

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA SUI CASI DI MORTE E GRAVI MALATTIE CHE HANNO COLPITO IL PERSONALE MILITARE ITALIANO IMPIEGATO NELLE MISSIONI INTERNAZIONALI DI PACE, SULLE CONDIZIONI DELLA CONSERVAZIONE E SULL'EVENTUALE UTILIZZO DI URANIO IMPOVERITO NELLE ESERCITAZIONI MILITARI SUL TERRITORIO NAZIONALE

—————
Seduta n. 14

11° Resoconto stenografico

SEDUTA DI GIOVEDÌ 22 SETTEMBRE 2005

—————
Presidenza del presidente Paolo FRANCO

INDICE**Audizione del professor Franco Nobile, coordinatore regionale per la Toscana della Lega italiana per la lotta contro i tumori**

PRESIDENTE	Pag. 3, 11, 13 e <i>passim</i>	<i>NOBILE</i>	Pag. 4, 14, 16 e <i>passim</i>
MALABARBA (<i>Misto-RC</i>)11, 14, 18		
PASCARELLA (<i>DS-U</i>)	13, 16, 20 e <i>passim</i>		
ROTONDO (<i>DS-U</i>)	13, 18		

N.B.: Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democratici di Sinistra-l'Ulivo: DS-U; Forza Italia: FI; Lega Padana: LP; Margherita-DL-l'Ulivo: Mar-DL-U; Per le Autonomie: Aut; Unione Democristiana e di Centro: UDC; Verdi-l'Ulivo: Verdi-U; Misto: Misto; Misto-Comunisti Italiani: Misto-Com; Misto-Lega per l'Autonomia lombarda: Misto-LAL; Misto-Libertà e giustizia per l'Ulivo: Misto-LGU; Misto-MSI-Fiamma Tricolore: Misto-MSI-Fiamma; Misto-Nuovo PSI: Misto-NPSI; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-PRI; Misto-Rifondazione Comunista: Misto-RC; Misto-Socialisti democratici Italiani-SDI: Misto-SDI; Misto Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur.

Interviene il professor Franco Nobile, coordinatore regionale per la Toscana della Lega italiana per la lotta contro i tumori.

I lavori hanno inizio alle ore 14,05.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 27 luglio scorso si intende approvato.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Propongo, ai sensi dell'articolo 13, comma 1, del Regolamento interno della Commissione, che i lavori si tengano in forma pubblica.

Non facendosi osservazioni, così resta stabilito.

Avverto che sarà redatto e pubblicato il Resoconto stenografico della seduta odierna.

Audizione del professor Franco Nobile, coordinatore regionale per la Toscana della Lega italiana per la lotta contro i tumori

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del professor Franco Nobile, coordinatore regionale per la Toscana della Lega italiana per la lotta contro i tumori, che ringrazio per la sua disponibilità.

Prima di dare la parola al professor Nobile, vorrei precisare ai colleghi che il nostro ospite ha consegnato alla Commissione alcuni documenti e pubblicazioni dei quali gli onorevoli commissari potranno tener conto, se lo riterranno opportuno, ponendo i propri quesiti al professore. Ricordo poi che il professor Nobile ha eseguito per il tribunale di Siena una perizia d'ufficio, lavoro ormai pubblico, la cui documentazione sarà allegata a quella già consegnata, relativa ai problemi di natura oncologica riscontrati tra i militari.

Il professor Nobile ha inoltre attivato una collaborazione con la procura della Repubblica del tribunale di Torino nell'ambito di un'indagine che il dottor Raffaele Guariniello sta conducendo sul tema. Lascero naturalmente che il professore svolga sul caso le considerazioni di carattere generico che considera opportune, trattandosi di un'indagine in corso che richiede da parte di quanti collaborano con la procura la dovuta riservatezza. Naturalmente, la Commissione non intende entrare nel merito dell'indagine e svolgerà le proprie valutazioni in maniera riservata, anche sulla base dell'acquisizione di materiale che dovesse ritenere utile richiedere.

Ricordo che la nostra Commissione d'inchiesta ha il compito di indagare sui casi di morti e di gravi malattie che hanno colpito il personale militare italiano impiegato nelle missioni internazionali di pace e di verificare se nei poligoni di tiro italiani siano stati impiegati armamenti all'uranio impoverito. Nei mesi passati abbiamo sempre cercato di rimanere strettamente aderenti ai quesiti posti dalla delibera del Senato istitutiva della Commissione e continueremo ad esserlo anche nei mesi che ci separano dalla fine della legislatura. È infatti assolutamente indispensabile che il nostro lavoro si mantenga rigidamente entro i confini di quei quesiti che cerchiamo di non espandere anche per evitare ulteriori difficoltà.

Nel rinnovare ancora i ringraziamenti al professor Nobile per la sua disponibilità, gli cedo la parola.

NOBILE. Signor Presidente, ringrazio lei e i membri della Commissione per avermi fatto l'onore di invitarmi a partecipare ai vostri lavori.

Desidero anzitutto far presente che sono un oncologo che opera a Siena, dove dirigo il Centro di prevenzione oncologica della Lega italiana per la lotta contro i tumori, nel cui ambito opera l'Osservatorio per le contaminazioni radioattive nell'alimentazione e nell'ambiente (OCRA), che nacque in seguito all'incidente nucleare di Chernobyl.

Il Centro di Siena svolge attività di prevenzione per i soldati appartenenti a tutte le Forze armate, Carabinieri, Guardia di Finanza e Polizia. Ricordo inoltre che a Siena è di stanza il 186° Reggimento paracadutisti della Brigata «Folgore» presso il quale svolgiamo ormai da molti anni attività di prevenzione oncologica corrente, quali campagne antifumo, educazione alimentare, educazione all'esposizione solare per evitare il melanoma. Oltre a questa attività di prevenzione generale svolgiamo poi un'azione più mirata. Ad esempio, prima e dopo la missione internazionale abbiamo eseguito una mappatura dei nei a tutti i parà impiegati a Timor Est. L'isola si trova nella fascia equatoriale, che è particolarmente colpita dai raggi ultravioletti che attraversano l'atmosfera terrestre passando attraverso il «buco nell'ozono» che si estende dalla Nuova Zelanda all'Indonesia: chi vive o lavora in quella zona può essere soggetto ad una trasformazione neoplastica dei nei.

Quando si è paventato il rischio di contaminazione da uranio impoverito abbiamo provveduto a svolgere un'indagine in tal senso e per due anni abbiamo sottoposto l'intero 186° Reggimento della «Folgore», composto da 650-680 uomini, ad una serie di protocolli, riportati nel volume che ho messo a disposizione della Commissione, all'interno del quale troverete anche la relazione che sto svolgendo, nonché il mio *curriculum* di presentazione.

Tratterò solo alcuni aspetti dell'argomento, anche per evitare tediose ripetizioni di quanto già è stato detto nel corso delle precedenti audizioni della vostra Commissione. Vorrei però segnalarvi un dato di particolare importanza.

L'uranio è un elemento naturale presente a tale stadio anche nel corpo umano con un quantitativo di circa 100 nanogrammi (milionesimi

di grammo); infatti, quando abbiamo cercato nei reduci un'eventuale presenza di uranio con uno spettrometro di massa, abbiamo prima dovuto tarare l'apparecchio sul valore 100 e poi procedere alle analisi.

La presenza di uranio naturale è molto importante. Esso è composto fondamentalmente da due isotopi, l'uranio 238, presente per il 99,27 per cento, e l'uranio 235, presente per lo 0,7 per cento. Quest'ultimo è di particolare rilevanza perché è fissile, è cioè in grado di innescare la reazione a catena. Pertanto, disponendo di quantitativi notevoli di uranio 235, è possibile costruire un numero maggiore di reattori nucleari per l'energia elettrica o di armamenti termonucleari. L'uranio 235 va arricchito e quindi si può aumentare la percentuale dallo 0,7 per cento fino a circa il 5 per cento per i reattori termonucleari, arrivando addirittura fino all'80-90 per cento per le armi termonucleari. Una volta estratto l'uranio arricchito, resta l'uranio impoverito che presenta metà radioattività rispetto all'uranio naturale che si trova ovunque, nella percentuale di circa 2.000 milligrammi per tonnellata di roccia.

Devo far presente che assumiamo di continuo, attraverso gli alimenti e con l'aria che respiriamo, quantità infinitesimali di uranio che vanno a costituire la quota naturale di cui tutti noi disponiamo all'interno del nostro organismo. Se però si supera la quota fisiologica contenuta nell'organismo (come avviene per il sodio, il calcio e il potassio), si possono correre certi rischi (riporto come esempio il sodio: se si mangia troppo sale, che è cloruro di sodio, può venire l'ipertensione).

Abbiamo preso visione, per cortese concessione della NATO, della mappatura dei proiettili di uranio impoverito che sono stati sparati in Bosnia e soprattutto nel Kosovo (ho lasciato alla Presidenza il volume «La prevenzione oncologica nei reduci dai Balcani», nel quale potrete trovare le relative cartine). Sovrapponendo la zonizzazione internazionale, la zona più ricca di proiettili di uranio impoverito – ricca tra virgolette – è proprio quella italiana. Ciò è tanto vero che abbiamo condotto le nostre indagini nel distretto di Djakovica (Kosovo), che è quello maggiormente colpito. Ricordo che i paracadutisti del 186° Reggimento della Brigata «Folgore» hanno operato non solo a Sarajevo (Bosnia) ma anche a Djakovica per un lasso di tempo di circa un anno e, quindi, sono stati considerati i soggetti ideali per compiere la nostra indagine. Troverete tutte le relative informazioni nel volume che vi ho consegnato.

Per quanto riguarda i rischi per la salute derivanti dall'uranio impoverito, possiamo affermare in linea generale che sarebbero di doppia entità. Gli effetti nocivi sull'uomo sono legati sia alla tossicità chimica che all'effetto radioattivo. Parlo di tossicità chimica in quanto l'uranio è un metallo pesante e, come tutti i metalli pesanti, è cancerogeno; inoltre, una volta entrato in circolo, può provocare danni al rene e poi al fegato.

Per quanto concerne la contaminazione radioattiva, l'uranio impoverito provoca danni se incorporato attraverso l'aria inspirata o ingerendo cibi e bevande o per contaminazione di ferite aperte da frammenti di proiettili, in quanto le emissioni radioattive dell'uranio impoverito sono rappresentate prevalentemente dalle particelle alfa e beta. Le particelle

alfa vengono fermate dalla pelle, mentre per le particelle beta basta uno spessore di un centimetro, per cui devono penetrare nel polmone profondo, essere respirate, entrare nel sangue e quindi andare in circolo.

La radioattività dell'uranio impoverito è talmente bassa che si confonde con la radioattività di fondo. Negli ultimi anni si è registrato in Europa ed anche in Italia un aumento della radioattività di fondo in seguito all'incidente nucleare di Chernobyl. Abbiamo ancora il cesio 137, un radioisotopo gamma emittente piuttosto potente che ha una emivita di 30 anni; sono passati solo 19 anni dalla catastrofe di Chernobyl, per cui è ancora presente ovunque e fa aumentare la radioattività di fondo.

Troverete nel volume lasciato a vostra disposizione l'illustrazione delle varie indagini che abbiamo compiuto su tre gruppi di parà. Mi soffermerò in particolare sui tre gruppi di controllo. Abbiamo condotto una indagine su un gruppo di controllo in bianco, ossia su civili e non militari, per esaminare i valori base dell'uranio naturale. Il secondo gruppo di controllo è formato da parà che non hanno mai partecipato ad alcuna missione, ma che sono stati sottoposti ad altre possibili concause di rischio, come – per esempio – le vaccinazioni. Il terzo gruppo di controllo è costituito da parà che hanno partecipato a missioni in Albania e in Libano, dove non è stato impiegato uranio impoverito. Premetto che i parà dispongono di un libretto dove sono segnate tutte le missioni a cui hanno preso parte (per esempio quelle in Iraq e in Afghanistan).

Vi è poi un gruppo che definisco il «gruppone», composto da 680 parà che hanno partecipato a missioni in Bosnia e in Kosovo. Dalle indagini cliniche e di laboratorio alle quali sono stati sottoposti è risultato che sette parà presentavano quello che noi medici chiamiamo uno screezio renale, ossia tracce di albumina nelle urine e un aumento della creatinina (l'uranio è un metallo pesante che si elimina per via renale, per cui il danno tossico chimico viene prima di quello radioattivo).

Abbiamo esaminato in primo luogo i sette preziosissimi soggetti che presentavano un danno chimico. Abbiamo sottoposto ad una indagine molto accurata, la spettrometria di massa, non solo i sette soggetti che presentavano il danno chimico, ma anche coloro che non hanno mai partecipato ad una missione e quelli che invece vi hanno partecipato ma in luoghi dove non era presente l'uranio. Non abbiamo riscontrato in alcuno di essi la presenza di uranio al di sopra della soglia naturale dei 100 nanogrammi (in sostanza, nessuno presentava quantità di uranio nel proprio organismo al di sopra dei valori normali). Anzi, vi dirò di più. Il valore soglia è 100 nanogrammi, ma sono tollerati anche valori di 80 o 50. Abbiamo perfino trovato in soggetti non militari valori di 80, mentre in reduci tornati dalle missioni valori di 30. Quindi, siamo matematicamente sicuri che nei soggetti da noi esaminati, attraverso mezzi piuttosto sottili, non è risultato nulla. Vi faccio notare che abbiamo fatto 62 determinazioni di spettrometria di massa, a differenza della Commissione Mandelli che ne ha fatte solo 25. Ciò vuol dire che per due anni abbiamo condotto analisi molto accurate. Abbiamo quindi escluso nei 612 militari esaminati la pre-

senza di danni riconducibili ad intossicazioni chimiche o a contaminazioni radioattive da uranio impoverito impiegato a scopo bellico.

Abbiamo anche eseguito un'indagine su prelievi ambientali. Sono stato in Kosovo dove ho personalmente effettuato prelievi in un centinaio di pozzi artesiani. Poiché i proiettili sono piuttosto potenti, potevano raggiungere la falda freatica e contaminarla. Vorrei sottolineare il verbo contaminare in quanto, tutte le volte che si parla di radioattività, bisogna usare il termine contaminazione e non inquinamento, che è riferito a germi, e neppure intossicazione da uranio, essendo la tossicità chimica; solo la radioattività provoca contaminazione. Abbiamo esaminato un centinaio di pozzi artesiani, nonché gli alimenti usati in Kosovo come il pane, le verdure, i fagioli e le cipolle. Ho consegnato alla Presidenza i relativi dati, che sono quindi a vostra disposizione. Molti di essi combaciano anche con i rilievi compiuti dallo stesso CISAM, che avete già ascoltato in una precedente audizione. Aggiungo che anche nei prelievi ambientali non abbiamo trovato tracce di radioattività.

Vorrei concludere il mio intervento esprimendo un sentito ringraziamento per il sostegno tecnico avuto nei cinque anni di indagine alla Sanità militare, in particolare ai generali medici Tricarico, Donvito e Santoro. La nostra più affettuosa riconoscenza va alla Brigata «Folgore» per il suo prezioso supporto logistico, lungimirante e competente, che ha garantito lo svolgimento delle nostre indagini anche sotto il profilo della sicurezza durante le nostre impegnative missioni in Kosovo. Quando andavamo nelle campagne a cercare i pozzi artesiani, sotto un metro e mezzo di neve, con una temperatura di 25 gradi sotto zero, venivano con noi compagnie di sminatori (c'era il rischio di trovare mine antiuomo), i quali ci hanno messo completamente a nostro agio.

Ai generali di brigata Torelli, Bertolini e Costantino e ai comandanti del 186° Reggimento parà colonnelli Fioravanti, De Luca, Castellano e Camiciola, avvicendatisi nell'ultimo quinquennio, va in particolare la commossa gratitudine della Lega tumori senese e toscana.

Passo ora all'altro aspetto, quello a cui accennava il Presidente, cioè gli atti – per così dire – riservati, che mi sono fatto un dovere di portare alla vostra Commissione. La nostra *équipe* ha compiuto un lavoro scientifico inedito: una volta assodata la non responsabilità dell'uranio impoverito nell'insorgenza di eventuali patologie nei reduci da noi esaminati, abbiamo approfondito le indagini per scoprire altre cause o concause e ci siamo soffermati molto sull'aspetto immunologico.

Come dicevo, il lavoro che oggi abbiamo l'onore di consegnare in questa prestigiosa sede istituzionale è inedito ed è stato svolto dalla nostra *équipe* dell'università di Siena; da esso risulta che numerosi reduci hanno una grave immunodepressione (hanno cioè poteri immunitari molto ridotti), che nella fase acuta può predisporli ad infezioni, mentre nella fase cronica può predisporli a malattie degenerative, come il cancro. Abbiamo misurato sia l'immunità umorale (antigeni e anticorpi), sia l'immunità cellulare (i linfociti). Si tratta di uno studio rigorosamente scientifico, che – se credete – potete sottoporre a vostri esperti.

Stiamo proseguendo le indagini sotto questo profilo, chiedendoci in particolare quale possa essere stata la causa dell'abbassamento del potere immunitario dei reduci. Siamo esaminando in primo luogo lo *stress*, perché indubbiamente andare in missione all'estero è stressante.

In secondo luogo, la nostra attenzione si è concentrata – come peraltro ha fatto anche la vostra Commissione – su quelle vaccinazioni che non vengono condotte secondo i protocolli della Sanità militare. Le vaccinazioni sono una conquista importantissima della medicina, perché grazie ad esse abbiamo debellato la piaga delle malattie infettive: oggi non si muore più di molte malattie infettive e noi oncologi speriamo di arrivare, in futuro, alla vaccinazione contro il cancro. Quindi, la vaccinazione è preziosa, però va fatta in un certo modo. Del resto, ad un ammalato che ha uno scompenso cardiaco si somministrano 10 gocce di digitale per curarlo, ma con una dose di 50 gocce lo si avvelena. Il dosaggio deve essere sempre adeguato, per le medicine come per le vaccinazioni. Anche l'uomo della strada sa che, se ha fatto l'antitetanica, non può ripeterla il mese dopo, altrimenti gli viene uno *shock* anafilattico: si ha cioè l'effetto contrario, invece di potenziare la difesa immunitaria, la si deprime.

Stiamo valutando se sono state fatte correttamente le vaccinazioni, esaminando tutti i libretti vaccinali dei parà. Alcuni di essi, credetemi, non hanno più spazio nel libretto per le numerose vaccinazioni somministrate, perché ogni volta che vanno in missione ne fanno molte. Ad alcuni ufficiali dei parà è stata diagnosticata un'epatite C, perché avevano prove di funzionalità epatica compromesse da queste reiterate vaccinazioni, come abbiamo accertato ricoverandoli nel reparto di medicina interna all'università di Siena.

Oltre allo *stress* e alle vaccinazioni, possono esserci altre concause. Questi ragazzi fumano tutti moltissimo (alcuni usano sigarette molto forti, come le Marlboro, che provocano la maggiore dipendenza) e bevono, qualcuno anche un po' troppo. Ovviamente queste concause, se trovano un sistema immunitario depresso, possono provocare l'insorgenza di diverse patologie.

La magistratura aveva bloccato i provvedimenti di rimpatrio emessi dalle Prefetture nei confronti dei kosovari, perché gli avvocati difensori avevano affermato che i loro assistiti non potevano essere rimpatriati esistendo il rischio di ammalarsi di cancro da uranio impoverito. Ho eseguito una perizia in qualità di CTU, che ho consegnato al Presidente, con cui abbiamo smentito questa tesi, in base ad un'altra serie di prelievi ambientali effettuati in Kosovo. I provvedimenti di rimpatrio sono stati perciò sbloccati.

Come da documentazione consegnata al Presidente, dal 2002 collaboriamo sotto il profilo tecnico-scientifico con il procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Torino, dottor Guariniello, il quale però mi ha autorizzato soltanto a dire che è in corso un'indagine sull'uranio impoverito, come ho riferito al Presidente, per le decisioni che riterrà opportuno prendere.

Ho consegnato anche altri dati che ho ritenuto utili al lavoro della Commissione, perché non ne ho trovato traccia nei resoconti delle audizioni precedenti. Per esempio l'ANPA, l'Agenzia nazionale per la protezione ambientale (attualmente opera con il nome di APAT, cioè Agenzia per la protezione dell'ambiente e per i servizi tecnici) ha preparato un rapporto sugli effetti dell'uranio impoverito ed ha anche eseguito una simulazione elettronica al computer della ricaduta eventuale di pulviscolo radioattivo sul Gargano, portato in Italia dai venti provenienti dai quadranti orientali (come è accaduto con la nube contaminata di Chernobyl). Da questa simulazione, è sembrato che ci potesse essere una qualche possibilità di contaminazione. Ci siamo perciò recati in Puglia, insieme ai rappresentanti delle sezioni locali della Lega tumori, e abbiamo eseguito prelievi di licheni sul Gargano. Abbiamo scelto i licheni perché sono dei bioaccumulatori, in grado di concentrare l'eventuale presenza di uranio impoverito: infatti, dato che la quantità sarebbe infinitesimale, non riusciremmo mai a metterla in evidenza, perché si confonderebbe con la radioattività di fondo. Il risultato degli esami è negativo; ne abbiamo consegnato una copia alla Presidenza. Non abbiamo indagato oltre, perché – considerando che proiettili ad uranio impoverito sono stati utilizzati anche in Bosnia – vi lascio immaginare quali conseguenze ci potrebbero essere sul turismo dell'Adriatico, se sui giornali venisse pubblicata la notizia di un'ipotesi di contaminazione delle spiagge romagnole con l'uranio impoverito. Noi invece non ne abbiamo trovato traccia.

Negli ultimi cinque anni, abbiamo partecipato a due congressi sul tema dell'uranio impoverito: nel primo, che si è tenuto presso l'Amministrazione provinciale di Roma, abbiamo presentato una relazione (una io e una il generale Tricarico, allora comandante della Sanità militare) per illustrare i risultati di questo volume; il secondo è stato un congresso internazionale svoltosi a Siena, a cui fra l'altro hanno partecipato alcuni di coloro che avete convocato per il vostro ciclo di audizioni. Tra di essi c'erano i rappresentanti del CISAM, i quali hanno presentato un rapporto di cui ho consegnato al Presidente una copia integrale, poiché contiene un dato importante: quando ci fu l'attacco alle Torri gemelle di New York e i due Boeing 747 si incendiarono, il sindaco di New York, nelle prime ore, voleva fare evacuare tutta Manhattan, perché sembrava che nelle ali dell'aereo, come stabilizzatori, ci fossero barre di uranio impoverito. Pensate cosa sarebbe successo, se questo «aerosol» di uranio impoverito si fosse esteso su tutta la città. La Boeing informò tempestivamente che in quegli apparecchi non c'era l'uranio impoverito (li stanno dismettendo, anche se ne hanno ancora 500, come riferisce il CISAM) e quindi l'allarme rientrò. Tuttavia, come ci dicono i nostri colleghi di New York nei congressi scientifici, circa 200.000 newyorchesi sono ancora monitorati, perché vi lascio immaginare cosa è entrato in circolo, con la combustione di decine di migliaia di *computer*. Si tratta di un'intossicazione da metalli pesanti, che giustifica il monitoraggio di tanti cittadini newyorchesi.

L'uranio impoverito è estremamente diffuso. Pensate che la bomba al cobalto, che è uno strumento utilizzato per curare il cancro del seno con la radioterapia (si tratta di pasticche di Cobalto 60), è schermata non con il piombo, ma con l'uranio impoverito, che è due volte più denso del piombo e costa meno. Pensate, se una persona che va a fare la radioterapia per curare un tumore dovesse essere irradiata con radiazioni che escono dall'uranio impoverito della schermatura! Anche gli apparecchi per la mineralometria ossea sono schermati con l'uranio impoverito.

Sempre a proposito di concause, ho consegnato alla Presidenza anche un elenco di altri possibili concause che, in presenza di immunodepressione, possono far ammalare di tumore o di altre malattie i reduci. Tra questi ci sono, per esempio, i solventi usati per la pulizia delle armi. Nel corso della nostra indagine, per esempio, abbiamo individuato un solvente, che si chiama «solvente minerale volatile» (di cui ho con me il foglietto informativo), che serve per pulire le armi e che contiene due potenti cancerogeni, il benzene e lo xilene, pari al 5 per cento (il restante 95 per cento è nafta): si tratta di cancerogeni volatili che, usando il solvente, oggi abolito, si respirano. Ma questo non ci preoccupa molto, perché un parà pulisce l'arma circa ogni 15 giorni. Però ci sono gli armieri, che lavorano dentro le armerie, e che quindi possono respirare questi vapori con continuità. Non solo, quando si recano in missione all'estero, siccome non è presente nelle armerie un sistema di allarme, ci dormono anche dentro, e possono così respirare quei vapori per tutte le 24 ore. Ebbene, in presenza di una immunodepressione, un agente tossico chimico può agire, e il benzene è specialmente vocato per provocare leucemie.

Mi avvio rapidamente alla conclusione, in modo da lasciarvi la possibilità di porre le vostre domande, con qualche rapida osservazione sulle precedenti audizioni che abbiamo letto e studiato.

Siamo pienamente d'accordo con quanto ha affermato il professore Zucchetti, docente del Politecnico di Torino, circa la carenza dei sistemi immunologici di difesa causata da vari fattori – *stress*, vaccinazioni errate e così via – che predispone alla mutagenesi neoplastica. Ebbene, egli sostiene quanto abbiamo individuato con il nostro lavoro scientifico. Molto sommessamente, vorrei invitare la Commissione a valutare l'opportunità di estendere il progetto SIGNUM anche alle indagini immunologiche, anche per valutare se esiste questo stato di immunodepressione più diffuso su tutti i reduci. Come pure siamo particolarmente d'accordo con quanto sostenuto nella sua audizione dal dottor Cosimo Tartaglia, presidente dell'Osservatorio permanente e centro studi per il personale delle Forze Armate, forze di polizia e società civile, in merito all'immunodepressione da vaccinazioni errate; si è dilungato molto su questo argomento e mi pare che anche un membro della Commissione, il senatore Malabarba, abbia alluso al rischio delle vaccinazioni errate nel corso dell'audizione del tenente generale Donvito. Quindi, non è una cosa che abbiamo scoperto noi. Siamo d'accordo in merito con il dottor Tartaglia.

Concludo affermando che noi, come Lega tumori, stiamo cercando di proteggere e, se non altro, di potenziare le difese immunitarie dei reduci

che presentano le immunodepressioni. Per esempio, abbiamo consegnato ad ogni componente del 186° Reggimento, che partirà dopodomani per il Kosovo, 10 scatole di pomodori pelati del salernitano, da mangiare nei 15 giorni della missione, perché nei pomodori è presente il licopene, che è un potentissimo antiossidante, che può contrastare eventuali conseguenze aggressive a cui vanno incontro. Non solo, ma consigliamo continuamente di usare olio extravergine di oliva, perché in esso sono presenti i polifenoli, che sono dei potenti antiossidanti ed anche poiché contiene lo squalene, che combatte il melanoma della pelle. Praticamente, gli consigliamo di mangiare la pizza napoletana, di adottare la dieta mediterranea, dove ci sono il pomodoro, l'olio di oliva e così via.

Dare questi consigli di educazione alimentare ai reduci costituisce un primo passo. È chiaro che trovandosi davanti ai gradi più elevati di immunodepressione bisognerà intervenire con degli immunostimolanti.

PRESIDENTE. La ringrazio, professor Nobile, per la sua illustrazione.

Do la parola al senatore Malabarba.

MALABARBA (*Misto-RC*). Signor Presidente, innanzitutto concordo con la sua proposta di acquisire, anche in modo riservato, i materiali relativi all'inchiesta del dottor Guariniello.

Abbiamo dato l'assenso a questa audizione, inizialmente non prevista e proposta dal Presidente nel corso dell'Ufficio di Presidenza della Commissione, perché coinvolgeva una persona competente e molto informata su quello che sta avvenendo nelle nostre missioni militari: mi si consenta, però, di dire che si tratta anche di una persona in questi anni alquanto discussa. Non volevo porre domande specifiche e imbarazzanti, ma lei, professore, si è soffermato proprio sulle questioni più discutibili. Anche sulla stampa si è parlato di suoi incontri con i massimi livelli istituzionali (mi riferisco al vice *premier* Fini) al fine di mettere a tacere il caso uranio impoverito: lei vi ha fatto specifico riferimento, proprio nella sua esposizione, parlando del rimpatrio dei kosovari. Non voglio dilungarmi su questo aspetto, ma mi sarei augurato che avremmo potuto discutere di altro e più seriamente nell'audizione di oggi.

In queste diatribe è stato coinvolto anche qualche esponente di associazioni audite dalla Commissione che poi lei ha presentato come portatore di autorevole contributo, salvo averlo denigrato in altra sede, magari avendolo invitato a cessare di sollevare le questioni che sono oggetto proprio di questa Commissione di inchiesta.

Alcune considerazioni sullo *stress* dei militari e sul fumo, che lei qui ha svolto, sono state oggetto del suo intervento proprio in quel famoso convegno della Provincia di Roma, che aveva organizzato l'allora presidente Moffa, e destano in me qualche perplessità, oltre ad essere – penso – molto offensive per i nostri militari.

Ritengo particolarmente gravi anche alcuni elementi che ha qui esposto.

La questione delle vaccinazioni, che io stesso ho sollevato in quell'audizione a cui lei faceva riferimento, costituisce un elemento di perplessità che ci deve far riflettere, ma mi sembra che lei stia mettendo tutto in un calderone in cui non si capisce più bene alcunché, ivi compresi i riferimenti che lei ha fatto sull'uranio impoverito, anche laddove non vi sia la presenza del plutonio, pensando che qui non abbiamo ancora capito quali siano le differenze tra i vari tipi di uranio impoverito.

Richiederei una maggiore serietà nella sua esposizione.

Le porrò quindi una serie di domande a cui, come lei sa, può rispondere anche successivamente per iscritto, scusandomi semmai se a qualche domanda ha già risposto nella documentazione che non abbiamo avuto ancora occasione di guardare, ma che probabilmente sarà molto efficace.

Le pongo, dunque, le seguenti domande.

A che titolo, lei, professore, e con quali finanziamenti si è recato nei territori balcanici?

Chi erano i parà oggetto della sua indagine, su cui si è dilungato, che mansioni avevano e dove erano fisicamente impiegati?

In base alle risposte che darà alla precedente domanda, ovviamente le statistiche cambiano: lei ne ha tenuto conto nelle sue conclusioni?

La sua ricerca mirava a trovare uranio impoverito oppure a verificare la tossicità dell'ambiente ove operavano i militari?

Lei ha parlato molto della Lega italiana per la lotta contro i tumori, di cui si è presentato come collaboratore. La sua teoria è condivisa dalla Lega italiana per la lotta contro i tumori?

È vero che lei, così come appare in una sua dichiarazione al giornale «Metro» del 7 agosto 2003, ha stipulato una convenzione con la Brigata «Folgore»? Visti i ringraziamenti che lei fatto in questa sede, dovremmo dedurne una risposta positiva.

In che cosa consiste la convenzione e che cosa ha potuto scoprire fino ad oggi attraverso l'attività svolta con la Brigata «Folgore»?

Qual è il numero di militari ammalati nella Brigata «Folgore» di sua conoscenza?

Lei conferma che né lei né qualcuno del suo *staff* ha curato militari provenienti dall'Iraq?

Nell'intervista del 7 agosto 2003 che ho citato lei ha parlato di sette paracadutisti ammalati rientrati dall'Iraq. Sono trascorsi altri due anni; il numero è rimasto fermo a sette oppure lei è a conoscenza di altri casi?

È vero che tuttora in Brigata «Folgore» tutti i militari che si ammalano vengono indirizzati a lei per poter meglio concordare le cure?

Le risulta che in Brigata «Folgore» esiste un caso che vede padre e figlio malati di cancro ed entrambi non hanno denunciato il fatto su suo suggerimento e non rientrano nella casistica comunicata dal Ministero e dalle autorità competenti?

Infine, quanti sono, secondo lei, i casi di militari malati che l'Amministrazione militare – la Brigata «Folgore» in particolare – ha taciuto agli organi specialisti?

Mi scuso per il tipo di domande che ho posto al professor Nobile e mi auguro che esse non vengano interpretate come insinuazioni e servano per fugare ogni dubbio che a volte è apparso sulla stampa.

PRESIDENTE. Nel dare la parola al professor Nobile, avverto che il nostro audito può anche limitarsi a rispondere per iscritto alle domande molto puntuali che sono state o verranno poste dagli onorevoli senatori.

PASCARELLA (*DS-U*). Per la natura delle domande poste in questa sede dal collega Malabarba, ritengo sia utile continuare i nostri lavori esclusivamente in presenza dei membri della Commissione, evitando cioè che vi assistano i consulenti della Commissione.

ROTONDO (*DS-U*). Vorrei ringraziare il professor Nobile per la sua esposizione.

Avendo seguito le precedenti audizioni, ho avuto modo di ascoltare illustri esperti nel campo epidemiologico e oggi ho avuto l'impressione che i dati riportati dal professor Nobile e la tipologia di studi cui il nostro ospite ha accennato in questa sede lascino molte perplessità. Sembra quasi che il professore non abbia avuto tempo e modo di illustrarli e spiegarli in maniera esaustiva, anche se sono dell'avviso che le indagini e i risultati da lui presentati non siano compatibili con lo svolgimento completo e serio di uno studio epidemiologico come quelli compiuti da molti degli esperti che hanno relazionato in questa sede.

Ho l'impressione che rimanga eluso – anche se probabilmente può specificarlo meglio in seguito – il tipo di confronto fra i gruppi di militari esaminati. Ad esempio, per quanto tempo sono stati studiati i militari? Quanto è durato il *follow up*? Quali sono i parametri da lei riscontrati? Vorrei conoscere i numeri e il tipo di confronto svolto. Probabilmente – ripeto – il professor Nobile non ha potuto illustrare compiutamente i dati per ragioni di tempo; ritengo però che gli studi presentati oggi non siano scientificamente adeguati al livello dei dati raccolti nelle precedenti audizioni.

Ricordo che, al di là delle perplessità sollevate in passato, alcune ricerche svolte ed i loro risultati, a partire dalla prima relazione Mandelli, hanno confermato che esiste una situazione a monte nell'ambito della quale si è verificato un contatto dei militari italiani con l'uranio impoverito e che ci ha fatto registrare dati concreti che testimoniano una certa incidenza di tale materiale sull'organismo umano. La sua esposizione, invece, tende a smentire questi risultati e la stessa relazione Mandelli. Vorrei qualche chiarimento in proposito.

PRESIDENTE. A seguito della richiesta avanzata dal senatore Pascarella di continuare l'audizione alla sola presenza dei membri della Commissione e ritenendo di dover privilegiare le esigenze di questi ultimi nominati a tal uopo dal Presidente del Senato, chiedo ai nostri consulenti, che ringrazio per la disponibilità dimostrata fino ad ora, di abbandonare

l'Aula e di attendere nella sala attigua, al fine di una loro eventuale partecipazione alla parte conclusiva dei lavori.

MALABARBA (*Misto-RC*). Prendo atto della sua decisione, signor Presidente, anche se non la condivido.

(I consulenti della Commissione lasciano l'Aula).

PRESIDENTE. Do di nuovo la parola al professor Nobile.

NOBILE. Ringrazio i senatori per le domande molto pertinenti che mi sono state poste.

In merito alla prima domanda del senatore Malabarba, inerente il plutonio, preciso che sono presente in questa sede in veste scientifica perché io devo svolgere la lotta ai tumori e non devo fare la lotta politica. Pertanto, risponderò in maniera scientifica.

Alcuni lavori tedeschi e svizzeri effettuati hanno riscontrato presenza di plutonio. Per brevità non ho specificato che nel processo di arricchimento dell'uranio questo, usandolo, si consuma. Si può quindi svolgere un processo di ulteriore arricchimento definito riprocessamento. A testimonianza dell'avvenuto riprocessamento dell'uranio intervengono alcune stimate di plutonio che viene appunto prodotto durante tale procedimento. Nei volumi dei lavori tedeschi e svizzeri è riportata una quantità molto bassa di radioattività da plutonio addirittura inferiore a quella dell'uranio impoverito. Tale presenza rappresenta però la spia, e con la spettrometria di massa (nel volume è contenuta anche la fotografia dello spettro del plutonio), ci porta ad affermare che l'uranio è stato già sfruttato e riprocessato per la presenza del plutonio.

Per quanto riguarda la seconda domanda, spero di aver frainteso quanto è stato detto in merito ai finanziamenti e ai colloqui con certe persone. Preciso subito che la Lega contro i tumori agisce sul piano del volontariato. A Siena siamo privilegiati perché, per l'attività di prevenzione, riceviamo finanziamenti trentennali dal Monte dei Paschi di Siena (sia come Banca che come Fondazione), il quale ci ha comprato tutti gli apparecchi e ci sovvenziona continuamente per permetterci di compiere le ricerche. Si tratta della fonte principale di finanziamento, a cui si aggiungono le nostre attività di autofinanziamento.

La Commissione non me ne voglia se sono stato costretto a citare il nome del nostro finanziatore, ma sono stato spinto a farlo. Su qualche giornale è stata riportata la notizia che avrei ricevuto miliardi dal Ministero della difesa. Mi farebbe molto piacere sapere in quale conto sono stati depositati.

Per quanto concerne le autorizzazioni, ho consegnato al Presidente un documento del Capo di Stato Maggiore dell'Esercito, generale Ficuciello, con il quale non solo autorizza ma si compiace con la Lega contro i tumori per le indagini compiute sui reduci. Abbiamo sempre compiuto le analisi sotto l'egida della Sanità militare, prima con il generale Tricarico

e ora con il tenente generale Donvito. Quest'ultimo, nel corso della sua audizione, ha addirittura invitato la Commissione ad incontrarmi. Aggiungo che il generale Tricarico ha partecipato anche ai lavori dei nostri congressi. Quindi, abbiamo avuto l'avallo non solo dei comandanti di brigata (va a loro onore il fatto di voler conoscere lo stato di salute dei propri uomini, tra l'altro desiderio più che legittimo), ma anche e soprattutto della Sanità militare con la quale abbiamo condotto tutte le indagini. Quindi, posso rispondere che siamo in regola sia per quanto riguarda le autorizzazioni che per i finanziamenti.

In merito alla terza domanda, le autorizzazioni sarebbero necessarie fino ad un certo punto, in quanto i parà si sono spontaneamente presentati per compiere le analisi. Quando un militare è fuori servizio e ha dolori, per esempio, ad un dente, non necessariamente prende un appuntamento con il dentista militare, e lo stesso discorso vale per la prevenzione oncologica. Se un militare presenta certi sintomi, la Lega contro i tumori a Siena è sempre disponibile. Esiste una convenzione che ha lo scopo di vincolare i parà a sottoporsi agli esami di controllo, ma non si tratta di una questione di soldi. La convenzione, infatti, è gratuita e alle visite e agli esami clinici i militari hanno accesso completamente gratuito.

Desideravo chiarire subito questi aspetti e mi riservo di rispondere a tutte le altre domande in modo dettagliato nel più breve tempo possibile.

Senatore Rotondo, non so se sarò convocato nuovamente in questa sede, ma preferirei che mi rivolgesse le domande dopo aver letto il libro che vi ho consegnato, perché in esso troverà tutte le risposte. Se vi avessi riferito in modo dettagliato le varie ricerche compiute, avrei occupato molto tempo, in quanto cinque anni di lavoro non si possono compendiare in pochi minuti. Vi ho riferito i risultati e vi ho consegnato venti copie del volume che contiene tutte le informazioni.

Mi vorrei complimentare con lei, senatore Rotondo, per le affermazioni che ha fatto sull'epidemiologia. Anzi consentitemi una battuta. A questa Commissione consegnerei una laurea *ad honorem* in medicina in quanto, leggendo i vari atti, ho rilevato che avete svolto osservazioni talmente pertinenti che molti nostri medici non sono in grado di fare.

Quando lei afferma che i dati non sono statisticamente ed epidemiologicamente accettabili in quanto esigui, dice una grande verità. Tuttavia, sia nello studio fatto che nella mia esposizione ho sottolineato più volte che i nostri risultati si riferiscono a circa 700 parà, analizzati attraverso una serie di esami. Non abbiamo preteso di generalizzare su tutti i 60.000 reduci quello che abbiamo rilevato nei parà esaminati. Per questo motivo chiediamo che questa indagine venga eventualmente riportata nel progetto SIGNUM (le analisi sono compiute su 1.000 persone e, in base a quanto riferito dal presidente della Commissione SIGNUM, la raccolta di campioni è piuttosto insufficiente perché molti soggetti non si sono presentati). È chiaro che, dal punto di vista epidemiologico, si è sicuri se si è in possesso di dati relativi a 5.000 persone analizzate per dieci anni. Conosciamo la storia naturale del cancro e sappiamo che molti tipi di questo

si sviluppano dopo vari anni: un mesotelioma della pleura, per chi ha avuto a che fare con l'amianto, si sviluppa nell'arco temporale di 30 anni.

Vi riportiamo tutti i risultati come traccia di lavoro, pensando modestamente di fornire un utile contributo alla vostra Commissione.

PRESIDENTE. Professor Nobile, lei sostiene – premetto che, per mancanza di tempo, ho letto solo una parte del volume consegnato – che non sono stati rilevati problemi tossicologici per radioattività inerenti all'uranio impoverito nelle aree da voi visitate. Ritengo questa considerazione in estrema contraddizione con quanto è stato riferito – per esempio – dall'UNEP, ossia dall'organizzazione per i problemi ambientali dell'ONU. In questa sede, il dottor Pekka Haavisto ha infatti affermato che esistono aree che hanno subito un inquinamento da uranio impoverito ed ha consigliato tutti i sistemi, sia del passato che quelli più recenti, per recuperare e bonificare le aree in questione. Vorrei quindi capire in modo migliore la situazione.

Che l'uranio impoverito faccia male alla salute è del tutto evidente, tanto che voi stessi avete indicato nel libro le modalità per proteggersi da una sua eventuale presenza. Poi però affermate che non è stato rilevato, contrariamente a quanto sostiene qualche organizzazione internazionale. Forse ho capito male. Vorrei, pertanto, che mi spiegasse questa apparente contraddizione.

NOBILE. Nel volume che vi ho consegnato sono riportate per intero le conclusioni del rapporto UNEP, al quale ci siamo uniformati. Le conclusioni del rapporto sono le seguenti: in tutti i siti esaminati, in tutto il materiale esaminato – è scritto testualmente – non è stato trovato l'uranio. Questo non significa che non c'è l'uranio impoverito nel penetrante, e per spiegarvelo vi riporto l'esempio del fuoco. Come tutti ben sappiamo, se mettiamo una mano sopra il fuoco, ci bruciamo; se però prendiamo tutte le dovute precauzioni, non ci ustioniamo. Per quanto riguarda la radioattività, vale lo stesso discorso. Se non si viene a contatto con l'uranio impoverito, ossia se non viene ingerito o respirato, non si può parlare di patologie da uranio impoverito. Parliamo di patologie da vaccini, di patologie da fumo e da *stress* ma non si ha la prova scientifica che tali patologie siano provocate dall'uranio impoverito. La stessa dottoressa Gatti dell'università di Modena ha trovato tutto ad eccezione dell'uranio impoverito, nemmeno nelle nanoparticelle. Non è stato rilevato neanche sulla corazza dei carri armati serbi contro cui sono stati sparati proiettili all'uranio impoverito. Sono risultati presenti tutti i metalli pesanti, che sono comunque dannosi per l'organismo di chi li ha assorbiti perché con il tempo sono cancerogeni. Tuttavia, l'uranio impoverito non è risultato. Rispondo sul piano scientifico, i politici facciano tutte le illazioni che vogliono.

PASCARELLA (DS-U). Non penso che i politici facciano solo illazioni; molto spesso anche gli scienziati dicono cose opinabili.

Vorrei chiedere al Presidente che i nostri consulenti possano comparare i dati riportati nelle audizioni che abbiamo svolto, soprattutto quelli che riguardano l'eventuale presenza – e, se questa venisse confermata, il dosaggio – dell'uranio impoverito nei territori in cui sono stati eseguiti i rilievi.

Il professor Nobile fa un'affermazione estremamente grave quando dice che lo *stress* potrebbe essere una causa dell'immunodepressione. Innanzitutto, si tratta di un giudizio negativo sull'organizzazione delle nostre Forze Armate, che dovrebbero essere in grado di risolvere i problemi di risorse umane utilizzate in situazioni difficili. In secondo luogo, ho qualche perplessità sotto l'aspetto scientifico che lo *stress* possa causare di per sé immunodepressione; ritengo piuttosto che vi sia sempre una causa, per così dire, predisponente e che poi vi siano cause concomitanti che determinano l'insorgere di alcune patologie.

In base all'esperienza che ho acquisito nelle missioni a cui ho partecipato nei territori dove sono presenti i nostri militari, non mi sento di condividere le osservazioni del professor Nobile sulla tenuta psicologica delle nostre risorse umane impiegate in aree difficili. Certo, quanto affermato non è supportato da valutazioni scientifiche, deriva solo dall'esperienza che ho maturato in determinate circostanze. Sicuramente, il professore avrà avuto modo più di me, nei colloqui che ha avuto con i paracadutisti, di verificare se vi fossero problemi, casi di alterazione dell'equilibrio psicologico. Del resto, stiamo parlando di reparti che sono giustamente considerati i migliori sotto l'aspetto della preparazione e vengono sottoposti a una durissima selezione per il reclutamento. Per questi motivi, esprimo le mie formali obiezioni alle affermazioni del professor Nobile.

Vorrei approfondire con il professore anche la questione delle vaccinazioni, perché penso che nelle sue parole ci sia una grave censura nei confronti del nostro Servizio sanitario militare. Non si è parlato, infatti, del vaccino come farmaco, ma si è criticata la frequenza con cui i nostri militari vengono sottoposti a vaccinazione.

Tutte queste affermazioni del professor Nobile mi hanno indotto a chiedere – ma i colleghi non lo hanno compreso – che questa Commissione continuasse i lavori a porte chiuse. In sostanza, si sono messi in discussione i protocolli della Sanità militare dal punto di vista delle vaccinazioni; potrebbe perfino sorgere un problema che riguarda la nostra Sanità pubblica, che non può essere disgiunta da quella militare. Occorrerebbe valutare, infatti, anche le vaccinazioni eseguite nel periodo antecedente al reclutamento, di cui eventualmente poi non si tiene conto. Insomma, si apre una questione che forse è più grave del fatto che alcuni ritengono non determinante l'uso di proiettili ad uranio impoverito come causa di alcune patologie.

Dal momento che partecipo ai lavori di questa Commissione con uno spirito laico, non di parte, e poiché non ho alcun pregiudizio su quanto viene detto, vorrei che il professor Nobile, con calma, potesse dare risposte esaustive sulle osservazioni che ho formulato.

ROTONDO (*DS-U*). Dopo questo intervento del senatore Pascarella sono riuscito a comprendere meglio il motivo della sua richiesta di continuare l'audizione solo dopo avere allontanato i nostri consulenti.

Vorrei però che rimanesse agli atti la mia contrarietà rispetto a tale richiesta, poiché considero la presenza dei consulenti in questa sede un momento di arricchimento dei nostri lavori e ne ribadisco l'utilità, specie quando ci confrontiamo con gli scienziati, i quali possiedono nozioni specifiche che per noi è difficile eventualmente confutare.

PRESIDENTE. Capisco anche le ragioni del senatore Pascarella. Alle volte il confine non è facilmente identificabile, perché poi comunque è possibile consultare i resoconti stenografici. Tuttavia, nel dubbio, preferisco avere accolto la richiesta del senatore Pascarella, nella consapevolezza di non avere sminuito il riconoscimento della qualità dei nostri consulenti. Sappiamo che la nostra Commissione a volte affronta questioni estremamente riservate e delicate, in senso specifico ma anche in generale. Ritengo comunque che il lavoro dei consulenti non venga inficiato da questo momento di assenza.

MALABARBA (*Misto-RC*). Devo riconoscere che forse il senatore Pascarella non ha avuto tutti i torti nell'avanzare la sua richiesta, soprattutto dopo che ho avuto occasione di sentire le ragioni per cui l'ha formulata. Mi ero permesso di obiettare ritenendo che i nostri consulenti avrebbero dovuto essere presenti proprio a questa audizione, perché in parte direttamente implicati e perché – come ha detto il senatore Rotondo – la loro collaborazione ci è indispensabile per aiutarci nella comprensione delle problematiche scientifiche, in considerazione del fatto che alcuni di noi, in particolare il sottoscritto, non possiedono questo tipo di conoscenze. Tuttavia, l'osservazione del senatore Pascarella è molto pertinente e spero che su questo aspetto si possa avviare un'indagine specifica. Del resto, anch'io – sebbene in altra occasione – avevo sollevato la questione dei vaccini.

Attendo le risposte che cortesemente vorrà farci pervenire il professor Nobile e leggerò attentamente la documentazione consegnata, sperando di poter modificare un giudizio di perplessità che mi sono formato nel corso di questa audizione. Se dovessi dedurne immediatamente una conclusione, infatti, c'è il rischio di ritenere che le cause delle patologie che hanno provocato tante vittime, malati e morti, siano un po' tutte sullo stesso piano (*stress*, vaccini, fumo e alcol) e che addirittura tra queste sia assente l'uranio impoverito.

Vorrei ricordare che proprio in questi giorni il Governo britannico, per bocca del suo Ministro della salute, ha accolto, per esempio, la definizione di «sindrome del Golfo» come un dato ormai assodato, non con tutta la valenza medica – naturalmente – che questo può significare, ma come un punto da cui partire per rafforzare le indagini. Infatti, ormai decine di migliaia di soldati nel mondo (soprattutto appartenenti alle truppe anglo-americane, che avevano già avuto l'esperienza della prima guerra

del Golfo) sono investite da una problematica che ha questo nome e che noi nella pubblicistica abbiamo iniziato a trattare come sindrome dei Balcani per un maggiore nostro coinvolgimento in questa area del mondo e non perché le altre aree, poi, ne siano state escluse.

Credo, quindi, che un approccio di questo genere sia poco rispettoso anche dei lavori degli studiosi che abbiamo audito o che addirittura sono nostri consulenti: i riferimenti che sono stati fatti al professor Zucchetti o alla dottoressa Gatti mi sembrano quasi una forma di *captatio benevolentiae* nei confronti della Commissione che ha voluto onorare queste persone nominandole come suoi collaboratori o chiamandole in qualità di auditi, anche se nella sostanza si arriva a tentare di dimostrare qualcosa che va in direzione diametralmente opposta.

Mi auguro che nelle risposte scritte e soprattutto nella documentazione che ci è stata fornita ci sia la possibilità di fugare queste perplessità legate a «superficialità», magari dovute semplicemente ad una certa necessaria fretta nell'esposizione.

Anch'io mi riservo il beneficio di inventario su questo piano, perché concordo con il senatore Pascarella sul fatto che dobbiamo adottare un approccio quanto più possibile attento agli aspetti che ci portino elementi di verità: non bisogna avere alcun pregiudizio, perché se scopriremo che l'uranio impoverito non c'entra nulla con le patologie e che dobbiamo guardare da un'altra parte per capire come mai succedono certe cose, il nostro interesse è di arrivare effettivamente a realizzare il massimo di prevenzione possibile per i militari impiegati nelle missioni per le popolazioni che subiscono le presenze delle servitù militari o altro di questa natura.

Abbiamo quindi tutto l'interesse a giungere a risultati apprezzabili e non c'è dubbio – come ha riconosciuto anche la Commissione Mandelli, che pure è la più sottoposta a osservazioni critiche per il fatto di essere stata la prima e per le modalità con cui ha operato – sul fatto che ci sono delle anomalie nel numero delle patologie. Se però si va molto oltre a quello che ci si possa aspettare nelle malattie che affliggono i ragazzi di questa età, bisogna riuscire ad essere seri e a spiegare le cose in termini scientifici per potervi porre rimedio. Su questo credo che dobbiamo fare dei seri passi in avanti con il lavoro della Commissione.

Mi auguro di avere tutto il tempo necessario, avendo ancora qualche mese davanti a noi, per arrivare a conclusioni attendibili ed effettivamente presentabili all'opinione pubblica come rigorose.

Mi scuso per il tono delle domande, che possono essere sembrate delle insinuazioni, ma su ognuno di tali quesiti vorrei ottenere delle risposte negative. Sono stati pubblicati degli articoli sui giornali e sono state dette delle cose al riguardo. Avrei voluto evitare di discuterne: avevo appuntato le domande su alcuni pezzi di giornale, lo dico molto sinceramente, ma non le avrei neppure volute citare, per cui le avevo tolte dal novero delle domande che intendevo porre (lo si può vedere anche fisicamente dai foglietti posti davanti a me). Tuttavia, non è stato possibile non farvi riferimento, considerato che nell'esposizione sono stati dati puntual-

mente tutti quanti i riferimenti che mi hanno indotto a sollevare anche alcune considerazioni che – ripeto – avrei voluto evitare di svolgere.

Tuttavia, puntiamo sulla questione del rigore anche nelle risposte: noi, quindi, analizzeremo poi la documentazione che il professor Nobile ci invierà.

NOBILE. Sarò rapidissimo. Mi auguro di essere esauriente rispetto ai quesiti posti con molto acume dal senatore Malabarba. Invierò tutte le risposte in forma scritta, per evitare equivoci, anche se, rileggendo i quesiti posti, sarei in grado di rispondere a molti di essi già ora. Fra l'altro, alcune domande non le ho afferrate compiutamente a causa di una mia menomazione uditiva.

Potrei invece rispondere, e spero di essere conciso ed esauriente, al senatore Pascarella per quanto riguarda lo *stress* e le vaccinazioni, o meglio l'influenza dello *stress* sull'immunodepressione.

PASCARELLA (DS-U). Non ho chiesto questo. Ho detto che c'è la possibilità che lo *stress* possa avere a che fare con gli immunodepressi.

NOBILE. Vale a dire che voleva sapere se lo *stress* può provocare immunodepressione?

PASCARELLA (DS-U). Sì, ma non soltanto questo.

NOBILE. Io le sto rispondendo affermando che lo *stress* può provocare immunodepressione. Mi farò trasmettere il materiale dal collega che ha in carico la difesa nel processo ad Enzo Tortora: infatti, il tribunale sta accettando tutta la letteratura che ha prodotto, per testimoniare che il cancro al polmone ad Enzo Tortora è insorto per lo *stress*. Mi farò inviare questa documentazione e gliela inoltrerò.

PASCARELLA (DS-U). Dal punto di vista scientifico, di questa cosa sono convinto personalmente: peraltro, sono un medico.

NOBILE. Poi le risponderò circa le vaccinazioni. Forse c'è stato un equivoco nella mia esposizione: non ci siamo capiti. Io non ho parlato di protocolli di vaccinazioni sbagliate del Ministero della difesa; io ho parlato di errata conduzione di qualche vaccinazione. La Sanità militare non può sovrintendere a tutti gli atti medici che vengono compiuti. Le faccio un esempio. La Sanità militare prescrive che ad ogni soldato venga richiesta l'analisi del gruppo sanguigno ed io mi sono documentato. Ho individuato due parà con due medaglie corrispondenti a due gruppi sanguigni: uno aveva l'A e il B insieme. Di questo è forse responsabile la Sanità militare? La Sanità militare ha solo chiesto di fargli fare le analisi ai fini di conoscere il gruppo sanguigno. Se poi in un reggimento è emerso che apparteneva ad un gruppo sanguigno e in un altro è risultato un gruppo sanguigno diverso, cosa c'entra la Sanità militare?

PASCARELLA (*DS-U*). Stiamo parlando di malasanità a livello militare e no: si tratta di un altro ragionamento.

Comunque, penso sia preferibile avere una risposta rispetto alle domande poste, eventualmente ricavate dal Resoconto stenografico in maniera più pertinente, perché io nei suoi interventi ho notato due cose, che secondo me sono severe nei confronti dell'organizzazione militare: sia militare in senso stretto che della Sanità militare.

PRESIDENTE. Credo che il professor Nobile abbia fornito degli spunti interessanti di discussione, che avremo modo di valutare secondo la nostra competenza. Attendiamo le risposte ai quesiti puntuali che sono stati formulati dal senatore Malabarba, ribadendo, come tutti sappiamo, che il lavoro della Commissione non è facile.

Ringrazio, comunque, per la disponibilità a rispondere alle domande poste e per la partecipazione di tutti i presenti.

Dichiaro conclusa l'audizione.

I lavori terminano alle ore 15,25.