

■ CROTONE Mancati interventi mirati nel controllo potenziale del rischio da esposizione «Sottovalutati i veleni ambientali»

La denuncia di Montilla a proposito dei Siti d'interesse nazionale nella regione

di GIACINTO CARVELLI

CROTONE - «Vi è stato un probabile costante avvelenamento cronico di massa da metalli tossici sottovalutato per un fallimento tecnico-scientifico e di commissioni politiche incapaci di cogliere l'evidenza di quanto la scienza ci mostri come realtà indiscutibile. Ritardo che ha prodotto una mancata rapida individuazione dell'attuale incontrollato salto di qualità del danno biologico tossicologico realizzato. La ex Pertusola a mio avviso rappresenta una Chernobyl con un modello tossicocinetico di distribuzione dei contaminanti xenobiotici che è avvenuto in modo severo per iniziale contaminazione diretta e passiva come prodotto di attività industriale e successivamente in modo grave a causa di un deliberato trasporto attivo dei contaminanti che andavano invece bonificati e che sono stati illecitamente occultati come Black Mountains». E' quanto sostiene il medico oncologo Pasquale Montilla, sollecitato sui siti inquinanti delle ex fabbriche a Crotone, tornati d'attualità con le opere di bonifica.

Pertusola a Crotone è stata quella che è la terra dei fuochi in Campania. Ci sono ancora pericoli concreti per la popolazione crotonese? Cosa non è stato fatto?

«La ex Pertusola di Crotone, insieme agli altri siti censiti in Calabria identificati come pericolosi, con un volume di 20.000.000 di metri cubi di materiale contaminante e l'esteso potenziale inquinante prodotto, potrebbe rappresentare uno dei fattori dell'incremento attuale dei tassi di incidenza neoplastica e di altre patologie degenerative indotte. La ex Pertusola di Crotone è storicamente la prima Terra dei fuochi calabrese. L'area ex industriale vede la presenza di elevate concentrazioni di metalli pesanti. Dai risultati delle attività di caratterizzazione dell'area dell'ex Pertusola si evidenzia come in alcuni casi le sostanze pericolose hanno superato di migliaia di volte i limiti normativi previsti, inquinanti che hanno caratteristiche di persistenza, tossicità e bioaccumulo. Averla classificata da parte dell'Iss come una Sin (Sito di interesse nazionale) ci dà l'idea del degrado etico-industriale subito che si è tradotto in definitiva in un drammatico dan-

no per la salute umana. Vi è stato un probabile costante avvelenamento cronico di massa da metalli tossici sottovalutato per un fallimento tecnico-scientifico e di commissioni politiche incapaci di cogliere l'evidenza di quanto la scienza ci mostri come realtà indiscutibile. Ritardo che ha prodotto una mancata rapida individuazione dell'attuale incontrollato salto di qualità del danno biologico tossicologico realizzato. La ex Pertusola a mio avviso rappresenta una Chernobyl con un modello tossicocinetico di distribuzione dei contaminanti xenobiotici che è avvenuto in modo severo per iniziale contaminazione diretta e passiva come prodotto di attività industriale e successivamente in modo grave a causa di un deliberato trasporto attivo dei contaminanti che andavano invece bonificati e che sono stati illecitamente occultati come Black Mountains».

Ci sono altre situazioni di rischio presenti in Calabria? Come porvi rimedio?

«In Calabria la presenza di siti contaminanti classificati ad alto rischio come il "Caso studio sulla Valle dell'Oliiva" nella provincia di Cosenza dovuta all'interamento illegale di rifiuti pericolosi con la

presenza di metalli pesanti e radionuclidi artificiali rilevati fra i quali il cesio 137, l'area delle Serre Calabresi dove un dossier 588/3 del Sisde riporta un presunto traffico internazionale illegale di scorie tossico-radiattive. Tutte aree dove ritengo sia necessario attivare dei programmi di chemioprevenzione primaria innovativi con accurati test tossicologici sulla popolazione a rischio al fine di identificare con largo anticipo la presenza di contaminanti in bioaccumulo e procedere a trattamenti clinici di Decorporation Drug previsti nei protocolli di tossicologia clinica applicata internazionale e contemporanei studi predittivi genetici sulla popolazione per riconoscere mutazioni genetiche precoci di alcuni geni driver che sembrano responsabili della formazione sia del tumore primario sia delle metastasi».

Nonostante tutto, a Crotone, ma anche in Calabria, si continua a dire che i dati dei tumori restano nella media nazionale. Come si spiega tutto ciò?

«L'incidenza dei tumori è in costante aumento con una stima di circa 370 mila nuovi casi all'anno. In Italia ogni giorno 1000 persone

ricevono la diagnosi di cancro e 500 sono i decessi giornalieri con 177 mila decessi annui (Dati Istat 2014). Nel 2030 sono previsti nel mondo 20 milioni di decessi. Questi dati esprimono una realtà drammatica disarmante che impone accurati programmi di chemioprevenzione primaria al fine di anticipare con test predittivi biomolecolari le patologie ed applicare strategie terapeutiche globali di precisione».

Leggendo i suoi studi e le sue valutazioni, si ha l'impressione che, finora, le istituzioni si siano concentrate più sull'aspetto ambientale che sulla salute concreta dei cittadini. E' così?

«Presumo di sì. Sottovalutato sul piano tossicologico l'impatto sulla salute della specie umana da accumulo acuto e successivamente cronico dei metalli tossici e dei nucleotidi radioattivi rilevati dal monitoraggio ambientale sui Siti Contaminati di Interesse nazionale in Calabria. Una volta identificata nell'ambiente la presenza di elevatissime concentrazioni di sostanze inquinanti riconosciute dallo Iarc e dall'Oms come sicuramente co-cancerogene e co-mutagene bisogna attivarsi per una

valutazione del rischio genotossico come indicato da anni dall'Epa Usa (Environmental Protection Agency) utilizzando modelli come il Moa (Mode-of action) con l'utilizzo delle migliori tecniche scientifiche disponibili per valutare gli effetti sulla salute dell'uomo dei contaminanti individuati e dei percorsi di contaminazione.

In mancanza di dati epidemiologici certi per i gravi ritardi organizzativi andavano comunque sviluppati necessari test predittivi tossicologici e un accurato monitoraggio sulla genotossicità/mutagenicità nelle popolazioni umane esposta. Successivamente, riconosciuta la natura dei contaminanti, bisognava programmare interventi sanitari di Decorporation Drug sull'uomo. Ci si è limitato, invece, ad accettare le patologie oncologiche riscontrate in quelle aree come eventi casuali da trattare e catalogarle, patologie da inserire come dati in un database epidemiologico ingessato e passivo. Non vi è stato alcun intervento mirato e specifico nel controllo potenziale del rischio da esposizione acuta e cronica che è avvenuto in modo costante nel lungo periodo».