

il divario, fra l'altro, è in costante aumento, poiché nel 1998 gli Stati Uniti d'America hanno speso complessivamente per la ricerca 60 miliardi di euro in più rispetto all'Europa, mentre nel 1992 la differenza era limitata a 12 miliardi (stima DG Ricerca/Eurostat su dati OCSE);

da dieci anni a questa parte la bilancia commerciale dell'Europa presenta ogni anno per i prodotti ad alta tecnologia un *deficit* di circa 20 miliardi di euro e tale sbilancio appare in tendenziale aumento;

quanto a livelli occupazionali, i ricercatori in Europa rappresentano il 2,5 per cento della forza lavoro occupata nelle imprese, contro il 6,7 per cento negli Stati Uniti d'America ed il 6 per cento in Giappone;

il numero di studenti europei che si recano negli Stati Uniti d'America per compiere cicli di studi di livello universitario supera del doppio il numero degli studenti americani che vengono in Europa per lo stesso motivo, mentre il 50 per cento degli studenti europei che conquistano il dottorato negli Stati Uniti d'America si fermano in tale Paese per un lungo periodo ed anzi vi si trasferiscono, a volte, definitivamente;

è stato calcolato che ricerca e tecnologia influenzano la crescita economica in misura variante, a seconda degli studi, fra il 25 per cento ed il 50 per cento;

appare dunque assolutamente imprescindibile ed urgente non soltanto il potenziamento della ricerca nazionale, ma anche e soprattutto coordinare e potenziare la ricerca a livello europeo —:

se ritenga che l'Unione Europea abbia piena consapevolezza della preoccupante gravità del « gap » che divide la ricerca continentale dalla ricerca negli Stati Uniti d'America e nel Giappone, e quali iniziative di politica comunitaria il Governo italiano intende promuovere per avviare una forte ripresa della ricerca a livello europeo. (3-01052)

* * *

SALUTE

Interrogazioni a risposta scritta:

ZANELLA. — *Al Ministro della salute.*
— Per sapere — premesso che:

da molti anni viene prescritta alle donne in menopausa la terapia di sostituzione ormonale (HRT) a base di Premarin, sostanza presente anche in altri farmaci commercializzati con nomi diversi (Prempro, Prempac, Premphase) e prodotta, a livello mondiale, dalla casa farmaceutica Wyeth-Ayerst Pharmaceuticals; nel nostro paese il farmaco viene prodotto con denominazione Premarin dalla Wyeth-Lederle, venduto in confezioni di compresse da 0,3 a 2,5 mg e inserito nel prontuario farmaceutico con codice 002792202. Il farmaco, a base di estrogeni coniugati e appartenente al gruppo terapeutico degli ormoni opoterapici estrogeni, viene classificato come prodotto di classe A concedibile con ricetta medica da rinnovare volta per volta;

il Premarin viene utilizzato per contrastare le patologie connesse al periodo della menopausa, in particolare l'osteoporosi e la riduzione della massa ossea nei soggetti di sesso femminile, nonché come « pillola del giorno dopo », ed è ricavato dall'urina delle cavalle gravide, come indica lo stesso nome (PREgnantMAreurIN). Per produrlo, circa 35 mila fattrici, in diverse fattorie sparse tra il Canada (Alberta, Manitoba e Saskatchewan) e alcuni stati del Midwest degli Stati Uniti (North and South Dakota, Iowa, Minnesota, Nebraska) sono obbligate a restare in piedi in angusti box per sei mesi all'anno, con possibilità minime di movimento, con acqua razionata e con attaccate al corpo delle borse per la raccolta dell'urina. I box sono espressamente di dimensioni ridotte, per impedire che le fattrici gravide possano stendersi ed eventualmente danneggiare le borse che raccolgono le urine. Le cavalle vengono così sottoposte a un grave

trauma psichico e fisico. Sono soggette a deformazioni degli zoccoli, ulcerazioni dovute allo sfregamento delle borse per la raccolta dell'urina e disfunzioni respiratorie causate da una ventilazione inadeguata;

giunte in età avanzata, le cavalle vengono vendute all'asta per finire al mattatoio. Claude Bouvry, direttore della Bouvry Exports, la maggiore industria canadese di macellazione e di esportazione di carne equina — 12.000 tonnellate spedite ogni anno in Francia, Italia e Giappone — ha recentemente dichiarato che la maggiore fonte di approvvigionamento della sua azienda è costituita dalle fattorie collegate all'industria del Premarin;

da tempo importanti associazioni animaliste, come la People for the Ethical Treatment of Animals (P.E.T.A.), e autorevoli organi di stampa, come il Sunday Times e la Washington Post, denunciano le durissime sofferenze sopportate dalle attrici e oggi la campagna internazionale contro la produzione del Premarin raccoglie ogni giorno migliaia di adesioni di singoli cittadini;

parallelamente nella comunità scientifica si moltiplicano le prese di posizione autorevoli sulla nocività del Primarin e in letteratura sono documentati numerosi e rilevanti effetti collaterali connessi alla sua assunzione tra i quali: rischio di cancro al seno e all'utero, rischio di infarto, patologie della cistifellea, aumento della pressione sanguigna, eccesso di calcio nel sangue, depressione, patologie gastrointestinali, infezioni vaginali, aumento di peso, cistiti, ritenzione di liquidi, problemi dermatologici. Gli estrogeni prodotti dall'urina delle cavalle, infatti, appartengono a una specie animale diversa da quella umana e nessuno di essi è congenito al corpo della donna, come ha chiarito la dottoressa Christiane Northrup, dell'American Board of Obstetrics and Gynecology, considerazione ribadita, non senza ironia, dal professor Joel Hargrove, direttore del Centro per la Menopausa Vanderbilt, che ha sintetizzato lo stesso con-

etto dichiarando: « Il Premarin potrebbe essere considerato un estrogeno naturale per la donna se il suo cibo naturale fosse il fieno. »;

esistono sul mercato numerosi farmaci a base di phytoestrogeni — estrogeni di origine vegetale — che possono essere utilizzati in alternativa al Premarin, commercializzati col nome di Cenestin (prodotto dalla Schering), Estraderm (prodotto dalla Squibb), Ogen (prodotto dalla Upjohn), Estratab (prodotto dalla Solvay), Menest (prodotto dalla Monarch), Estinyl (prodotto dalla Bristol-Myers). Tali farmaci sono stati certificati dalla F.D.A. — Food and drugs Administration — hanno dimostrato di non avere effetti collaterali e di essere una risorsa efficace contro molti disturbi tipici della menopausa e per la prevenzione della osteoporosi —:

se non ritenga opportuno valutare la possibilità di revocare la licenza per la commercializzazione dei farmaci a base di estrogeni di origine animale, in considerazione dei gravi effetti collaterali connessi alla loro assunzione e delle atroci sofferenze a cui sono sottoposti gli equini per la loro produzione;

se non ritenga opportuno, tenendo conto anche della mutata sensibilità dell'opinione pubblica nei confronti dei prodotti farmacologici di origine vegetale, fare opera di informazione e di sensibilizzazione presso la classe medica affinché siano prescritti farmaci, nella terapia della sindrome postmestruale, sostitutivi del Premarin, non nocivi per la salute delle donne e per la cui produzione non siano cagionate sofferenze ad animali. (4-03152)

FIORI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il signor Rosario Polimeri nato il 7 febbraio 1921, residente a Roma in piazzale Ennio Flaiano n. 33, pensionato Inps — Categoria 10 ed invalido civile recatosi in data 23 aprile 2002 presso la ASL/A di Roma in via Rovani, sportello prenotazioni, per chiedere l'effettuazione di

un'ecografia addominale superiore, essendo affetto da dolori cronici, gli veniva comunicata quale prima data disponibile il 1° agosto 2002;

il 28 maggio 2002 dall'ufficio dell'ASL/A di Roma un impiegato gli comunicava che l'appuntamento del 1° agosto 2002 era disdetto, in quanto per quel mese gli appuntamenti per ecografia vengono sospesi; gli veniva, inoltre, specificato che se intendeva, poteva avere un nuovo appuntamento per il 15 settembre 2002 presso la ASL/RM di piazza Bologna;

questo episodio testimonia una situazione di mala-sanità perchè posticipa di vari mesi un accertamento che potrebbe rilevare una grave patologia tenuto conto anche dell'interruzione dell'attività diagnostica nel mese di agosto —:

con quali modalità, anche alla luce delle dichiarazioni del Presidente del Consiglio del 1° febbraio 2002 sullo snellimento delle file negli ospedali e comunque nel rispetto delle competenze regionali si

intenda affrontare efficacemente l'esigenza di riportare le liste di attesa entro limiti compatibili con le necessità di un'adeguata tutela della salute dei cittadini. (4-03160)

Apposizione di una firma ad una interrogazione.

L'interrogazione a risposta in Commissione Jannone n. 5-00846, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 19 aprile 2002, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Mauro.

Ritiro di un documento del sindacato ispettivo.

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interrogazione a risposta in Commissione Perrotta n. 5-00992 del 10 giugno 2002.

*Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S.p.A.*

