



LETTERE

epiprev@inferenze.it

Centinaia di operai uccisi dal CVM **Hundreds of workers killed by VCM**

Ero rimasto molto colpito, nell'aula del processo di primo grado per il Petrolchimico di Marghera, dal livello di aggressività dei periti della difesa, molto maggiore di quanto generalmente si osserva nei congressi scientifici, dove si discute anche vivacemente ma senza quasi mai giungere al limite dell'ingiuria e della diffamazione. Un episodio mi ha fatto pensare che questo atteggiamento sia istigato dagli avvocati difensori.

Era il giorno in cui io e il dottor Edoardo Bai avevamo elencato in aula centinaia di casi di patologie che potevano essere attribuite all'esposizione a cloruro di vinile. Una giornata estenuante. La stessa sera a un collega che rientrava da Venezia a Milano è capitato casualmente di condividere uno scompartimento di prima classe con un gruppo di avvocati difensori, e di assistere alla discussione sulla strategia del processo. Questa comprendeva l'obiettivo di distruggere la credibilità scientifica del dottor Berrino. Effettivamente nel processo ebbi l'impressione che tutte le mie pubblicazioni fossero state passate al setaccio per trovare qualche frase utile a questo scopo. Non fu trovato nulla di compromettente (io avrei potuto indicare qualcosa) ma fu scovata una mia vecchia nota sul cancro professionale del polmone da cui fu isolata una frase in cui sostenevo che non è possibile stabilire con certezza, per ogni singolo caso insorto fra i lavoratori esposti, che non si sarebbe manifestato egualmente in assenza di esposizione. Fu l'occasione per un avvocato della difesa di imbastire la teoria della «falsità degli epidemiologi», che da un lato sostengono che c'è un eccesso di rischio statisticamente significativo e dall'altro non sono in grado di indicare neanche un caso in cui la relazione causale sia provata con certezza, prova indi-

spensabile – credo di aver capito – in un processo penale. Meno male che i giudici non hanno accolto questa teoria, altrimenti avrebbero potuto non riconoscere nemmeno l'angiosarcoma del fegato come causato dall'esposizione a cloruro di vinile, perché anche per l'angiosarcoma potrebbero esistere altre cause.

Ho sempre avuto l'impressione che noi epidemiologi abbiamo le idee molto confuse sulla causalità in medicina (vedi la mia nota sul *lag* nella rubrica «Strumenti e Metodi», *Epidemiol Prev* 2001; 25(6): 271-73), che gli avvocati ne approfittino per perorare la loro causa, e che i giudici finiscano per giudicare senza regole.

La diatriba Mara Zocchetti è particolarmente istruttiva. L'attitudine del dottor Zocchetti sembra essere quella che poiché il giudice ha deciso per 8 angiosarcomi e 11 altre patologie, questo è e non si discute di altro.

E' sensato che un giudice sia prudente nell'accettare la dimostrazione di causa-effetto ma questo non ha nulla a che fare con la dimensione della strage. Se il giudice ha ritenuto di accettare la relazione di causa-effetto per gli angiosarcomi e per pochi altri casi di epatopatie, e non per i carcinomi epatocellulari, le cirrosi, il cancro del polmone e altri tumori, pace all'anima sua, ma ciò non implica che sia «bizzarro» ipotizzare che i morti siano stati molti di più.

Il lavoro che mi era stato chiesto dal PM per il processo di Marghera non era proprio un lavoro da epidemiologo. Ho dovuto esaminare tutti i ricoveri degli operai, tutte le cause di morte e dare un giudizio sulla plausibilità della relazione causale senza considerare denominatori e confronti con popolazioni non esposte. Una specie di verifica del criticabile (dal punto di vista del rigore scientifico) articolo scritto da un operaio di Marghera

pubblicato qualche tempo prima sulla rivista *Medicina Democratica*, lo stesso che aveva convinto il PM ad avviare il procedimento. Ebbene in questo lavoro ho potuto rivalutare la forza di verità che può emergere dal disegno epidemiologico generalmente considerato il meno probante: la serie di casi. Fra i lavoratori addetti alle autoclavi cinque o sei erano morti per angiosarcoma, cinque o sei per epatocarcinoma, cinque o sei per cirrosi epatica e poche unità per altri tumori o per altre cause.

Come quando i lavoratori della crocidolite muoiono (quasi) tutti per cancro della pleura, cancro del polmone o asbestosi, o i lavoratori della benzinidina e betanaftilammina muoiono (quasi) tutti per carcinoma delle vie urinarie, non c'è bisogno di denominatori né di tecniche statistiche sofisticate per concludere che esiste una relazione causale.

Perché poi il giudice abbia riconosciuto la causalità per l'angiosarcoma (20 volte più frequente fra gli autoclavisti che fra gli altri lavoratori) e non l'epatocarcinoma e la cirrosi (solo tre o quattro volte più frequenti) né il cancro del polmone degli insaccatori (due volte più frequente che per gli altri operai) mi rimane difficile da capire.

Per i lavoratori esposti a dosi inferiori, e per le patologie non epatiche, l'evidenza dei numeri era certamente meno forte, ma data la forte conoscenza a priori derivante dall'analisi degli autoclavisti, l'ipotesi scientifica più parsimoniosa era che le stesse patologie riconoscano le stesse cause. In ogni caso, qualunque sia il loro numero, per gli operai uccisi dal CVM negli stabilimenti petrolchimici dovremmo avere più rispetto.

Franco Berrino

Dipartimento di medicina preventiva
e predittiva
Istituto nazionale tumori, Milano

Una rigidità negativa che può sconfinare nell'ambiguità
A negatively biased inflexibility may lead into ambiguity

Dopo la sentenza di Marghera del 2002 che assolveva i dirigenti della Montedison da ogni responsabilità per gli effetti dannosi del cloruro di vinile (CV) sulla salute degli esposti fino a causarne la morte, una giornalista della TV, competente e motivata, aveva voluto mettere insieme un reportage sull'intera questione del CV scegliendo con cura interlocutori validi. Quando nel corso delle discussioni preliminari cercò di aver chiaro a quale anno fosse possibile far risalire l'evidenza dell'effetto cancerogeno del CV, le feci fra l'altro notare il ruolo importante che potevano avere la lettura e la valutazione dei dati scientifici (sia sperimentali sia epidemiologici) a seconda del fatto che venissero fatte in buona o in cattiva fede. La giornalista reagì bruscamente, affermando che a Marghera si era trattato di mandare o meno qualcuno in prigione, e che lei aveva quindi bisogno di fatti, di dati e di evidenze precise, non di illazioni, allineandosi in tal modo, senza forse neanche rendersene conto, all'atteggiamento del giudice che aveva finito per assolvere tutti i responsabili della strage. Nello scontro fra la difesa dei profitti e la difesa della salute che si era provvisoriamente concluso a Marghera, era stata la prima ad avere il sopravvento, con la complicità di alcuni ricercatori, tossicologi, epidemiologi e patologi lautamente remunerati per battersi sfacciatamente in nome di una ipocrita obiettività e con atteggiamenti assimilabili a una totale malafede scientifica. Ma di questo la giornalista televisiva non volle sapere e da quel reportage venni escluso.

Poiché dell'impegno e delle motivazioni della giornalista non si poteva dubitare, mi ero domandato, senza essere capace di rispondere, a cosa far risalire o come spiegare la rigidità

negativa del suo atteggiamento, lasciandomi sull'onda lunga di una perplessità che si è risvegliata alla lettura dei tre contributi alla questione del processo di Marghera.¹

All'origine c'è la lettera con la quale Luigi Mara aveva accompagnato e commentato la sentenza del 15 dicembre 2004² che, se non ribaltava, almeno attenuava la sentenza assolutoria emessa due anni prima nei confronti di tutti i dirigenti della Montedison. Nella lettera di Mara si percepisce ben chiara l'indignazione – e come potrebbe essere diversamente – per il modo sistematico con il quale si era voluta negare la nocività del CV e i danni alla salute che esso aveva procurato. Di fronte ai colossali profitti che la produzione di CV e PVC (policloruro di vinile) ha elargito ai padroni del vapore, i danni subiti dai lavoratori evidentemente sono visti, dai padroni, come uno scotto ben piccolo da pagare, cioè da far pagare ai lavoratori.

La società nella quale viviamo, distratta fino alla smemoratezza, sembra non sapere più che per oltre un secolo i lavoratori di molte industrie chimiche e manifatturiere sono stati le cavie involontarie per l'identificazione della cancerogenicità di composti chimici, e che in nome del progresso materiale e del benessere del quale tutti hanno in diversa misura approfittato, generazioni di lavoratori sono stati sacrificati senza alcun riconoscimento. Persino il tardivo compenso pecuniario per i danni alla salute subiti è stato riconosciuto sempre con enormi difficoltà: stime ragionevoli valutano a diverse migliaia ogni anno i tumori di origine professionale, mentre sono solo poche centinaia i casi di tumore che ogni anno vengono riconosciuti come di origine occupazionale e indennizzabili.

Cos'è che spinge un ricercatore e un tecnico indubbiamente competente come Carlo Zocchetti a schierarsi contro Mara che reagisce e si esprime in nome di coloro che i danni sono costretti a subirla insieme alla beffa di non vederli neppure riconosciuti? Il tono del discorso di Mara si plasma sulla consapevolezza di una condizione sociale che ha permesso l'accumulo di enormi ricchezze nelle mani di pochi, grazie a quella parte della popolazione che dell'accumulo di ricchezza ha conosciuto solo il lato perverso di uno sfruttamento sistematico. Nella sua lettera il dottor Zocchetti mantiene un tono freddo e distaccato per mettere in evidenza gli «errori tecnici» di Mara, all'origine dei quali vi è, secondo Zocchetti, un'informazione scientifica non corretta che porta all'esagerazione, secondo lui ingiustificata, della portata degli effetti dannosi del CV. Così facendo evita di entrare nel merito della questione, al punto che un lettore non bene informato potrebbe non rendersi conto che nella questione c'entrano, come dice Mara, «uomini in carne e ossa», la cui salute e speranza di vita è stata messa a repentaglio. Zocchetti, che pudicamente sorvola, ma neppure nasconde, il suo essere stato consulente di parte per la Montedison, si trincerava dietro quella che lui percepisce come la chiarezza del procedimento giudiziario e l'obiettività dei dati scientifici.

Da ultimo entra in campo il direttore della rivista, al quale va ascritto, oltre al non piccolo merito generale di garantire l'esistenza di una delle poche riviste scientifiche libere in Italia, anche quello di approfondire il dibattito sul processo di Marghera.

Come un buon *pater familias* Benedetto Terracini bacchetta gentilmente sia Zocchetti sia Mara, ma a cau-

sa della sua «matrice scientificista (sic)», finisce per essere più severo nei confronti del secondo che del primo. Ha probabilmente ragione quando sostiene che «affermazioni numeriche non sostenute dalla evidenza scientifica possono alla lunga essere controproducenti», ma trascurando di far notare quali e quanti requisiti si devono soddisfare, quanto tempo ci voglia per ottenerli e quali ostacoli si debbano superare perché un'evidenza sia accettata come scientificamente valida, e come la lunga attesa da un lato garantisca il prolungarsi indisturbato di una produzione nociva, con i profitti che ne derivano, e dall'altro estenda la durata di una situazione di rischio per gli esposti. Un'opinione basata su dei *distinguo* rischia di mettere in forse l'adozione del principio di precauzione che, in nome della priorità data alla protezione della salute, raccomanda di intervenire anche prima di aver ottenuto l'invocata evidenza scientifica. In tale contesto la critica che Terracini rivolge, come aveva già fatto nel 2003 al congresso di Pisa su «La prevenzione del rischio cancerogeno nei luoghi di lavoro», alla valutazione, secondo lui poco meno che campata in aria, formulata nel 1987 dalla IARC della cancerogenicità del CV estesa a organi diversi dal fegato,³ appare alquanto esagerata. Attenuare la critica nei confronti della valutazione della IARC non significa far campagna in favore dell'approssimazione scientifica, che va evitata, ma piuttosto far prevalere un atteggiamento di ragionevole caute-

la che, pur cercando il necessario approfondimento delle conoscenze, non ritardi *sine die* la messa in atto di misure di prevenzione e non devii l'attenzione da orientamenti delle ricerche utili alla prevenzione primaria. E questo tanto più che nel caso particolare del CV neppure uno studio recente estremamente cauto riesce a escludere un aumento di rischio di tumore polmonare negli esposti a CV e PVC,⁴ aumento che non veniva peraltro escluso neppure nello studio di Pirastu et al,⁵ e che altri studi considerano provato.^{6,7}

La seconda sentenza del processo di Marghera in parte redime le conclusioni della prima, ma i tre commenti che *Epidemiologia & Prevenzione* pubblica ora mostrano che giustizia legale, equità e giustizia sociale, e scienza difficilmente convergono per arrivare a conclusioni univoche. Indica inoltre che di queste tre componenti equità e giustizia sociale sono sempre le più bistrattate, e che la scienza viene tuttora considerata come se fosse, per definizione e in ogni occasione, al di sopra delle parti, e la sua obiettività non venisse sovente intorbidata dai conflitti di interesse. Può quindi accadere che le tre componenti si combinino disarmonicamente per il prevalere di una rigidità che, in nome della scienza e sovente di un esasperato, talora miope e talora sospetto scientismo, e in contrasto con il ruolo che la scienza dovrebbe avere, invece di garantire la protezione della salute pubblica ne promuova

l'impedimento se non addirittura la negazione. Una rigidità quindi non distaccata ed equanime, che anche nei meglio intenzionati finisce per contaminarsi con un'ambiguità che può slittare verso un allineamento sugli interessi di chi detiene il potere economico o, se vogliamo, il potere *tout court*.

Lorenzo Tomatis

Bibliografia

1. Lettere di Zocchetti C, Mara L e commento di Terracini B. *Epidemiol Prev* 2005; 29(2): 131-33.
2. Mara L. 15 dicembre 2004, Porto Marghera: la sentenza d'appello. *Epidemiol Prev* 2004; 28: 307.
3. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Overall Evaluation of Carcinogenicity: An updating of IARC Monographs volumes 1 to 42. Supplement 7. IARC, Lyon, 1987.
4. Scelo G, Constantinescu V, Sciki I et al. Occupational exposure to vinyl chloride, acrylonitrile and styrene and lung cancer risk (Europe). *Cancer Causes Control* 2004; 15: 445-52.
5. Pirastu R, Baccini M, Buggeri A, Comba P. Studio epidemiologico dei lavoratori esposti a cloruro di vinile nello stabilimento di Porto Marghera: aggiornamento della mortalità. *Epidemiol Prev* 2003; 27: 161-72.
6. Gennaro V, Ceppi M, Montanaro F. Rianalisi della mortalità tra i lavoratori di un petrolchimico per la produzione di cloruro di vinile monomero (CVM) e policloruro di vinile (PVC). *Epidemiol Prev* 2003; 27: 221-25.
7. Mastrangelo G, Fedeli U, Priolo G, Buja A. Lung cancer risk in the vinyl chloride industry. *Cancer Causes Control* 2005; 16: 189-90.

Secondo Renzo Tomatis, affermare (come ho fatto io) che vi possono essere diversi criteri per contare (a posteriori) i morti allo stabilimento di Marghera conduce a rinnegare la priorità del principio di precauzione per prevenire altre morti da cancro professionale. Tuttavia egli non lascia intendere ai lettori della sua lettera in quale modo avverrebbe questo sconfinamento.

Per quanto riguarda la valutazione IARC 1987 della cancerogenicità del cloruro di vinile monomero, dall'allora direttore dell'Agenzia mi sarei aspettato una spiegazione del motivo per cui in tale valutazione i tumori in organi bersaglio diversi dal fegato sono trattati in termini diversi, e in frase a parte, rispetto a quelli epatici.

(bt)

La forza dei numeri The power of numbers

Ho appena letto quanto apparso sull'ultimo numero della rivista in merito al processo di appello sul petrolchimico di Porto Marghera (E&P 2005; 29; 66-68). La lettura è stata un po' sofferta, non solo per la drammaticità del problema umano, medico, penale, sociale, etico ed economico, ma anche per la marginalizzazione della forza e delle evidenze epidemiologiche, aspetto su cui siamo più competenti, rispetto agli aspetti penali e processuali. E mi chiedo: l'epidemiologia è servita alla verità, al diritto e anche alla giustizia, o si è mantenuta solo sul piano, diciamo, statistico e formale? A questo proposito vorrei ricordare alcuni riferimenti di carattere epidemiologico-scientifico che mi sembra siano rimasti in secondo piano:

■ le caute e consolidate evidenze dell'International Agency for the Research on Cancer (IARC) già pubblicate nelle *Monografie* del 1979 e nel 1987 (e ribadite nel 2002) documentavano aumentati rischi di tumore al polmone, fegato, cervello e sistema emolinfopoietico negli esposti a CVM/PVC. Tutto ciò era indicato ben prima che il procedimento penale su Porto Marghera avesse inizio;

■ le interferenze dell'industria chimica nel (non) documentare le evidenze dei rischi ambientali e sanitari sono state ripetutamente testimoniate (Ludwig, 2001; Sass, 2005);

■ i nostri studi epidemiologici condotti sugli stessi lavoratori del petrolchimico (Gennaro, 2003) e il riesame dell'aggiornamento al 1999 del follow-up (ICOH, Modena 2004) confermavano le evidenze IARC. In particolare fornivano stime drammatiche sulla frazione di decessi (specifici per causa) attribuibili all'ambiente di lavoro (nel suo complesso e per specifiche produzioni) tra i lavoratori esposti, rispetto a quanto ricordato da Carlo Zocchetti (11 casi di epatopatia e 10 casi di sindro-

mi di Raynaud/acroosteolisi).

Non ricordare (almeno) questi elementi, mi sembra faccia slittare la discussione dal piano delle evidenze epidemiologiche a quello delle (legittime, ma poco suffragate) opinioni. I lavoratori infatti corrono gravi rischi sanitari non solo a causa di esposizioni a singole sostanze chimiche, ma anche a complesse miscele di agenti tossici e cancerogeni (a norma di legge) e anche, e forse soprattutto, in assenza di adeguati monitoraggi ambientali e biologici. Credo che questo «particolare» non dovrebbe essere dimenticato o minimizzato.

La discussione sul numero di decessi attribuibili all'esposizione occupazionale (diciamo per brevità CVM/PVC, ma altre sostanze sono state documentate) mi sembra che non abbia considerato tutto il nostro delicato e difficile calcolo delle stime del rischio complessivo e per specifiche cause di morte (anche non neoplastiche) emerse nelle sottocategorie di lavoratori incluse nello studio di coorte (autoclave, insacco PVC, compound PVC, altri lavoratori) dopo confronto con il gruppo di soggetti non-esposti, per un totale di 1.658 persone. Nel nostro primo lavoro (aggiornato al 1995) attraverso la regressione di Poisson, aggiustando per le principali covariate (età, anno di assunzione, periodo di calendario, durata di impiego e latenza) e utilizzando il rischio relativo (RR=2,09; IC 95% 1,09-4,00) e il numero complessivo di decessi osservati (n. 160) nel complesso dei 4 gruppi di lavoratori esposti, si stimava in 83,2 casi (IC 95% 13,2-120) il numero di decessi attribuibili alle varie esposizioni occupazionali.

Vorrei anche ricordare che la coorte analizzata costituiva solo una frazione del reale numero di lavoratori potenzialmente esposti, ammalati o deceduti, ma questo è quanto abbiamo «ereditato» come epidemiologi e Parte Civile Green-

peace. (Ben venga dunque un completamento e una rianalisi aggiornata). Come si sa, applicando la stessa regressione di Poisson, l'aggiornamento del follow-up al 1999 ha confermato la stima del numero di decessi attribuibili all'ambiente di lavoro (81,3 casi; IC 95% 6,7-131,6).

Come riflessione finale penso che il nostro lavoro di epidemiologi sia proprio quello di applicare la migliore epidemiologia possibile per produrre la migliore stima possibile, in senso scientifico. Ricordando la complessità dell'ambiente di lavoro e (specialmente come medici) la delicatezza della nostra salute.

Poniamo in una seconda fase (e anche ad altri soggetti) le (fondamentali) opinioni e giudizi (anche penali) basati però, necessariamente, su documentate evidenze scientifiche di buona pratica epidemiologica (Hernberg, 1981).

Valerio Gennaro

Istituto tumori, Genova
CTP Civile Greenpeace

Bibliografia

1. Gennaro V, Ceppi M, Montanaro F. Reanalysis of mortality in a petrochemical plant producing vinyl chloride and polyvinyl chloride. *Epidemiol Prev* 2003; 27(4): 221-25.
2. Gennaro V, Ceppi M, Montanaro F. Reanalysis of the updated mortality in a petrochemical plant producing vinyl chloride and polyvinyl chloride (PVC) located in Porto Marghera (Venice). Towards a multidimensional approach in occupational health services: Scientific evidence, social consensus, human values. International Commission on Occupational Health (ICOH) Modena (I) Oct. 2004; 26-27.
3. Hernberg S. Negative results in cohort studies. How to recognize fallacies. *Scand J Work Env Health* 1981; 7 (supp 4): 121-24.
4. International Agency for Research on Cancer (IARC). *Monographs on the evaluation of the carcinogenic risk of chemicals to humans*. IARC 1979; 19: 377-438.

5. International Agency for Research on Cancer (IARC). Monographs on the evaluation of the carcinogenic risk of chemicals to humans. IARC 1987; Supp. 7: 373-76.
6. International Agency for Research on Cancer (IARC). *Overall Evaluations of Carcinogenicity to Humans as evaluated in IARC Monographs Volumes 1-81 (a total of 879 agents, mixtures and exposures)*. URL: <http://193.51.164.11/monoeval/crthall.html> (in www.iarc.fr), 2002.
7. Ludwig ER, Madeksho L, Egilman D. Re: Mesothelioma and lung tumors attributable to asbestos among petroleum workers. RE Am J Ind Med 2000; 37: 275-82. Am J Ind Med 2001; 39: 524-27
8. Sass JB, Castleman B, Wallinga D. Vinyl chloride: a case study of data suppression and misrepresentation. *Environ Health Perspect* 2005; 113(7): 809-12. Natural Resources Defense Council, Washington, DC, USA. [www.http://ehp.niehs.nih.gov/members/2005/7716/7716.html](http://ehp.niehs.nih.gov/members/2005/7716/7716.html)

Un'obiezione sui conflitti di interesse An objection about the conflicts of interest

Benedetto Terracini nel commentare la mia replica a Carlo Zocchetti nella quale sottolineavo le omissioni di quest'ultimo in tema di conflitto di interessi, fra l'altro scrive: «non vedo però cosa c'entri il conflitto di interesse con l'oscuro patto di segretezza sottoscritto dai produttori di PVC trenta anni fa, quando Zocchetti andava alle medie, se non alle elementari. Gli interessi retrostanti al patto non erano affatto conflittuali, anzi!» (*E&P* 2005; 29(2): 68).

Sul punto, preme attirare l'attenzione sui seguenti fatti:

■ «l'oscuro patto di segretezza sottoscritto dai produttori di PVC trenta anni fa» è stato al centro del processo veneziano per le malattie e le morti operaie da CVM/PVC presso il Petrolchimico di Porto Marghera in primo grado (1998-2001) e in secondo grado (2004);

■ in aula, tale patto è stato infatti oggetto di molteplici interventi: da una parte i legali (e i CT) delle società che lo sottoscrissero e/o che sono subentrati nel tempo nella proprietà degli impianti di CVM/PVC

a Porto Marghera (leggi Montedison, Eni, Enimont, Enichem e società ad esse collegate), per negarne l'esistenza, dall'altra il PM e, fra le parti civili, soprattutto Medicina Democratica per documentarne l'esistenza nefasta, nel senso letterale del termine;

■ l'anzidetto patto di segretezza è stato puntualmente documentato dall'Accusa con una mole di documenti riservati acquisiti dal PM, attraverso rogatorie internazionali, negli archivi delle multinazionali chimiche (e della loro associazione) USA ed europee e, fra esse, la Montedison;

■ pertanto, tale patto, per quanto odioso, non è stato evocato nel processo come un astratto evento storico, ma come documento inoppugnabile – di prova – delle pesanti responsabilità dei produttori di CVM/PVC che lo sottoscrissero in spregio della salute e della vita dei lavoratori esposti, loro malgrado, al cancerogeno.

Non v'è chi non veda, a mio parere, che lo schierarsi – o anche solo il tacere – contro l'evidenza dei fatti fra i negazionisti di tale patto non rappresenta certamente una posizione corretta, né sotto il profilo processuale

(comprensibile, in una certa misura, per il difensore, ma inaccettabile per il consulente tecnico), né sotto quello deontologico.

Ancora, nel caso di specie, non può certo dirsi libero da conflitto di interessi chi accetta di svolgere attività di consulenza tecnica a favore di imputati, ovvero di aziende che ieri quel patto sottoscrissero per negarne oggi l'esistenza.

In altri termini, il richiamo a tale patto di segretezza risulta tutt'altro che avulso dal contesto processuale che ci occupa: è vero che Zocchetti «andava alle medie, se non alle elementari» quando esso è stato sottoscritto, ma è altrettanto vero che Zocchetti era in aula quando gli avvocati delle difese degli imputati ne negavano l'esistenza.

Credibilmente, chi può affermare che lo stare in silenzio e il non prendere posizione, mentre i legali della tua parte, contro ogni evidenza documentale, negano l'esistenza di tale patto è esente da conflitto di interesse?

Luigi Mara
Medicina Democratica



L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA CITTÀ DI MILANO

cerca un **epidemiologo** per ricoprire il posto di dirigente di struttura semplice presso il proprio Servizio Osservatorio Epidemiologico mediante trasferimento interregionale (in prima battuta) o per concorso (in seconda battuta).

A seconda delle caratteristiche curriculari e professionali, la persona selezionata sarà posta a dirigere l'**UO Screening oncologici** o l'**UO Epidemiologia descrittiva**. Coloro che intendono candidarsi sono invitati a sottoporre un proprio curriculum vitae (scrivere all'indirizzo e-mail: lbisanti@asl.milano.it).