggressione potrebbe esserci stata anche l'intenzione di sequestrare la guardia per poi intenerare una rivolta e magari ottenere dei benefici. Il segretario generale Osapp Beneduci è possibilista verso questa considerazione. «È la dinamica del fatto a far pensare a questa possibilità. Del resto vi erano già state delle avvisaglie che facevano pensare alla volontà dei detenuti di rivoltarsi». Il secondo episodio avviene invece intorno alle 23. Nella notte tra mercoledì e ieri Luigi Falzone, detenuto nella sezione degli appellanti, ha chiamato l'operatore in servizio dicendo che si sentiva male: «Ho bisogno di farmi misurare la pressione», avrebbe detto. Dopo pochi minuti è arrivata la dottoressa di turno accompagnata da due agenti. Falzone avrebbe chiesto di poter rimanere solo con il medico, ma il permesso non gli è stato accordato in quanto non previsto dal regolamento. Così il detenuto ha iniziato ad insultare le guardie e, alzatosi con uno scatto dal let-

to, ne ha colpita una al volto. Immediata la reazione degli agenti che in pochi minuti hanno riportato la calma. L'operatore colpito è stato ferito allo zigomo e a un occhio. «Gli agenti non si sentono più sicuri - prosegue il segretario Leo Beneduci - né tutelati dall'amministrazione del carcere saluzzese. Per questo - afferma perentorio - chiediamo l'avvicendamento sia del direttore che del comandante. Inoltre, come organizzazione sindacale siamo pronti, a settembre, a scendere in piazza in tutto il Piemonte ma anche in altre regioni italiane per evidenziare il disagio provato dagli agenti di polizia penitenziaria, esposti quotidianamente al pericolo». Secondo il segretario generale, questi tre episodi di violenza da parte dei detenuti, avvenuti a poche settimane di distanza l'uno dall'altro, denotano un «permissivismo eccessivo

*A Saluzzo i detenuti si ribellano agli agenti di polizia penitenziaria*  
*Un brigadiere: «Ormai comandano loro»*  
*L'Osapp pronto a scendere in piazza*



IN RIVOLTA Ancora aggressioni nel carcere di Saluzzo



da parte di chi dovrebbe dirigere la casa circondariale, in un momento in cui, tra l'altro, l'Italia sta vivendo un periodo molto delicato per quanto riguarda la sicurezza». All'interno de La Felicina vi sarebbe una tensione costante e poco favorevole a creare un buon ambiente di lavoro. A conferma di questo fatto, la testimonianza di un brigadiere, che preferisce l'anonimato e che ha lavorato per diverso tempo nella casa circondariale saluzzese. «Ho chiesto il trasferimento - spiega - perché lavorare era diventato impossibile e pericoloso. Il carcere di Saluzzo è in mano ai detenuti».

Quanto è accaduto a La Felicina è ancora più grave se si pensa che poche settimane fa un episodio analogo ha portato al ferimento di un agente di polizia. Un carcerato, un camorrista condannato a tre ergastoli, ha tentato di tagliare con una lametta da barba l'orecchio a un agente che, per schivare il colpo, è rimasto ferito al collo. I medici gli hanno dovuto praticare 28 punti di sutura a pochi millimetri dalla giugulare. «Noi rappresentiamo un corpo di polizia - dice il segretario Osapp Beneduci - , ma ci sentiamo completamente allo sbando, per nulla tutelati e in balia dei detenuti».

Nadia Muratore

## ALLA BETON DI CAVALLERMAGGIORE

### Non trovano merce da rubare per stizza incendiano gli uffici

**Cavallermaggiore.** Un incendio, divampato nella notte tra mercoledì e ieri, ha procurato ingenti danni al capannone prefabbricato dell'azienda di calcestruzzi «Beton», nel comune di Cavallermaggiore. Le fiamme hanno distrutto gran parte dell'arredo, scrivanie e computer. In modo particolare l'incendio ha distrutto un sistema computerizzato di miscela per il calcestruzzo, che impedisce all'azienda di poter riprendere immediatamente il lavoro. Le indagini dei carabinieri di Cavallermaggiore, coordinate dal tenente Gianfranco Corsetti, e dei periti dei vigili del fuoco non tralasciano alcuna pista, anche se propendono per l'azione dolosa. Nel giugno dell'anno scorso ignoti avevano dato fuoco a sette betoniere ma gli investigatori non credono che i due fatti siano collegati. Nella notte dell'incendio alcuni camion parcheggiati nel piazzale sono stati scassinati, molto probabilmente da ladri in cerca di radio. Nella stessa notte la polstrada di Cherasco ha arrestato due persone sorprese mentre tentavano di rubare su un'auto. Sulla loro vettura è stato trovato un bottino molto ricco, fatto di radio e computer. Non è escluso che queste persone siano le stesse che hanno messo in atto il tentativo di furto e quindi l'incendio alle Beton. Per dimostrarlo sono in corso degli accertamenti scientifici

*Forse gli stessi che la Polstrada ha sorpreso ad Alba con computer e radio trafugate*

## INDAGINI DELLA QUESTURA DI VERCELLI

### La violenta nella toilette, arrestato

**Vercelli.** L'ha minacciata, picchiata e poi violentata nella toilette di un locale pubblico di Vercelli. Quando, dopo oltre mezz'ora di abusi, ha lasciato a terra la ragazza ormai priva di forze, si è seduto tranquillamente al tavolino di un bar e ha ordinato una birra, come se niente fosse. La donna, con i vestiti strappati e in lacrime, quando è uscita dal bagno ha chiesto aiuto al titolare del locale e ad altri clienti, che hanno immediatamente chiamato il 113. Arrivati sul posto gli agenti della Volante e della Squadra Mobile hanno soccorso la ragazza, ascoltando la sua versione dei fatti. Secondo la ricostruzione, la donna sarebbe entrata nel bar per bere in compagnia di un amico di nazionalità marocchina. Pochi minuti dopo, si sarebbero

aggregati a loro altri due uomini, un turco e un iracheno. Quest'ultimo, visibilmente ubriaco, si sarebbe rivolto più volte alla donna utilizzando parole estremamente volgari. Poi, quando lei si è alzata per recarsi in bagno, lui l'ha seguita e qui avrebbe messo in atto la sua violenza. L'iracheno, maggiorenne da pochi mesi, è stato arrestato con l'accusa di violenza sessuale ed ora si trova in carcere a Vercelli, dove il pm ha già convalidato il fermo. Lo straniero aveva inoltrato domanda per ottenere asilo politico in Italia ed ha dei precedenti per danneggiamenti e resistenza a pubblico ufficiale. La donna, 38 anni e residente da tempo a Vercelli, è stata portata in ospedale e i medici le hanno diagnosticato una prognosi di otto giorni.

IL DOTTOR GIANFRANCO BUCCHERI: «UNA DIAGNOSI PRECOCE DEL CANCRO DEL POLMONE PUÒ MIGLIORARE LA PROGNOSI PER IL PAZIENTE»

# Se lo screening anticipa il big killer

*Nella maggior parte delle persone la malattia è accertabile solo in uno stadio avanzato di crescita indisturbata*

da Cuneo

I polmoni sono organi vitali: lavorano con cuore e sistema circolatorio, danno l'apporto vitale di ossigeno e liberano l'organismo dall'anidride carbonica. Normalmente, possono soddisfare e adattarsi alle diverse richieste di ossigeno del corpo, a seconda delle situazioni. Così come il cuore e il sistema circolatorio. Proprio questa capacità sottende un grave fattore di rischio per il nostro organismo. Spiega il dottor Gianfranco Buccheri, socio fondatore e consulente scientifico dell'associazione medica cuneese Culcasg-Alcase Italia: «I tumori del polmone possono crescere per anni senza compromettere la funzionalità dei polmoni, né trasmettere sensazioni sintomatiche di dolore». In altre parole, ciò vuol dire che nella maggior parte delle persone la malattia può essere diagnosticata solo in uno stadio avanzato. È particolarmente grave il fatto che questo lungo periodo di crescita silenziosa consenta al tumore di diffondersi pressoché indisturbato. Un cancro del polmone che si è diffuso oltre la patologia primaria è di difficile guarigione e prima o poi, comunque, le persone che ne sono affette accusano dei sintomi, benché la sintomatologia si presenti appunto tardi nel processo canceroso. Il periodo di crescita del cancro del polmone, lungo e silenzioso, ha quindi stimolato, nel corso degli anni un grande interesse per lo screening di questa malattia. Prosegue il consulente scientifico del sodalizio medico: «Il 95 per cento dei pazienti con un cancro del polmone è diagnosticato perché ha già sviluppato la relativa sintomatologia. Come risultato, nell'85 per cento delle persone alle quali per la prima volta è diagnosticata la malattia, questa si presenta già a uno stadio avanzato». Per tale ragione, «molti esperti di cancro del polmone e pazienti sostengono la teoria secondo cui i programmi di screening e diagnosi precoce, per questo cancro avrebbero un'importanza anticipatoria. Il male sarebbe così diagnosticato prima della comparsa dei sintomi», conclude il dottor Buccheri, mettendo nel giusto risalto le nuove frontiere della lotta al «big killer».

## EDUCAZIONE E VALUTAZIONE DEI POTENZIALI FATTORI CANCEROSI

### Dalla consapevolezza del rischio una possibilità in più di sopravvivere

#### Screening e diagnosi precoce

Nessuna discussione sulla diagnosi del cancro del polmone sarebbe completa senza trattare il tema dello screening: un esame diagnostico effettuato su persone apparentemente sane, con l'obiettivo di scoprire un cancro occulto. L'identificazione precoce delle persone malate consentirebbe di prendere misure capaci di migliorarne la prognosi. Negli Stati Uniti esistono numerosi e ben conosciuti programmi di screening: a) nel tumore della mammella, la mammografia e gli esami mensili di autopalpatazione; b) nel tumore della cervice uterina, il pap test; c) nel tumore del colon, la colonscopia e l'esame delle feci per la presenza di sangue occulto; d) nel tumore della prostata, il dosaggio ematico dell'antigene specifico per la prostata (Psa) e le visite mediche.

È strano che vi siano programmi di screening per i tumori che sono cause secondarie di morte per cancro, come quello della mammella per le donne e quello della prostata per gli uomini, oppure che vi siano linee guida per il cancro del colon-retto, al terzo posto in termini di morti fra gli uomini e fra le donne, mentre non esistono direttive di diagnosi preventiva del tumore che maggiormente uccide persone di entrambi i sessi. Il cancro del polmone, in effetti, ogni anno uccide più italiani di quelli deceduti per i tumori della mammella, della prostata e del colon-retto messi assieme.

Perché non esiste un programma di screening per il cancro del polmone? Le ragioni sono complesse e controverse. Quella comunemente più citata si fonda

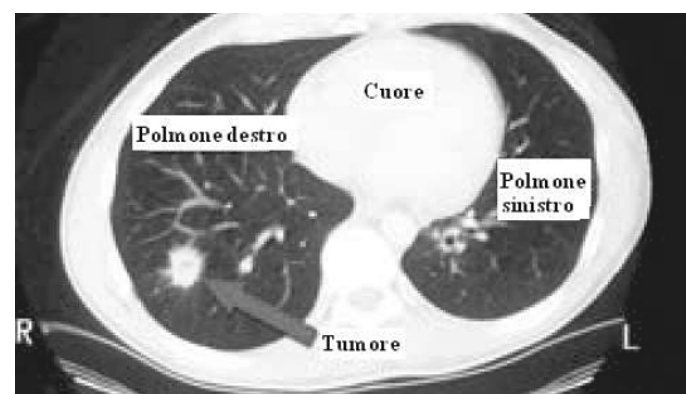
*Una storia di fumo, particolari condizioni lavorative e precedenti casi in famiglia: tre «spie» che misurano la probabilità d'insorgenza del male*

sulle conclusioni dedotte da un vasto programma di screening negli anni Settanta. Molti scienziati, ricercatori e clinici hanno dibattuto sulla validità di quella sperimentazione e sulle sue conclusioni. Poiché queste sono risultate non univoche, nessun ministero della Salute o agenzia ufficiale per il Cancro oggi sostiene o promuove un programma di screening per il cancro del polmone. Malgrado la mancanza di appoggio da parte delle agenzie di salute pubblica e delle organizzazioni nazionali per

un programma di screening contro il cancro del polmone, Alcase esorta le persone che possono essere a rischio di cancro del polmone a parlare con i propri medici. Persone con un alto rischio per il cancro del polmone dovuto a una storia di fumo, all'occupazione o a precedenti casi in famiglia, dovrebbero comunicare ai propri medici i loro fattori di rischio e pianificare un esame adeguato.

#### Il modello di screening

È risaputo che la maggior par-



te dei tumori del polmone è presente molti anni prima di dare segno di sé. È anche noto che, in assenza di un programma di screening per la diagnosi precoce, la maggior parte delle persone con questo cancro non può essere guarita perché la malattia, al momento della diagnosi, si trova già in uno stadio troppo avanzato. Partendo da queste due considerazioni, è logico affermare che un programma di screening e una diagnosi precoce dovrebbero in teoria aumentare la probabilità di sopravvivenza. I sostenitori del programma di screening e di diagnosi precoce suggeriscono che esso dovrebbe consistere di due fasi. Una di tipo educativo, intesa a informare il pubblico generale sui fattori di rischio, al fine di conseguire la certezza che coloro che sono a rischio sappiano

di esserlo. Un'altra di valutazione del rischio, tramite un questionario o un'intervista che raccolga informazioni sui fattori di rischio per il tumore in questione, come una precedente esperienza con il fumo (tabacco, marijuana, crack), l'esposizione a cancerogeni per il polmone o una storia familiare di cancro del polmone o altri cancri epiteliali.

Un protocollo di diagnosi potrebbe avere molti elementi. Anzitutto, studi d'imaging dei polmoni e altri test per la diagnosi precoce: gli esami che potrebbero essere utilizzati includono la radiografia standard e digitale del torace, la Tc spirale, i marker tumorali, l'esame dell'espettorato o altri metodi che continuamente sono sviluppate. Inoltre, esami per determinare la predisposizione genetica al cancro: sebbene non sia ancora in uso, questa è un'area attiva della ricerca, e tali esami potranno identificare persone a rischio che hanno necessità di essere esaminate e monitorate. Infine, consigli su come fare per smettere di fumare e su terapie capaci di aiutare quanti siano assuefatti alla nicotina.

## NUOVE FRONTIERE DELLA DIAGNOSI: SVOLTA NEL 2002 CON IL PIANO «NATIONAL LUNG SCREENING TRIAL»

**Cuneo.** Un'enorme mole di lavoro deve essere portata avanti per sviluppare un programma di screening e di diagnosi precoce per il cancro del polmone, in modo ottimale affinché lo stesso possa essere universalmente accettato, valido e con un buon rapporto tra costi e benefici. Abbiamo visto, parlando diffusamente in questo numero della rubrica, come le precedenti esperienze storiche non siano riuscite a dipanare tutti i dubbi ancora persistenti in questa delicata materia. Molti esperti sostengono che la diagnosi precoce sarebbe la chiave per migliorare la sopravvivenza al cancro del polmone. Recenti scoperte tecnologiche in questo campo, unite all'appello per il cambiamento espresso, in tutto il mondo, da coloro che sostengono la causa contro il cancro del polmone, e che da noi annoverano il sodalizio medico cuneese Culcasg-Alcase Italia, sono riuscite nell'intento di determinare un rinnovato interesse nelle politiche volte a fronteggiare questa malattia.

La svolta nel 2002 in America, con un programma che coinvolge 50mila persone. Nel 2010 sono attesi i primi risultati di questa «diagnosi comparata di gruppo». Una prima svolta si è verificata nel settembre del 2002, il National Cancer Institute americano ha lanciato il National Lung Screening Trial (in sigla, NLST). I ricercatori intendono farvi partecipare 50mila uomini e donne fumatori o con precedenti esperienze di fumo poi interrotte. Lo studio comparerà scansioni Tc spirale con radiografie del torace per lo screening di questo tumore. Questa sperimentazione durerà otto anni. La speranza dei fautori dello screening per il cancro del polmone è semplicemente una: diagnosticare il cancro del polmone secondo tempistiche le più precoci possibile, quando cioè vi siano maggiori possibilità di guarigione.

associazione **Amici**  
**il Giornale del Piemonte**  
Presidente Contessa Anna Sogno  
Vicepresidente Rosaria Ravasso

**ALCASE-Italia**  
Per la Causa del Cancro del Polmone

A cura di ALCASE Italia: [www.alcase.it](http://www.alcase.it)