



COMUNE DI COMACCHIO  
Provincia di Ferrara

Reg. delib. N. 101

## Verbale di deliberazione del Consiglio Comunale

Adunanza straordinaria

Seduta di prima convocazione

In data 29/11/2015 alle ore 10:30

Ai sensi dell'art. 39 - 1° comma - del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267, si è convocato il Consiglio Comunale nella Residenza Municipale, oggi 29/11/2015 alle ore 10:30 in adunanza straordinaria di prima convocazione, previo invio di invito scritto mediante PEC.

Fatto l'appello nominale risultano:

1	FABBRI MARCO
2	BELLINI ROBERTO
3	RIGHETTI ALBERTO
4	MODONESI MICHELE
5	TADDEI ALESSIO
6	BELLOTTI ROBERT
7	CALDERONE MARIANO ENRICO
8	SENNI SAMUELE
9	MORESE CONSIGLIA
10	FERRACIOLI CRISTIAN
11	PEDRIALI TIZIANA
12	MICHETTI DAVIDE
13	FELLETTI MARIA FRANCESCA
14	KUBBAJEH MOH'D
15	DI MUNNO ANTONIO
16	CAVALLARI FABIO
17	MALANO ANDREA

Presenti	Assenti
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
	X
X	
X	
X	
X	
	X
X	
	X
	X
<b>13</b>	<b>4</b>

Assiste Il Segretario Generale Dott.ssa Daniela Ori

Il Presidente del Consiglio Robert Bellotti - assume la presidenza e, riconosciutane la legalità, dichiara aperta la seduta, designando scrutatori i tre Consiglieri:

BELLINI ROBERTO, RIGHETTI ALBERTO, MICHETTI DAVIDE

### OGGETTO:

ORDINE DEL GIORNO PER IL RICONOSCIMENTO DELLA FIBROMIALGIA, DELL'ENCEFALOMIELITE MIALGICA BENIGNA, DELLA SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA, QUALI PATOLOGIE INVALIDANTI.

Gli Assessori signori: Denis Fantinuoli, Alice Carli, Stefano Parmiani, Sergio Provasi, presenti in aula, partecipano all'odierna seduta consiliare senza il diritto di voto e senza essere conteggiati ai fini della validità della riunione.

### IL CONSIGLIO COMUNALE

Acquisita la proposta di deliberazione n. 51 del 19/05/2015 di pari oggetto a firma di: IL SEGRETARIO GENERALE - Dott.ssa Daniela Ori conservata agli atti del Comune;

Uditi gli interventi di cui all'**allegato 1** agli atti della presente deliberazione;

Premesso:

- che la Fibromialgia (FM) è classificata come sindrome caratterizzata da dolore cronico diffuso a tutto il corpo secondo le ultime ricerche scientifiche, di origine neurologica, in particolare muscolo-scheletrico e simmetrico. Oltre al dolore e alle contratture muscolari, che si presentano talvolta come fascicolazioni, possono essere presenti disturbi dell'umore e in particolare del sonno, con conseguente astenia, e sono in parte compromesse anche l'attenzione, la concentrazione e la memoria a breve termine; spesso sono presenti disturbi gastroenterici e urologici come la cistite interstiziale; inoltre nei pazienti affetti da fibromialgia è stata ben documentata una concomitante alterata reazione a sostanze chimiche e a numerosi additivi alimentari. In molti pazienti fibromialgici si associano malattie autoimmuni molto diffuse quali: la tiroide di Hashimoto, il Lupus Eritematoso sistemico, l'Artrite reumatoide e la Sindrome di Sjogren. Infine un paziente su tre affetti da fibromialgia presenta positività agli Anticorpi Anti Nucleo (ANA);

- che l'Encefalomielite Mialgica Benigna, (ME/CFS) o Sindrome da fatica cronica è una patologia che si manifesta con sintomi di spossatezza costante o astenia, non alleviata dal riposo, di durata superiore alle 24 ore dopo uno sforzo anche modesto, in assenza di una causa nota. Vi è inoltre la presenza contemporanea di disturbi neurocognitivi (memoria, concentrazione), sintomi simil-influenzali con febbre, dolore muscolare, dolore alle articolazioni, mal di testa, sonno non ristoratore, disautonomia cardiovascolare (ipotensione ortostatica), disturbi gastrointestinali e urogenitali

concomitanti. E' classificata dall'O.M.S fra le malattie del sistema nervoso, ma l'eziologia della ME/CFS è al momento sconosciuta e non esiste un test diagnostico di laboratorio o un bio-marcatore;

- che la Sensibilità Chimica Multipla (MCS) è una malattia causata dall'impossibilità di una persona a tollerare un ambiente o una classe di sostanze chimiche. L'ammalato presenta diversi sintomi, anche in forma molto grave se esposto a tali sostanze, anche se in piccolissime quantità, le quali sono del tutto innocue per la maggior parte della popolazione. Le persone affette da MCS utilizzano con serie difficoltà il Servizio Sanitario Nazionale poiché gli ospedali, gli ambulatori, le stanze di degenza, non sono bonificati da qualsiasi agente chimico irritante, ed il personale medico e paramedico sono impreparati ad accogliere e trattare il paziente affetto da M.C.S. In Italia la situazione di questi malati è insostenibile e drammatica, perché manca un serio progetto di ricerca epidemiologica, ed anche perché sono solo tre le Regioni italiane che hanno "riconosciuto" tale gravissima patologia;

Visto:

- che la sindrome fibromialgica è una malattia riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità dal 1992, inserita nel Manuale di classificazione internazionale delle malattie considerandola una malattia cronica. I due principali criteri diagnostici, fissati dall'American College of Rheumatology (ACR) nel 1990, sono il dolore diffuso perdurante per almeno 3 mesi e la concomitante presenza di almeno 11 dei 18 tender points specifici. Nella "Dichiarazione di Copenaghen" del 1992 essi furono in seguito ampliati includendo "affaticamento perdurante, rigidità generalizzata al mattino, sonno non ristoratore, mal di testa, vescica iperattiva, dismenorrea, ipersensibilità al freddo, fenomeno di Raynaud, sindrome delle gambe senza riposo, quadro atipico d'intorpidimento e formicolio, scarsa resistenza all'esercizio fisico e sensazione di debolezza gran parte dei Paesi europei ha aderito alla dichiarazione di Copenaghen tra questi però non figura l'Italia. **Il Parlamento europeo nel 2008 l'ha riconosciuta come malattia molto invalidante**, e ha approvato una dichiarazione, dove invita la Commissione europea e il Consiglio a definire una strategia comunitaria per la Fibromialgia in modo da riconoscere questa sindrome come una malattia e a incoraggiare gli Stati membri a migliorare l'accesso alla diagnosi e ai trattamenti;

- che lo scorso 2 Aprile, con voto unanime da parte del **Consiglio Regionale del Veneto**, è avvenuto il riconoscimento

della Fibromialgia e dell'Encefalomielite Mialgica , progetto di legge n. 494 dei Consiglieri Pettenò e Alessandrini inserita successivamente nel BUR n. 41 del 27 aprile 2015 LEGGE REGIONALE n. 6 del 27 aprile 2015 Legge di stabilità regionale per l'esercizio 2015 - art. 27 **Riconoscimento della fibromialgia e dell'encefalomielite mialgica benigna quali patologie rare**, mentre la Sensibilità Chimica Multipla era stata riconosciuta il 5 marzo 2013, BUR n. 27 del 22 marzo 2013 LEGGE REGIONALE n. 2 del 19 marzo 2013 - art 12 **Riconoscimento della sensibilità chimica multipla quale patologia rara**;

- che il **Consiglio della Regione Autonoma Valle D'Aosta** il 15 gennaio 2015 ha approvato all'unanimità una Mozione, presentata dal Consigliere Nello Fabbri e da altri Consiglieri, in merito alle problematiche determinate dalla malattia neurodegenerativa autoimmune della sindrome fibromialgica, nel comunicato n. 30 ha riconosciuto la fibromialgia come patologia "sottoposta a particolare attenzione";

- che la **Provincia Autonoma di Bolzano** con Delibera n. 3656/2003 ha riconosciuto l'esenzione per la Sindrome Fibromialgica;

- che lo scorso anno il **Consiglio Regionale della Toscana** ha approvato una Mozione che andava nella direzione di "un percorso di riconoscimento, individuazione e cura per la Fibromialgia", presentata il 15 luglio 2014 dal Consigliere Nicola Nascosti, con nota di attuazione del Consiglio Regionale del 29 luglio 2014 Mozione n. 844 e in seguito integrata dalla Mozione n. 911 del 18 settembre 2014, presentata dal Consigliere Gabriele Chiurli;

- che in **Consiglio Regionale della Lombardia**, il 10 Giugno del 2014, è stata votata a maggioranza una mozione, presentata dal gruppo consiliare della Lega, che impegna la Giunta a riconoscere e classificare la fibromialgia a livello nazionale e a garantire ai lavoratori colpiti da questa malattia di poter usufruire di permessi lavorativi speciali per le cure e dell'esenzione dal pagamento dei farmaci necessari;

- che in **Friuli Venezia Giulia** è stata presentata il 19 Maggio di quest'anno, una Mozione dal Consigliere Comunale di Sacile, Gianfranco Zuzzi, per il riconoscimento della Fibromialgia e della Encefalomielite mialgica;

Considerato:

- che queste patologie vengono definite ufficialmente a livello internazionale come CMI, ossia Chronic Multisystemic Illnesses (malattie croniche multi sistemiche), patologie quindi che

interessano diversi organi ed apparati nello stesso paziente e che sono sempre dovute a diversi fattori;

- che queste patologie richiedono un approccio multidisciplinare, poiché spesso si associano tra loro;

- che ciò che accomuna i soggetti affetti da queste patologie è una pesante riduzione della loro capacità di vita lavorativa, sociale e di relazione a causa delle conseguenze gravemente invalidanti dei sintomi di tali malattie (dolori muscolo scheletrici, stanchezza, emicrania, febbre, difficoltà digestive, problemi di concentrazione e di equilibrio);

- che in Europa 14 milioni di persone soffrono di Fibromialgia, e che secondo il recente studio internazionale Prevalence of Fibromyalgia: A Survey in Five European Countries (2009), l'incidenza della fibromialgia sulla popolazione italiana è stata stimata intorno al 3,7% (circa 2 milioni di persone) ma che tali percentuali appaiono verosimilmente sottostimate stante la difficoltà delle diagnosi;

- che lo Stato in questo momento non riconosce tali patologie causando così delle condizioni di oggettivo disagio a danno dei pazienti e familiari, basti pensare al "nomadismo diagnostico" cui tali soggetti sono condannati, alla mancanza di centri di riferimento per il monitoraggio del loro stato fisico fino all'esclusione della possibilità di vedersi rimborsate le spese sostenute per curarsi;

- che i problemi più rilevanti da affrontare per un ammalato per il quale il S.S.N. dovrà provvedere sono per prima cosa l'accesso alle cure e alle visite specialistiche gratuite, per ora a totale carico del paziente e la qualità e la continuità delle stesse, considerando che i pazienti hanno bisogno di cure permanenti. Considerare la severità della malattia definita cronica invalidante e dichiarata ora dalle evidenze scientifiche malattia neurologica. Studi condotti da un team di ricercatori del Medicine Sleep Institute della University of Washington ad Harborview, Seattle, mostra che in questi malati ci sono infatti segni concreti di anomalie neurologiche. Ciò potrebbe essere un nuovo indizio del fatto che la patologia possa avere le sue radici in alterazioni della struttura o del funzionamento del sistema nervoso. La fibromialgia è una malattia a genesi multifattoriale, e causa alterazioni dei neurotrasmettitori a livello del sistema nervoso centrale, può quindi essere considerata essenzialmente una patologia della comunicazione intercellulare.

E per quanto concerne il lavoro, per chi riesce a esercitarlo, individuare mansioni lavorative adeguate in base alle capacità psico-fisiche del soggetto, garantire intervalli o periodi di astensione dal lavoro senza decurtazione della paga, come già avviene da anni nel resto dell'Europa. Per chi invece non ce la fa a causa della gravità dello stato di salute garantire l'indennità;

Dato atto che il presente ordine del giorno è stato discusso nella Commissione Consiliare competente nella seduta del 11.11.2015;

Tutto ciò premesso e considerato;

Con i seguenti risultati di voto:

Consiglieri presenti: n. 12  
voti favorevoli: n. 12

**D E L I B E R A**

di approvare il seguente ordine del giorno:

- di riconoscere la fibromialgia (FM), l'encefalomielite Mialgica Benigna (ME/CFS) o Sindrome da fatica cronica e la Sensibilità Chimica Multipla (MCS) quali patologie invalidanti;
- di assumere tutte le iniziative necessarie, di carattere normativo, per prevedere il riconoscimento di queste patologie e per prevedere la parziale esenzione dal pagamento dei ticket e dei farmaci eventualmente prescritti per la loro cura;
- di individuare all'interno della Regione Emilia Romagna un centro sanitario specializzato, al fine di garantire uniformità di accesso alle cure sul territorio;
- di individuare criteri "oggettivi e omogenei, riconosciuti a livello internazionale", per l'attestazione e la diagnosi da parte del centro sanitario, al fine di predisporre protocolli di terapia e riabilitazione secondo le linee guida;
- di organizzare incontri formativi per il personale medico e una campagna d'informazione sia tra gli operatori sanitari sia tra la popolazione;

COMUNE DI COMACCHIO *deliberazione n.* 101 *del* 29.11.2015

- di attribuire un codice di esenzione regionale per prestazioni sanitarie: visite mediche, terapie, presidi e dispositivi medici;
- di attivare un numero verde regionale a disposizione dei cittadini per informazioni.
- di trasmettere il presente ordine del giorno alla Regione Emilia-Romagna per il riconoscimento delle patologie con le modalità surriportate.

Si dà atto che durante la trattazione dell'argomento si assenta il Consigliere Antonio Di Munno.

Prop. n. 51/DO/as



## **Allegato 1**

*Il Consiglio Comunale inizia alle ore 10:30 con l'appello svolto dal Segretario Generale.*

### **ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Buongiorno a tutti. Iniziamo con l'appello. Segretario.

### **DR.SSA DANIELA ORI- Segretario Generale:**

Buongiorno. Fabbri Marco, Bellini Roberto, Righetti Alberto, Modonesi Michele, Taddei Alessio, Bellotti Robert, Calderone Mariano Enrico, Senni Samuele, Morese Consiglia, Ferracioli Cristian, Pedriali Tiziana, Michetti Davide, Malano Andrea, Felletti Maria Francesca, Kubbajeh Moh'd, Di Munno Antonio, Cavallari Fabio.

Assenti: n. 4 - Senni Samuele, Kubbajeh Moh'd,  
Cavallari Fabio, Andrea Malano.

Presenti: n. 13.

Quattro assenti, la seduta è regolare.

### **ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Bene, la seduta è valida.

Nominiamo gli scrutatori:

Righetti Alberto – Consigliere Gruppo Ex Cinque Stelle

Bellini Roberto – Consigliere Gruppo Ex Cinque Stelle

Michetti Davide – Capogruppo L'Onda.

**PUNTO N. 1 all'O.d.G.:**

*“Riconoscimento della fibromialgia, dell'encefalomielite mialgica benigna, della sensibilità chimica multipla quali patologie invalidanti”.*

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Inizia a relazionare il Consigliere Morese. Prego.

**CONSIGLIA MORESE – Consigliere Gruppo Ex Cinque Stelle:**

Grazie, Presidente. Saluto i membri di tutto il Consiglio Comunale, gli ospiti che parleranno quest'oggi, le persone presenti in sala e quelle che ci stanno seguendo in diretta streaming, che per l'occasione saranno sicuramente numerose.

Quest'oggi sono in duplice veste, quella di Consigliere del Comune di Comacchio e quella di referente provinciale di una delle tante associazioni e comitati presenti sul territorio nazionale i cui membri, affetti da fibromialgia da encefalomielite mialgica benigna, fatica cronica, sensibilità chimica multipla, si stanno battendo da anni al fine di sensibilizzare l'opinione

pubblica e far conoscere le condizioni in cui versano oltre 2 milioni di malati presenti in Italia.

Sicuramente questa è una cifra sottostimata poiché queste patologie non sono ancora state riconosciute uniformemente su tutto il territorio nazionale.

In Europa si contano a tutt'oggi 14 milioni di persone che soffrono di fibromialgia, malattia riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità già dal 1992.

Altresì il Parlamento Europeo nel 2008, oltre a riconoscerla come malattia invalidante, ha approvato una dichiarazione in cui invita sia la Commissione Europea sia il Consiglio a definire una strategia unica per riconoscere questa sindrome come vera e propria malattia e incoraggiare gli Stati membri a migliorare l'accesso alla diagnosi e ai trattamenti preventivi.

Il Consiglio della Regione Autonoma Valle d'Aosta nel gennaio di quest'anno ha approvato all'unanimità una mozione di riconoscimento mentre lo scorso aprile, con voto unanime da parte dell'intero Consiglio regionale del Veneto, si è ottenuto il riconoscimento della fibromialgia e dell'encefalomielite mialgica. In precedenza, nel 2013, la Regione Veneto aveva riconosciuto la sensibilità chimica multipla.

Queste sono regioni che hanno già dato una risposta concreta alle nostre richieste. Ricordiamo che nel 2003 la Provincia Autonoma di Bolzano ha assegnato un codice di [*intervento fuori microfono*] per la sindrome fibromialgica e che le Regioni Toscana, Lombardia, Friuli Venezia Giulia e altre stanno avviando percorsi di riconoscimento di tali patologie attraverso la presentazione di mozioni, ordini del giorno in numerosi Consigli Comunali.

Ricordo a tutti i Consiglieri che alla fine di luglio di quest'anno nel Comune di Copparo è stata presentata da Forza Italia e approvata all'unanimità una mozione di riconoscimento della fibromialgia e qualche giorno dopo la stessa è stata presentata e approvata durante il Consiglio dell'Unione Terra e Fiumi.

Numerose inoltre sono le proposte di legge depositate in Senato e alla Camera in questi ultimi due anni da diverse correnti politiche. A questi si aggiungono innumerevoli petizioni popolari promosse da diverse associazioni di malati.

È di poche settimane fa la notizia che l'associazione Anfis, di cui sono referente provinciale, ha consegnato oltre 6.500 firme alla Regione Friuli Venezia Giulia per

il riconoscimento di fibromialgia, encefalomielite mialgica benigna, e sensibilità chimica multipla.

Sempre la stessa sta raccogliendo le firme di adesione nella Regione Marche.

In molti Comuni dell'Emilia Romagna la suddetta associazione ha avviato da mesi una petizione popolare di sensibilizzazione per invitare la Regione ad avviare in breve tempo un percorso di riconoscimento delle suddette patologie.

Oggi la richiesta che pongo all'attenzione di tutti voi eletti dal popolo quindi in rappresentanza di diverse forze politiche è quella di sottoscrivere e dare un voto favorevole a questa mia proposta di delibera.

La condivisione di tutti noi rappresenterà un forte segnale che infonderà nuovamente fiducia nelle istituzioni. Oggi non esprimerà il proprio voto solo il politico ma innanzitutto la persona che in ogni momento deve rispondere del proprio operato non solo alla comunità intera che lo ha eletto ma soprattutto alla propria coscienza.

Con questa proposta di delibera si chiede del Sindaco e a tutto il Consiglio Comunale un voto politico amministrativo da trasmettere alla Regione Emilia

Romagna in merito alla richiesta di riconoscimento delle patologie sopraelencate, dove si invita la Regione ad assumere tutte le iniziative necessarie di carattere normativo per il riconoscimento di questa patologia al fine di ottenere almeno la parziale esenzione dal pagamento del ticket e dei farmaci prescritti per le cure.

Sono sempre più fermamente convinta che la condizione fisica della singola persona sia sinonimo di garanzia di salute per l'intera collettività.

Prendersi cura dei cittadini è un impegno civile e morale, è una responsabilità che devono assumere tutti al di là di ogni appartenenza politica, come dichiarato dalla nostra Costituzione.

Concludo con una citazione tratta dall'Enciclica di Papa Francesco Laudato si'. "Laudato si', o mi' Signore" cantava San Francesco d'Assisi, in questo bel cantico ci ricordava che la nostra casa comune è anche come una sorella con la quale condividiamo l'esistenza, è come una madre bella che c'accoglie tra le sue braccia. Questa sorella protesta per il male che provochiamo a causa dell'uso irresponsabile e dell'abuso dei beni che Dio ha posto in lei. Siamo cresciuti pensando che

eravamo suoi proprietari e dominatori, autorizzati a saccheggiarla. La violenza che c'è nel cuore umano ferito dal peccato si manifesta anche nei sintomi di malattia che avvertiamo nel suolo, nell'acqua, nell'aria e negli esseri viventi. Dimentichiamo che noi stessi siamo terra, il nostro stesso corpo è costituito dagli elementi del pianeta, la sua aria è quella che ci dà il respiro e la sua acqua ci vivifica e ristora.

Ringrazio dell'attenzione e spero vivamente che questa mia richiesta si accolta favorevolmente da tutti voi.  
Grazie.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie, Consigliere Morese. Ora cedo la parola alla signora Olga Bonazza. Prego.

**OLGA BONAZZA - Associazione Malati Sensibilità Chimica Multipla**

Buongiorno a tutti e grazie al Sindaco e a questo Consiglio di avermi invitata.

Come vedete io mi presento con un look femminile un po' diverso al quale siete abituati, invece del rossetto ho una bella maschera sulla faccia. Questa maschera è una maschera ai carboni attivi che mi aiuta a poter

essere qui in questo momento perché mi filtra l'aria che sto respirando.

Io voglio parlare e quindi rappresento un'associazione di malati di sensibilità chimica multipla.

Credo che i messi abbiano distribuito un po' di materiale informativo affinché voi possiate non solo sentire le mie parole ma anche a casa leggere di cosa si tratta questa malattia.

La prima domanda che tutti si pongono penso sia: che cos'è la sensibilità chimica multipla? Allora voi troverete nelle dispense distribuite che viene definita una patologia immunotossica infiammatoria. Io voglio semplificare questa definizione, questa malattia è un avvelenamento da sostanze chimiche simile all'allergia, perché spesso i sintomi sono scambiati con questa, però con reazioni che possono essere sia immediate o ritardate.

Come ci si ammala? Ci si ammala a seguito di esposizione a sostanze tossiche. L'esposizione può essere acuta o poco alla volta arrivare fino al punto di non ritorno e quindi si arriva alla malattia conclamata. Cosa avviene nell'organismo? Si perde la capacità di detossificare e a seguito di danni che vengono riportati

dagli enzimi che il nostro corpo possiede che hanno la capacità di detossificare e poi si arriva a seguito di danni riportati al livello cellulare dalle sostanze tossiche.

Io posso usare anche un termine scientifico: danni al citocromo P450 e i suoi isoenzimi ma purtroppo queste cose non sono volutamente conosciute dalla classe medica perché si possono dimostrare anche con analisi di laboratorio, ovviamente in laboratori ad alto livello.

Una volta avvenuto il danno a livello cellulare anche piccolissime esposizioni alle sostanze tossiche scatenano sintomi che possono essere anche molto gravi.

Quali sono i sintomi? I sintomi si ripercuotono a livello respiratorio, gastrico, intestinale, circolatorio, cardiaco e neurologico e oncologico.

Attualmente è molto strano che a questo proposito la nostra medicina italiana riconosce i danni delle droghe, riconosce danni del fumo che sono sostanze chimiche nocive ma non altre.

Molto singolare questo, viene da pensare che forse dietro a tutto questo non voluto riconoscimento ci siano altri interessi.

Esistono delle cure? No. E questo è drammatico.

E questo è drammatico per il malato ed è drammatico anche per la famiglia.

Qual è l'unica arma che ha a disposizione il malato? È l'evitamento ma, come voi sapete, l'evitamento cosa vuol dire? Vuol dire rinchiudersi nelle proprie case, non avere una vita sociale e arrivare a un isolamento.

Ma non solo non avere una vita sociale, non avere una vita lavorativa, non avere aiuti. Perché? Perché mancano le informazioni riguardanti questa patologia.

Anzi addirittura i malati sono guardati con molto sospetto. Con molto sospetto. Ad esempio io mi sono trovata a girare per Comacchio durante la sagra dell'anguilla perché non ce la facevo più a stare in casa e sentirmi apostrofare "ma quella è matta" perché giravo con la maschera. Ma io giravo con la maschera perché il profumo del mio vicino mi poteva scatenare un attacco d'asma e io non potevo più respirare.

Si arriva quindi a un tale isolamento e si arriva a una disperazione molto elevata.

Voglio citare due informazioni gravissime. Voi ben sapete che all'inizio di quest'anno c'è stato un tragico evento nel canale Logonovo del Lido degli Estensi.

Bene, questa era una malata di MCS che non solo aveva l'MCS ma aveva anche un tumore, abbandonata ovviamente dal sistema sanitario. Si è trovata in una disperazione tale che non riusciva più ad affrontare la vita perché non aveva aiuti e la sua unica conclusione è quello di chiudere questa vita. La seconda malata morta nella provincia di Ferrara è stata un'altra malata che era affetta da sensibilità chimica multipla e da leucemia dove ha avuto un pellegrinaggio incredibile perché non poteva curare la leucemia con le cure tradizionali, chiedeva cure alternative ed è stata allontanata dalle Istituzioni. Ma non solo, quando le sue condizioni fisiche sono talmente peggiorate che richiedevano accertamenti più approfonditi che normalmente si offrono ai cittadini le veniva risposto "non possiamo accoglierla in ospedale perché non abbiamo le stanze adeguate". E questo la dice lunga. Però purtroppo, per fortuna e purtroppo in medicina del lavoro queste informazioni sono note. Sono note e studiate ma non sono divulgate e conosciute dalla maggior parte dei medici.

Ci sono pubblicazioni scientifiche che dimostrano che cosa avviene quando uno ha la sensibilità chimica.

Voglio spiegarvi che cosa vuol dire sensibilizzazione: vuol dire che il corpo ha la possibilità di detossificare fino ad un certo livello, tant'è vero che se voi guardate in qualunque prodotto anche di uso domestico vedete le etichette, vedete tante immagini che indicano del pericolo vuol dire che i nostri medici del lavoro, i nostri rapporti che regolano e disciplinano anche il mondo del lavoro hanno già codificato quello che è tossico e no ma una volta che uno si è intossicato non è più vero niente e questo è molto singolare, quello che succede qui in Italia, e viene da pensare che forse c'è sotto qualcos'altro.

E quindi questo, penso, voglio appunto dare questo taglio al mio intervento per farvi riflettere che cosa può succedere nella vita quotidiana. Voi usate un deodorante, voi usate la lacca, voi usate la candeggina, voi usate un detersivo, voi vedete delle grandi etichette col teschio sbarrato quello vuol dire che è irritante, quello vuol dire che tossico. Cosa vuol dire questo? Se continuamente la persona viene esposta a queste sostanze tossiche irritanti prima o poi rischia di diventare un malato di MCS.

Se voi vedete nel materiale che vi ho distribuito per arrivare a una malattia conclamata si passano vari stadi. Vari stadi che possono essere i primi, che c'è la possibilità di recuperare perché la fortuna vuole che se uno si allontana almeno dalla sostanza che in quel momento gli dà delle reazioni tossiche può alleviare un attimo.

La medicina tradizionale offre solo due cose: cortisone e antistaminico. Voi sapete benissimo che non si vive di quello. Io dall'intossicazione nel giro di un anno sono aumentata 10 chili per il cortisone ma non ho risolto il problema anzi, come ben sapete, queste terapie ne portano altre e quindi io mi sono ritrovata ad avere danni cronici permanenti che mi hanno portato in alcuni anni della mia vita, recenti, ad avere un'invalidità tale da non riuscire neanche camminare. Quindi quello che vi sto dicendo è che voi tutti impariate ad avere una consapevolezza che fare prevenzione cioè cosa vuol dire? soprattutto un'Istituzione pubblica come è il Consiglio Comunale, fare prevenzione vuol dire acquisire questi dati. Acquisire questi dati e applicarli. Applicarli vuol dire darci una mano perché non solo fanno del bene a noi,

che siamo il canarino nella miniera, che è quello che sta male prima, ma perché fa del bene agli altri.

Per allacciarmi alla citazione che ha fatto la Consiglia Morese, dobbiamo difendere la terra ma vuol dire alla fine difendiamo noi stessi. Qui vedo tante persone giovani che avranno famiglie, mogli, bambini piccoli, bene, fatelo per i vostri figli non solo per voi stessi perché conseguire questo tipo di patologia vuol dire un isolamento, vuol dire non avere una vita sociale, non avere una vita lavorativa e non avere cure ma non solo vuol dire arrivare anche alla disperazione.

Cosa chiediamo noi malati a questo Consiglio? chiediamo che si faccia promotore dell'applicazione delle direttive regionali emanate nel 2007, magari se ho ancora qualche minuto vi faccio un piccolo... no.

Allora l'Emilia Romagna ha riconosciuto questa patologia nel 2005, grazie a tanti malati che si sono impegnati in questa lotta, e nel 2007 ha istituito un centro di riferimento. Nel 2007 ha emanato delle direttive, che io credo di aver messo nel plico dei documenti da fotocopiare, delle direttive regionali indirizzate alle strutture sanitarie che accogliessero gli

ammalati nelle loro patologie d'organo ma questo dal 2007 ad oggi non è mai stato applicato.

Questo cosa comporta? Che le persone che sono morte che vi ho citato prima quando chiedevano di ricevere la stessa prestazione sanitaria che viene data a tutti i cittadini della Regione veniva negata, cioè non abbiamo neanche i livelli minimi essenziali di assistenza sanitaria negli ospedali, nelle visite, eccetera.

Allora solo nel 2013 la provincia di Ferrara ha fatto un ordine del giorno - e in quel caso fu promotore mio marito che era Consigliere in provincia perché ovviamente deve sempre nascere dal cuore questa richiesta o di vita vissuta - e va detto che il Consiglio provinciale nel 2013 approvò all'unanimità questo ordine del giorno dove si chiedeva l'applicazione delle direttive regionali del 2007 e che venisse fatto velocemente.

Ma non è certo stato l'Istituzione ad aprire, siamo stati noi a bussare alla porta. Da 2013 è iniziato un dialogo con l'ospedale Sant'Anna che ha aperto le porte a questi malati per visite specialistiche e basta, però purtroppo si ha bisogno anche del ricovero e questo è sempre stato negato. Solo ora, dopo varie vicende mie

personali sanitarie abbastanza gravi, mi sono ripresa, abbiamo ripreso questo contatto. Questo contatto ha fatto sì che proprio recentemente ho avuto due incontri, il 25 e il 30 di settembre, sia con la direzione del Sant'Anna che con l'A.S.L. della provincia di Ferrara per applicare queste normative.

È stata fatta, per fortuna, un gruppo di lavoro al quale la nostra associazione partecipa dando le indicazioni, perché loro non ne sanno niente o non ne vogliono sapere, e per fortuna in questo gruppo di lavoro si sta producendo un percorso per accettare i malati.

Per accettare i malati vuol dire modificare... non spendere di più, modificare il comportamento di approccio agli ammalati.

Io porto sempre d'esempio: ma come mai la sanità accetta il malato di AIDS, il malato infettivo? si bardano e si comportano con determinati protocolli, perché non lo devono fare anche per un altro cittadino? Questa è una cosa che secondo me è da portare avanti. Allora c'è questo aspetto positivo almeno nella nostra provincia, che grazie a questo lavoro che stiamo facendo come associazione di malati e anche col sostegno di tanti politici sta andando davanti.

La stessa cosa la sto portando avanti anche sulla mega A.S.L. Romagna e lì insomma si aspettano i risultati di Ferrara, speriamo che questi vengano applicati in tutta la Regione.

La cosa che invece, per chiudere, è quello che chiedo al Consiglio Comunale, come dicevo prima, è di chiedere l'applicazione delle direttive regionali; secondo, che non è solo per me ma anche viene a beneficio dei cittadini, è che il Comune si adoperi per avere un'aria pulita, purtroppo quest'estate sappiamo benissimo cos'è successo, perché altrimenti noi malati veniamo confinati ancora di più dentro il nostro buco, là, chiusi dentro col nostro depuratore d'aria.

Poi un'altra cosa che voglio informare questo Comune è che su Lido di Pomposa e lidi limitrofi si riversano l'estate i malati di Ferrara, che non sono pochi, proprio per un motivo solo: per respirare, diamogliela questa aria pulita.

Poi un'altra cosa che chiedo a questo Comune è che si abbia un occhio di riguardo e che ci sia un dialogo abbastanza collaborativo per quanto riguarda gli interventi pubblici intorno alle case dei malati.

Questa cosa è già stata fatta sul Comune di Ferrara e cosa vuol dire? se si devono fare dei lavori pubblici sulla strada o sugli alberi o che comporta l'uso di sostanze chimiche vi preghiamo di avvertirci e di concordarlo con noi, cosa che devo dire nel Comune di Comacchio anche con le precedenti amministrazioni nei miei confronti è stato fatto.

E quindi io credo di aver finito.

L'ospedale di Comacchio che è così tanto discusso, povero ospedale, che tutti volevano sempre tenere in piedi, potrebbe anche essere un punto di riferimento della provincia per poter fare visita ambulatoriale o per poter fare anche dei brevi ricoveri in quei malati che hanno bisogno di interventi di poca specializzazione. Un esempio che vi posso citare di una malata di Rimini e io ho fatto ricoverare all'ospedale di Rimini, si è ritrovata per non avere, sua sfortuna, tutta una serie di informazioni medico scientifiche a arrivare a uno stato di denutrizione tale e di anemia tale e quindi occorreva in questo darle proprio un significativo apporto medico che doveva essere fatto in una struttura ospedaliera perché fosse sorvegliata questa terapia.

Ecco, l'ospedale di Comacchio per questo tipo di prestazioni potrebbe essere un luogo giusto perché non è in una città, perché si possono trovare stanze che abbiano i pavimenti di ceramica e non di linoleum e perché se abbiamo la vostra collaborazione si possa avere un accesso a questo ospedale. Io vi ringrazio.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie del suo intervento. Passo ora la parola al Dottor Giorgio Mariot.

**DR. GIORGIO MARIOT - Esperto di Fibromialgia e MCS:**

Ringrazio molto di questo invito, per me è molto importante e io spero anche di portare a delle buone notizie. Ecco, io sono stato invitato qui, ripeto, ringrazio, per parlare come esperto di fibromialgia e sindromi da sensibilizzazione.

Volevo cominciare questa presentazione mostrandovi lo stralcio di una lettera di una mia paziente, una delle prime, io mi occupo di fibromialgia dal 2011, per spiegare cos'è questa malattia.

Qui si parla di dolori costanti che colpiscono tutto il corpo e la paziente non riesce sopportarli e non riesce

a fare una vita normale. Inoltre prende spunto per spiegare che lei è molto stanca, sempre stanca, e non riesce a lavorare, addirittura ha perso il lavoro e il problema sociale è che questa paziente deve anche aiutare la famiglia perché i problemi economici sono numerosi.

Ora questa che vi mostro è l'impatto sulle attività quotidiane che provoca il dolore cronico in un lavoro di qualche anno fa fatto da Breivik in Europa. Come vedete, la capacità di dormire viene ad essere molto alterata, si ha difficoltà a compiere i lavori domestici, difficoltà a camminare, si fa fatica a mantenere relazioni sociali con la famiglia e con gli amici.

Nell'ambito del costo sociale questo è molto alto: si ha perdita di lavoro, cambio di responsabilità nel lavoro, la diagnosi di depressione è spesso presente.

Ora quanto incide il dolore cronico e quanto la fibromialgia? Noi sappiamo che l'artrosi è la malattia più frequentemente implicata con il dolore. Il 10% della popolazione soffre di artrosi. Il dolore da cancro, che è un'altra malattia molto inquietante, che fa molto soffrire, che ci fa pensare però rappresenta l'1,2% della popolazione e considerato che il dolore del cancro

colpisce un 80% dei pazienti siamo intorno all'1% della popolazione. La fibromialgia colpisce invece 2,5% della popolazione, 2 donne su 100 soffrono di fibromialgia. Secondo altre statistiche addirittura 8 donne su 100. Adesso questo noi non lo sappiamo perché non tanto la diagnosi di fibromialgia risulta difficile quanto è poco conosciuta la patologia e molto spesso le persone affette da fibromialgia non si riescono a presentare come tali, molte si vergognano e adesso capiremo anche il motivo. Colpisce anche i maschi nello 0,5% della popolazione.

Ma vediamo adesso, spieghiamo cos'è il dolore e cosa comporta il dolore cronico. Il dolore è stato definito come una spiacevole esperienza sensoriale ed emozionale che è associata a un danno, a un possibile danno sia reale che probabile. E quindi un'importantissima funzione di difesa quello del dolore. Se non provassimo dolore e c'è una rarissima malattia che comporta una malformazione al livello molecolare dei canali del sodio, deputati al riconoscimento del dolore, che causa gravi mutilazioni nell'infanzia. Se noi non vivessimo in un ambiente antropizzato difficilmente si riuscirebbe a sopravvivere all'età

infantile non provando dolore. Quindi è un qualcosa di estremamente complesso, non è semplicemente un organo di senso ma acquisisce la caratteristica di essere un vero proprio apparato sistema, cioè un insieme di organi fatto di vie, di centri, di elaborazioni per riconoscere il dolore, tale che addirittura nei mammiferi le vie si sono sdoppiate per, evidentemente, provare più dolore.

Ecco, essendo un apparato c'è anche la possibilità che questo si ammali e che la mancata capacità dell'organismo di guarire la lesione e riportare alla norma le afferenze sensoriali alterate che comporta una malattia. Il dolore cronico è una malattia ed è dovuto a un fenomeno detto di sensibilizzazione.

Ha un altro significato rispetto a quello che ha detto la signora prima, che parlava di sensibilizzazione a livello di sistema di allergia, qua, no, qua si parla di sensibilizzazione dell'ambito del sistema nervoso.

Ora tutti voi avete esperienza che portare gli occhiali dopo un po' non ci si accorge più. Addirittura quelli che hanno gli occhiali in testa ogni tanto li si vedono cercare gli occhiali e li hanno in testa, questo è un adattamento. Adattamento che è presente nel sistema

nervoso, è presente anche... i nostri ragazzi quando vanno in discoteca che ci sono rumori assordanti ma dopo un po' loro si divertono e non sentono questi dolori assordanti. Questo perché c'è un adattamento.

Ebbene, nel dolore non esiste l'adattamento, anzi esiste un'altra cosa. Voi provate immaginare di cadere sotto una frana, di aver un masso che li comprima una gamba, questo fa dolore e il dolore serve per far dire “sposta questo sasso perché altrimenti restando così si correrebbe il rischio di morire”. Ebbene proviamo a immaginare invece di avere un'altra malattia che comprima, che so, il nervo femorale, un cancro che comprima il nervo: fa male. L'unica maniera che ha l'organismo per farci dire che bisogna spostarlo è quello di far ancora più male. Lui non sa che noi non possiamo spostarlo, fa ancora più male.

Ecco la sensibilizzazione, il concetto di sensibilizzazione è questo. E qui apre la strada a un particolare tipo di dolore che il dolore neuropatico, che è diverso dal dolore normale fisiologico, il dolore nocicettivo. Ed ecco che entriamo quindi nelle sindromi da sensibilizzazione centrale che sono molte, non sono solo quelle che abbiamo sentito parlare. Molto spesso

abbiamo dei sintomi isolati come i disordini temporomandibolari, la sindrome delle gambe senza riposo, ma possiamo trovarle spesso tutte insieme o variamente mescolate a formare la fibromialgia per esempio.

Altri sintomi sono molto simili come la sindrome da fatica cronica che molti vogliono tenerla distinta dalla fibromialgia, personalmente ritengo che sia una forma diversa di fibromialgia perché presenta le stesse caratteristiche se non che la stanchezza è più rilevante rispetto al dolore oppure la persona che soffre di questo dà più importanza alla stanchezza rispetto al dolore mentre nella fibromialgia si dà molta più importanza al dolore.

Ma anche, permettetemi, la sindrome da sensibilizzazione chimica multipla, che viene riportata spesso dei pazienti solo come un problema di allergie, in realtà - queste per fortuna sono sindromi molto rare. Dico per fortuna, mi dispiace per la signora ovviamente che ne è colpita - ma questi pazienti, se noi andiamo a ascoltarli bene, si scopre che hanno anche... presentano anche sintomatologia dolorosa esattamente come nella fibromialgia.

Inoltre alcune mie pazienti affette da fibromialgia con il tempo hanno accusato anche un accenno a sensibilità chimica multipla. Adesso recentemente stiamo trattando una paziente che è venuta proprio con sensibilità chimica multipla e abbiamo visto che ha anche problemi di dolore e adesso lei sta bene.

Ecco, per esempio la sindrome miofasciale molto spesso quando comincia dopo qualche mese o dopo qualche anno si trasforma in una sindrome fibromialgica conclamata.

Questi sono i sintomi che noi vediamo, quindi parliamo adesso di fibromialgia i dolori sono la cosa più importante insieme alla stanchezza, all'insonnia e così via ma due cose ci sono estremamente importanti e sono: l'assenza di segni evidenti degli indici di infiammazione, non ci sono segni di nessun tipo ematochimici o di laboratorio o come volete chiamarli o radiografici che ci indichino che esiste la malattia e soprattutto nessun risposta ai farmaci analgesici e questo fa pensare spesso che siamo di fronte a un problema psichiatrico ed ecco perché queste persone oltre al danno c'è anche la beffa.

Spesso si vergognano, preferiscono soffrire invece di dire... di rivolgersi ai medici anche perché spesso i medici non conoscono questa patologia.

Qui mi ero preparato qualcosa per medici ma non ce ne sono credo, non lo so quindi andiamo molto veloci.

Questo per spiegare che il dolore non è semplicemente un dolore, esistono i farmaci per il dolore perché il dolore si divide in vari tipi: il dolore nocicettivo, che è quel dolore fisiologico, di cui abbiamo sentito prima, che risponde ai farmaci analgesici, ma esiste il dolore neuropatico. Il dolore neuropatico ideopatico, in cui vedete la fibromialgia, la cistite interstiziale, colon irritabile che sono dentro nella fibromialgia, fan parte di questa sindrome, che non rispondono assolutamente alla morfina e altri farmaci. Questi sono i motivi.

Vabbe', qui da un punto di vista tecnico vi risparmio perché è un problema piuttosto complesso ma sappiate che non possono rispondere alla morfina questi dolori.

È come se fosse una specie di epilessia dei nervi e hanno bisogno di altri farmaci, come farmaci antiepilettici come Pregabalin per esempio, e infatti, come vedete, anche la Food and Drug Administration, che è l'organo americano più importante sul controllo

dei farmaci, sulla scelta dei farmaci stabilisce che proprio il Pregabalin e la Duloxetina sono farmaci molto importanti nel trattamento della fibromialgia e invece sconsiglia caldamente l'uso di corticosteroidi, di oppioidi, di farmaci analgesici.

Le benzodiazepine non funzionano in questi pazienti, assolutamente.

Però si sente sempre dire che in effetti non c'è una cura per la fibromialgia. Allora noi ci siamo permessi di fare uno studio qualche anno fa e abbiamo visto che nel dolore neuropatico noi siamo riusciti ad ottenere la scomparsa completa del dolore in oltre il 75% dei pazienti in vari tipi di dolore neuropatico. Non una riduzione del dolore, che quella c'è nel 100% dei pazienti, ma la scomparsa del dolore.

Ebbene nella fibromialgia questo c'è solo del 40% dei pazienti, evidentemente c'è qualcosa che non va con il trattamento con il Pregabalin anche se questo è suggerito dalla Food and Drug Administration e in effetti ha delle capacità per ridurre il dolore però se noi andiamo a vedere nella giungla degli effetti dei sintomi della fibromialgia scopriamo che Pregabalin potenzia molti degli effetti della fibromialgia. Ecco quindi che,

pur essendo efficace, non viene tollerato dai pazienti affetti da fibromialgia, non si riesce ad avere la dose efficace. Ecco quindi che abbiamo cominciato a studiare altri farmaci e fra questi ricordo la palmitoiletanolamide, che è estremamente efficace nel curare sia la fibromialgia che la malattia da sensibilizzazione chimica e le altre.

Qui lasciamo stare i criteri diagnostici, andiamo molto rapidamente, sembrano molti complessi - questi sono sintomi di accompagnamento - in realtà se noi usiamo delle tecniche particolari non sono affatto complessi. Noi dobbiamo pensare alla fibromialgia se siamo di fronte alla presenza di dolori muscolari inspiegabili ed estesi, stanchezza, indici di flogosi negativi ma quello che fa la prova del nove per essere sicuri che si tratti di fibromialgia è l'assenza di risposta ai farmaci analgesici. Questi pazienti hanno la fibromialgia, non credo sia molto difficile, non sono pazienti psichiatrici sono pazienti che soffrono e che non vengono capiti.

In conclusione volevo spiegarvi come è il dolore nella fibromialgia, come è dolore in genere ma questo della fibromialgia vediamo. Il dolore come la febbre non è sempre continuo, se uno ha un dolore può essere

dolore remittente, cioè un dolore che ha dei picchi, che cala, che aumenta. Questo è quello che succede nella fibromialgia. Quando noi somministriamo la PEA, la palmitoiletanolamide, in questo punto noi otteniamo, dopo circa un mese di trattamento, otteniamo la scomparsa pressoché completa del dolore, o quasi a volte, dipende da tante cose.

Ecco questo però dolore che c'era dietro, che adesso è sparito, nascondeva un'altra cosa, nascondeva questo: che sono dei picchi di dolore che quando li abbiamo scoperti abbiam detto “ah, qui c'è un grosso problema, il farmaco non funziona perché ci sono questi episodi”, questi che non rispondono alla palmitoiletanolamide e sono legati a fenomeni di stress, stress sia fisico che emotivo, e rispondono ad altri farmaci che inibiscono alcuni recettori del glutammato, che è un aminoacido, un neurotrasmettitore e sono legati allo stress abbiamo detto. Ma la fibromialgia può anche presentarsi con una lombosciatalgia, un'ernia del disco, può succedere coxartrosi, qualsiasi cosa di questo tipo, che ovviamente presenterà le caratteristiche di un dolore nocicettivo che non risponde ai farmaci di prima, che

risponde invece ad altri farmaci perché anche il fibromialgico è una persona normale.

Ecco quindi che la chiave per capire questo è identificare il tipo di dolore e sceglierne la terapia adatta. Prevenire i picchi, questi picchi di dolore. Noi abbiamo una signora, una nostra paziente che stava bene, fa l'operaia, a un certo punto faceva i turni di notte... stava bene comincia la settimana di notte, sta male di nuovo. Ebbene questa, somministrando dei farmaci inibitori NMDA, come il Destrometorfano o anche altri come il Tremadolo, sta perfettamente bene. Lei quella settimana si fa quella cura lì e sta bene.

Ecco prevedere quindi una terapia di soccorso.

Perché dico buone speranze? perché stiamo lavorando sul sistema immunitario. Questi problemi sono dovuti al sistema immunitario, in particolare i mastociti e la microglia - la microglia è un tipo particolare di cellula di tipo immunitario che soggiorna nel sistema nervoso centrale, nel cervello - ma sono venuti fuori anche gli astrociti e ultimamente ho visto anche gli oligodendrociti. Il tutto tramite le interleuchine.

Ma io credo che siamo vicini alla soluzione.

Con questo io vi ringrazio, se volete vi lascio la lettera che ha scritto l'Alessia perché credo di non avere più tempo a disposizione. Grazie.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie, dottore. Ora abbiamo ancora due interventi, Consigliere se riesce ad essere brevissimo. Grazie.

**ANTONIO DI MUNNO – Capogruppo P.D.L. – IL FARO:**

Ringrazio per la cortesia, signor Presidente, ma come avevo preannunciato purtroppo devo lasciare l'aula per impegni precedentemente assunti.

Semplicemente due riflessioni. Siamo in caso di una malattia fortemente invalidante e fortemente disabilitante proprio per la relazione sociale che queste persone hanno nel viverla.

La cosa stupefacente è che lo Stato italiano riconosce il danno da vita di relazione per quanto riguarda per esempio gli infortuni. Voi sapete benissimo che sono molto più debilitanti le malattie che agiscono sul sistema nervoso che quelle per esempio che agiscono sul sistema osseo che bene o male in qualche maniera si sistemano e si recuperano. Fece scalpore qualche

anno fa una sentenza del Tribunale di Trento, credo, che riconobbe il danno da vita di relazione ad una ragazzina che dalla giovane età dell'adolescenza aveva subito un politrauma alle gambe e quindi la notizia che venne fuori fu quella che appunto quella ragazzina quando puoi cominciò diventare signorina aveva difficoltà ad indossare la minigonna per i politraumi che aveva avuto e il Tribunale riconobbe il danno da vita di relazione.

Questo è sconvolgente, io mi auguro che ben presto tutte le comunità riescano a portare ai massimi livelli del nostro Ministero perché questa malattia venga riconosciuta come malattia invalidante e per cui tutti i pazienti poi possano beneficiare del sostegno che lo Stato prevede per altre patologie, se vogliamo, molto meno preoccupanti di come queste di cui abbiamo sentito parlare, anche con la testimonianza dei nostri concittadini.

Un'ultima cosa, chiedo alla Giunta, qualora non l'avesse già fatto, di prendere in esame la possibilità di elargire un piccolo contributo alle associazioni che si stanno prodigando perché queste attività, questa malattia venga riconosciuta ufficialmente.

Per quanto mi riguarda mi scuso, non so se la mia solidarietà che voglio esprimervi oggi possa essere commutata in un voto formale nella delibera che verrà fatta, non lo so se il Segretario lo riterrà ma comunque è sicuramente un voto favorevole. E comunque quantunque questo non fosse possibile avete il consenso del mio cuore. Tanti auguri.

*[Il Consigliere Antonio Di Munno, Capogruppo P.D.L. - Il Faro, lascia la seduta quindi non vota]*

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie Consigliere. Ora abbiamo un contributo audio in quanto il medico che doveva essere presente non è potuto essere qua. Questo è il contributo del dottor Antonio Pasciuto. Prego.

**ANTONIO M. PASCIUTO - Esperto in Medicina Ambientale Clinica:**

**Contributo audio.**

Buongiorno a tutti. Mi chiamo Antonio Maria Pasciuto, sono un medico di Roma specialista in medicina interna e esperto in medicina ambientale clinica. Volevo innanzitutto ringraziare i rappresentanti del

Consiglio Comunale di Comacchio nelle vesti del Presidente Robert Bellotti e in particolare la signora Consiglia Morese e il signor Mariano Enrico Calderone che mi hanno contattato per essere presente almeno in voce a questo vostro importante impegno che avete stamattina per quanto riguarda il riconoscimento di patologie quali la fibromialgia, l'encefalomielite mialgica benigna, la sensibilità chimica multipla.

Si tratta di patologie molto importanti che ormai tutte le comunità scientifiche hanno visto essere strettamente collegate con i cosiddetti sovraccarichi ambientali.

Questo del ruolo dell'ambiente nel determinare le patologie croniche è una scoperta, una novità molto importante di cui si sta occupando non solo la comunità scientifica tutta da molti anni ma, probabilmente l'avrete seguito, anche il Papa stesso nella sua ultima enciclica " Laudato si' " tratta di temi relativi alle patologie croniche collegate con l'ambiente. Quindi abbiamo una struttura non sono naturalmente per quello che guarda la Santa sede di tipo morale, etico, religioso, ma anche sicuramente scientifica che dimostra come moltissime patologie, che qualcuno

chiama patologie emergenti, sono strettamente con correlate ai carichi ambientali.

C'è innanzitutto da notare che queste patologie, dette appunto emergenti, sono ormai in continuo aumento, cioè si riscontrano in un numero sempre maggiore della popolazione e acquisiscono quindi un costo rilevante anche dal punto di vista sociale, di assistenza sanitaria, oltre naturalmente soprattutto a determinare importanti problemi per coloro che ne sono affetti perché da un lato non hanno un sostegno concreto da parte dei medici, che non per colpa loro ma non sono stati formati, non hanno ancora le conoscenze specifiche riguardo queste patologie, mancano anche delle caratteristiche, delle possibilità concrete, di cui io fra poco parlerò, dal punto di vista diagnostico per cui è un ambito ancora grigio, scuro nei confronti del quale è importante avere innanzitutto delle informazioni, acquisire consapevolezza e poi, diciamo, prendere delle decisioni importanti come quelle che, appunto, spero presto, prenderete voi per quello che riguarda il riconoscimento di queste patologie.

A queste patologie possiamo anche aggiungere, sempre nello stesso tipo di concetto di patologie croniche,

anche altre importanti quali per esempio la sindrome da fatica cronica e l'elettrosensibilità, ovvero sia patologie relative per esempio a esposizioni a campi elettromagnetici. Questo è un altro ambito molto importante che richiederebbe un approfondimento particolare che comunque tralascio in questa sede per motivi di tempo.

Io mi occupo di medicina ambientale da circa dieci anni, quando sono andato in Germania a frequentare una scuola di medicina ambientale clinica e ho scoperto, appunto, che queste patologie, se vogliamo seguire certi tipi di iter diagnostici terapeutici tradizionali ormai acquisiti, possono benissimo rientrare nell'ambito delle patologie verso le quali tutti noi medici siamo a contatto tutti i giorni. Un esempio pratico un paziente che viene con problematiche di ipertensione arteriosa noi abbiamo degli schemi terapeutici: delle analisi del sangue, elettrocardiogramma, una valutazione, un protocollo che ci consente di capire meglio eventuali cause e quindi procedere ad una terapia più specifica.

Per quanto riguarda queste patologie la prima considerazione da fare è che si tratta di patologie cosiddette multifattoriali.

Multifattoriali perché le cause sono da ricercare in tanti possibili diversi settori. Questi settori fanno tutti capo a quello che dicevo prima, all'inizio, ovverosia delle patologie ambientali, cioè sono cause relative ai contatti che qualsiasi persona tramite l'acqua, tramite gli indumenti, tramite l'aria che si respira, tramite l'aria viene in contatto e possono determinare delle reazioni che portano poi al quadro clinico che possiamo definire, appunto, fibromialgia, sensibilità chimica multipla o quelle a cui abbiamo fatto riferimento prima. Quindi, il primo concetto, si tratta di patologie polifattoriali.

Altro aspetto molto importante è che si tratta di patologie che molto spesso fanno riferimento a quella che si chiama silent inflammation cioè un'inflammatione silenziosa, un'inflammatione di basso livello che però quando viene protratta nel tempo ed è sostenuta da molti agenti determina poi patologie che si strutturano in modo molto più evidente e che

danno vita poi a tutti i sintomi di cui soffrono i pazienti.

Prendendo in considerazione brevemente queste possibili cause ad esempio, in primis, i metalli pesanti. Ecco la Regione Emilia Romagna ha anche il vantaggio, tra virgolette, di essere una Regione in cui sono stati fatti numerosi studi, ricerche cliniche che hanno evidenziato per esempio la presenza di metalli pesanti nella placenta. Quindi sono state studiate le placenti di numerose donne, dopo il parto naturalmente, e si è vista la presenza di metalli pesanti. Questo sta a significare che noi veniamo in contatto con queste sostanze chimiche tossiche, dimostrate essere anche cancerogene molte di queste, che vanno in questo caso addirittura a danneggiare, vanno a sovraccaricare sia la madre che il feto e questo può essere una delle possibili cause.

Altre possibili cause sono di agenti chimici, sempre relativamente all'Emilia Romagna sono stati fatti degli studi per esempio nel latte materno, probabilmente sono di vostra conoscenza, e questi hanno evidenziato la presenza di diossina, che è un noto cancerogeno, nel latte materno.

Quindi da un parte noi abbiamo un'esposizione che è sempre più frequente e che purtroppo tocca tutti noi; dall'altra il numero di queste sostanze cresce esponenzialmente nel tempo e quindi noi ci troviamo di fronte al fatto che il sistema di difesa, i sistemi di difesa perché sono più di uno, di ogni organismo riesce fino a un certo punto a tamponare questi carichi, quindi senza nessun tipo di manifestazione sintomatica clinica dopodiché vengono fuori le problematiche che possono essere, appunto, nell'ambito della fibromialgia dei dolori articolari; nell'ambito della sensibilità chimica multipla una reazione a tutti gli agenti chimici disinfettanti, sostanze presenti nell'aria, eccetera, che poi vanno a scatenare, ad accentuare tutti questi sintomi.

Quindi abbiamo parlato di metalli pesanti, degli insetticidi ma ci sono anche per esempio le muffe che possono essere presenti nell'ambito lavorativo, nell'ambito abitativo, a cui anche queste possiamo venir esposti; ci sono i campi elettromagnetici, questi riguardano ormai purtroppo la vita quotidiana e chiaramente nessuno ha intenzione di tornare all'età della pietra e non far più uso di queste apparecchiature

che vengono, appunto, impiegate e utilizzate con uso di campi elettromagnetici.

Ma importante, come dicevo prima, innanzitutto è da un lato, primo, la consapevolezza che questi possono creare problemi; secondo, la possibilità di proteggersi; terzo, nel momento che abbiamo davanti pazienti con determinate patologie, come queste di cui appunto oggi si parla, devono essere protetti da esposizione a questi campi elettromagnetici perché possono essere dei fattori trigger di esplosione, fattori trigger di accentuazione, manifestazione dei sintomi del paziente. Altro ambito possono essere quello derivante, appunto, da insetticidi, pesticidi, prodotti usati in agricoltura. Di recente si è molto parlato del glifosato in Emilia Romagna, Veneto, un po' in tutta Italia dove c'è agricoltura c'è utilizzo di pesticidi e di recente l'OMS, tramite la IARC, che è l'International association research of cancer, quindi l'istituto che studia il cancro, l'ha classificata come cancerogena di classe 2B, quindi un probabile cancerogeno.

Anche questo i pazienti che soffrono di queste problematiche possono avere da una parte come causa l'esposizione a queste sostanze, dall'altra parte, una

volta che si è strutturata, si è determinata la patologia, sintomatologia, perché l'organismo non riesce più a compensare, una nuova esposizione è causa dell'accentuazione di tutte queste problematiche.

Perché è fondamentale questo tipo di premessa? Perché solamente attraverso un possibile approfondimento diagnostico noi riusciamo a capire quale può essere l'elemento cui il paziente maggiormente deve fare attenzione per non proseguire l'esposizione e d'altra parte ci consente anche di fare una terapia di eliminazione delle sostanze eventualmente presenti dell'organismo stesso, abbiamo fatto prima riferimenti a metalli pesanti o alla diossina.

Questo da un punto di vista più prettamente medico. Quindi il medico, come dico sempre io, deve fare sostanzialmente due cose: diagnosi e terapia.

Diagnosi deriva da una consapevolezza e da una formazione medica - che anche questo, tra parentesi, è una cosa che ho sentito dei colleghi nelle zone vostre, Emilia, Veneto e speriamo di poter fare da parte mia e dell'associazione Assimas e Europa EM di cui faccio parte, c'è sempre questa disponibilità - una volta acquisite queste consapevolezze, queste conoscenze poi

si può passare a un approccio diagnostico e terapeutico più idoneo per ogni singolo paziente.

Un altro aspetto molto importante è quello proprio di tipo medico legale, di cui sicuramente vi occuperete voi anche oggi, che riguarda queste problematiche. Allora il riconoscimento passa attraverso una evidenza di queste patologie, che ormai in molti paesi è acquisita, proprio per i motivi che dicevo prima io, e che concettualmente si può associare a patologie come il diabete, come l'ipertensione, anche addirittura sottolineando il fatto che sono sempre di più i pazienti che soffrono di queste problematiche.

Quindi da un punto di vista medico legale, tra virgolette, dovrebbe acquisire, avere la dignità di patologie come quelle che conosciamo tutti e che vengono già considerate patologie croniche per cui i pazienti hanno delle agevolazioni dal punto di vista dell'assistenza sanitaria.

Un altro aspetto importante è poi quello del fatto che una volta che pazienti hanno queste problematiche le strutture sanitarie, i medici che hanno a che fare, che devono tenere in cura, seguire questi pazienti devono sicuramente tener presente le caratteristiche

particolari di questi pazienti e quindi, nel momento ad esempio di un'ospedalizzazione, evitare che i pazienti possano essere esposti a disinfettanti, a sostanze chimiche, mobili che possono emettere formaldeide, policlorodifenile, ovverosia tutta una serie di... le muffe chiaramente è ovvio, ma tutta una serie di sostanze... si parla anche di voc, composti organici volatili, che potrebbero accentuare e scatenare le problematiche di cui soffre il paziente.

Quindi esistono già in alcuni ospedali delle care unit, cioè delle strutture, ma basterebbero una o due stanze adattate con determinate caratteristiche alle quali fare accedere il paziente nel momento che deve fare un intervento chirurgico e che deve, appunto, aver bisogno di una degenza in ospedale.

Quindi questo, ecco, mi è stato detto di rimanere nei tempi, 10 - 15 minuti, ci siamo quasi.

Quindi questo era un po' l'aspetto principale, ovverosia dignità di questa problematica, che ormai è riconosciuta moltissimi paesi; la possibilità di fare diagnosi e terapia tramite indagini di laboratorio, che molti laboratori ormai già fanno, per evidenziare ad esempio i metalli pesanti e le sostanze chimiche

tossiche; l'attenzione dal punto di vista medico legale; e la possibilità che ci siano delle care unit per poter assistere i pazienti in modo da non determinare un ulteriore sovraccarico verso questo tipo di pazienti.

Non mi resta che ripetere quello che ho detto all'inizio, non mi ricordo se l'ho detto, in ogni caso io sono il presidente di Assimas, che è l'associazione italiana medicina ambiente e salute, che si occupa di queste tematiche in Italia, e da molti anni faccio parte del Consiglio direttivo di Europa EM, EM sta per Environmental Medicine, quindi di nuovo medicina ambientale, quindi è l'Accademia europea che si occupa delle patologie collegate con l'ambiente.

Noi abbiamo fatto dei corsi di formazione, a parte in Germania, Lussemburgo, ma in Spagna l'anno scorso e due anni fa le abbiamo fatte anche in Italia in scuole che si sono tenute a Bolzano, Roma, Milano e abbiamo avuto anche colleghi che venivano molti dal Veneto e quindi prima di salutarvi di nuovo la mia disponibilità - la signora Morese mi conosce, ha i miei contatti - se ci fosse bisogno di un seminario, un approfondimento o un qualsiasi tipo... o anche una formazione più strutturata come quelle che facciamo di solito con il

supporto anche dell'Accademia europea, da parte mia tutta la disponibilità.

Quindi io vi ringrazio dell'attenzione, vi auguro buon lavoro e per qualsiasi cosa, ripeto, a presto risentirci. Buona giornata.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Bene, dopo questo contributo, cedo la parola alla signora Pantalone. Prego.

**MORENA PANTALONE - Promotrice Petizione Online Europea:**

Buongiorno a tutti, sono Morena Pantalone, la promotrice della petizione online europea di 50.000 firme. Grazie di essere stata invitata a parlare e un saluto agli amici del popolo fibromialgico, popolo fibromialgico uniti perché ci stiamo unendo in questa battaglia, e a tutti quelli che sono in ascolto streaming, un saluto.

Allora, il mio intervento è a testimonianza della condizione fibromialgica. Io sono una malata di fibromialgia.

Ringrazio il dottor Giorgio Mariot per avere già esposto che cosa è la fibromialgia, ringrazio Olga anche per la

sua testimonianza e la sua battaglia. Noi tutti del popolo fibromialgico abbiamo una forte paura anche di cadere nella sensibilità chimica multipla perché anche nella fibromialgia c'è questa pericolosità e infatti io sono una paziente farmaco-resistente, ho fatto 5 anni di terapie, quelle che ha detto lei, Dottor Mariot, che non hanno avuto efficacia, anzi mi hanno totalmente intossicata sono due anni che sono senza farmaci. Quindi... Io vado dal dentista e non funziona l'anestesia quindi è una situazione drammatica.

Ma torniamo a noi, e cerco di distaccarmi dal mio essere malata qui, è difficile esporre se stessi di fronte a tante persone.

Dunque, parlavo della mia petizione. Dal 2009 scrivo riguardo a questa patologia, parlo dal punto di vista di malata e insieme ad altri 2 milioni di italiani, forse cifra sottostimata come diceva la Silvia perché non ci sono casistiche e siamo completamente abbandonati. Allora, ho parlato molto anche ai politici e alle comunità mediche, ho scritto dappertutto, sono stata anche, diciamo, un po' ostacolata nella mia battaglia infatti sono bannata nelle amministrazioni pubbliche a scrivere.

Dunque, tutto questo sempre con enorme fatica, dispendio di energie psichiche, fisiche già scarse, costretta, come tanti, a cercare risposte su Internet che a volte i medici non tutti sono come il Dottor Giorgio Mariot, facciamo anche un po' troppo il fai da te, ecco, sono d'accordo, però veramente a volte non siamo capite, veniamo classificate, appunto, psicosomatiche, malate immaginarie, insomma, con sintomi molto meno evidenti e gravi della sensibilità chimica multipla, lo posso ammettere, la nostra è soltanto un campanello d'allarme ecco, però sicuramente la situazione del dolore è ingestibile, non si riesce a lavorare, io dal 2008 non lavoro e non ho nessun tipo di assistenza. Sono troppo invalida per lavorare, sono un'infermiera logicamente non possono essere in ospedale a fare dei turni di otto ore, fare le notti ecco. E sono troppo poco malata perché, come vedete, sembra che sto bene, sorridono, faccio finta che tutto vada bene e però non posso avere una pensione perché sto ancora in piedi ecco, le gambe ce l'ho l'uso quindi io per lo Stato sto bene.

Cosa ci rispondono sempre i politici e lo Stato quando chiediamo il riconoscimento, questo riconoscimento che

di solito... spesso è sulla carta perché Veneto, sia per la sensibilità chimica multipla che per la fibromialgia riconoscono e ti dicono: “bene ti riconosco” però poi non fanno niente e infatti da 2013 in Veneto non c'è... ho parlato col Dottor Polati della terapia del dolore ha detto: “a noi ci hanno consegnato un contenitore vuoto”, non hanno neanche un posto per i malati di sensibilità chimica multipla.

Cosa ci rispondono le amministrazioni? “voi avete la fibromialgia ma non avete un test specifico che dia la diagnosi certa quindi non esistente perché se non c'è un metodo diagnostico voi potreste fare finta di stare male” e qui dopo si va a parlare dei falsi invalidi e tutta quella storia lì, ma insomma il fatto che non abbiamo in test non significa che noi non esistiamo.

Dunque, arriviamo alla fibromialgia adesso per esclusione di altre patologie, cioè se non c'è un test che la diagnostica si fanno un sacco di esami, visite, c'è un nomadismo di pazienti che va a destra e a sinistra, che spendono soldi in cerca di una diagnosi e insomma con un dispendio enorme di energia.

Vorrei porre l'importanza e parlare alla classe medica qui presente sulla diagnosi differenziale. Ci sono troppi

casi in cui la fibromialgia viene sopravvalutata e si reputa alla fibromialgia ogni sintomo. Ci sono casi di persone che sono morte per cancro perché tanto andava dal dottore e diceva “eh, ma te c’hai la fibromialgia” e invece poi non c'era più niente da fare perché i sintomi della fibromialgia sono reputabili a qualsiasi patologia, stanchezza cronica, insonnia, dolori e se non si va ad indagare e si escludono altre patologie non si arriva a capo di niente, si può anzi avere il danno maggiore che si è stati magari degli anni senza fare niente pensando “tanto è la fibromialgia” e quindi questo è quando viene sopravvalutata.

Poi dopo viene sottovalutata o anche ignorata e quindi non c'è mai un equilibrio.

Vabbè, io penso di aver concluso, dico solo che, vabbè, l'Europa mi ha risposto in marzo con una lettera, la Commissione Europea per le petizioni, dicendo: “sensibilizzeremo il Parlamento italiano” e sto aspettando.

Quindi, vabbe’, all'Amministrazione di Comacchio io porgo i miei saluti e il ringraziamento per avere ascoltato la mia voce, sperando che, appunto, ascoltino soprattutto quelle di Olga.

Io sono residente a Copparo, comunque, lo Stato ci ha obbligato a venire amministrazione per amministrazione e quindi è molto faticoso per noi, cioè noi oggi come malati non dovremmo essere qui, io dovrei stare a casa a curarmi non venire qua per reclamare dei diritti che già ci sono dalla Costituzione, art. 32.

È questo il discorso e comunque grazie per la vostra sensibilità, io continuerò a sensibilizzare il mondo, l'Europa perché insomma lì l'hanno riconosciuta, io ho voluto scavalcare il Parlamento italiano perché non mi ascoltava, anzi mi avevano bannato e ho detto "io mi sento l'Europa" e mi hanno risposto ma però questo qui è un piccolo passo, noi continuiamo.

Grazie e un saluto a tutti mi siedo perché...

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Bene, grazie. Apriamo ora la discussione con le dichiarazioni di voto. Ci sono interventi? Consigliere Calderone, prego.

**CALDERONE MARIANO ENRICO - Capogruppo Gruppo Ex 5**

**Stelle:**

Grazie, Presidente. Buongiorno a tutti. Io volevo ringraziare tutte le persone che sono venute, che hanno speso il loro tempo e soprattutto la loro fatica andando contro anche la loro situazione di salute per dare questa loro testimonianza e per sensibilizzare noi su questi argomenti che sono veramente poco conosciuti e quindi poco sentiti più da noi e soprattutto da tutti quelli che pensano che queste patologie poi non possono intaccare la loro vita, quando invece le patologie di questo tipo sono, come abbiamo visto, dietro l'angolo. Tutto l'utilizzo di questi prodotti chimici che sono incontrollati, abusati e, anche se garantiti, ma con una biodegradabilità fino al 90% se guardiamo molti prodotti ma molti sono tossici, come abbiamo già sentito, vanno a degradare il nostro sistema, il nostro corpo e, come ha già detto la Consigliera Morese, come abbiamo già sentito anche nella testimonianza audio, abbiamo sentito che il mondo più che c'appartiene siamo noi i responsabili e deve essere vissuto in questo modo cosa che spesso tra i giovani invece non è vissuta così ma vissuta come un

“posso usare questo mondo a mio piacimento e quindi lo sfrutto, lo posso degradare” ma il mondo si ribella, il nostro corpo si ribella. Noi siamo parte di questo mondo dobbiamo quindi rispettare il mondo, rispettare quindi anche noi stessi alla fine dei conti. Questa maggiore attenzione anche da parte di case produttrici di prodotti che invece siano utili ovviamente, non solo prodotti chimici ma anche, per quanto riguarda la tecnologia, per le immissioni di radiofrequenze che siano più rispettosi dell'ambiente e delle persone più che rispettosi del dio quattrino.

Questo direi che è un piccolo passo da parte nostra se vogliamo votare in modo positivo questa delibera per fare un piccolo passo verso questa direzione.

Non è tanto, forse non otterremo nulla ma sicuramente avremo un grande cambiamento in noi e saremo un segnale per gli altri. Grazie.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie, Consigliere. Consigliera Felletti, prego.

**MARIA FRANCESCA FELLETTI – Capogruppo P.D.:**

Sì, buongiorno a tutti. Io ho una domanda e una curiosità per il dottor Giorgio Mariot.

Mi pare d'aver capito che siamo di fronte a una malattia prevalentemente femminile, parlava di 2 e 0,5 anche se ho intuito che, diciamo, è più probabilmente un difetto di diagnosi piuttosto che reale malattia prevalentemente femminile che maschile.

Ecco, volevo sapere se questa intuizione è esatta o se effettivamente insomma è una malattia che ad oggi sembra colpire più le femmine, diciamo così.

E poi volevo chiederle se rispetto agli studi, diciamo, siamo già al livello in cui si può dire se è una malattia che ha una sorta di ereditarietà oppure no.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie, Consigliera. Dottore Mariot, prego.

**DR. GIORGIO MARIOT - Esperto di Fibromialgia e MCS:**

Sì, c'è una valenza genetica, una predisposizione.

Noi vediamo le signore che hanno la fibromialgia che, andando a vedere nella loro storia, si vede che le madri vivevano con dolore. Noi vediamo che le figlie di certe pazienti sono affette dal dolore o, adesso che ricordo,

c'era invece il padre con fibromialgia, la figlia con la fibromialgia e il fratello con fibromialgia. Quindi c'è sicuramente una base genetica.

Dopo l'altra domanda, sì, la prevalenza è nelle donne, noi vediamo molte ma molte più donne quindi il rapporto di 1 a 4 a me sembra addirittura troppo poco, probabilmente c'è un rapporto di 10 a 1, però nella mia esperienza, perché bisogna anche valutare quali sono gli uomini che vanno a farsi curare per questa cosa e quali sono le donne.

Agli inizi dei miei studi sulla fibromialgia, io ho scoperto che c'erano donne che erano quarant'anni che facevano uso di oppiacei, facevano uso di cortisone con una diagnosi di artrite reumatoide e a un certo punto vedendo che queste persone non stavano mai bene nonostante gli analgesici, come si dice, fidarsi è bene non fidarsi è meglio, pur essendo state valutate da reumatologi in passato, ho rifatto gli esami e ho visto che non c'era assolutamente una artrite reumatoide. Abbiamo cominciato a trattarle come da fibromialgia e finalmente hanno cominciato a stare meglio. E queste persone che si sono fatte quarant'anni di cortisone! beh, ecco. Basta credo di aver risposto.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie. Ci sono altri interventi? Il Sindaco.

**MARCO FABBRI – Sindaco:**

Grazie, Presidente. Buongiorno a tutti. In realtà non ho molto da aggiungere rispetto, insomma, all'illustrazione fatta sia dal Consigliere Morese che poi alla dichiarazione di voto del Capogruppo.

Ringraziando naturalmente tutti gli ospiti che sono intervenuti, quindi il Professor Mariot ma anche Olga e Morena, che sono qui con noi, cioè le cose che fanno, di fatto, più pensare è come, insomma, in un qualche modo bisogna che la ricerca e la sperimentazione si investa su questo perché, di fatto, quando prima sentivo che alcuni pazienti non rispondevano alla morfina insomma o altri farmaci lascia molto pensare.

Come lascia molto pensare il tema che veniva evidenziato prima dell'efficacia rispetto alla tolleranza quindi, ecco, indubbiamente noi cogliamo questo invito della piccola, tra virgolette, Comacchio ma penso che, insomma, se si mettono insieme tante piccole realtà poi questi input possano arrivare, cercando poi, dal punto

di vista della situazione locale, di far nostri non tanto le questioni insomma sanitarie, che sono importantissime e su cui faremo pressione affinché vengano portate avanti, ma soprattutto anche i processi, che evidenziava poi Olga nel suo intervento, sociali, di stigmatizzazione, di isolamento che, a differenza magari proprio del danno vero e proprio biologico, non sono quantificabili ma hanno insomma degli strascichi lungo tutta la vita dei pazienti che scoprono magari, come mi ha evidenziato Consiglia anche in passato, scoprono soltanto magari dopo tanti anni di avere questa malattia e quindi questa è la cosa che più lascia riflettere. Quindi ecco io mi unisco insomma alla dichiarazione di voto del nostro Capogruppo.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie Sindaco. Volevo assicurare la presentatrice di questo ordine del giorno che tutti i contributi che sono stati presentati qua saranno poi caricati sul sito. Quindi anche l'unico contributo che non andrà in onda, diciamo, oggi sarà comunque sul sito, raggiungibile al sito del Comune di Comacchio.

Se non ci sono altri interventi o dichiarazioni di voto, io voterei. Consigliera Felletti, prego.

**MARIA FRANCESCA FELLETTI – Capogruppo P.D.:**

La mia è una dichiarazione di voto. Ovviamente favorevole sempre quando abbiamo a che fare con la salute e la buona vita delle persone.

È tra l'altro di oggi una nota del segretario regionale, Capogruppo in Regione, Calvano, rispetto a una question time in Regione proprio per questo argomento, questa tematica e il voto del P.D. di Comacchio è favorevole non tanto per coincidenza di partito ma proprio per una umana vicinanza e un'empatia rispetto al problema e rispetto a qualsiasi questione che riguarda la dignità e la salute delle persone quindi il voto è assolutamente favorevole.

**ROBERT BELLOTTI – Presidente del Consiglio:**

Grazie, Consigliere. Ci sono altri interventi o dichiarazioni di voto?

Votiamo.

Ringrazio tutti gli intervenuti, ringrazio i Consiglieri di essere stati compatti in questa importantissima delibera. Proseguiamo ora con il resto dei punti del Consiglio Comunale.