

- 1) Introduzione gennaio 2011
- 2) Introduzione ottobre 2008

Benvenuti in dissensomedico.it

1) INTRODUZIONE (gennaio 2011)

Con i documenti ed le discussioni introdotte (dal novembre 2008 al settembre 2010) ho voluto presentare con una certa equidistanza ed imparzialità gli apporti di molti dissidenti. Ed ho precisato – seppure pacatamente - le mie convinzioni.

Gli argomenti toccati sono stati diversi, anche se principalmente hanno riguardato questioni come l'influenza, i vaccini, l'AIDS, l' "HIV", la questione Yamamoto, il metodo scientifico.

Vi è poi stato uno stop (nel settembre 2010) dovuto alla necessità per me di riconsiderare le mie posizioni ed i miei scopi, in modo da puntare maggiormente sulle questioni irrisolte, trascurando la ripetizione e l'aggiornamento di schemi noti.

Vorrei fare qualcosa di più in termini di comprensione. Mi riferisco in particolare alla ultradecennale questione irrisolta, ovvero alla incompatibilità tra le diverse teorie dissidenti.

E' chiaro che non posso sostenere nello stesso tempo due cose: sia che il "virus HIV" è stato isolato ("è un innocuo passeggero", che "i test non sono tanto specifici"), sia che il "virus HIV non è mai stato isolato". E' troppo facile e pesante l'obiezione: "Se uno scienziato del calibro di Duesberg ammette l'esistenza dell'HIV (pur considerandolo innocuo), se De Harven e Ruggiero parlano di un retrovirus, anche se differente dall'HIV, allora significa che quanto sostenuto dal Gruppo di Perth è un costrutto molto fragile, non convincente neppure per gli stessi Dissidenti".

E' questo il deleterio risultato: grazie a Duesberg, De Harven, Ruggiero ed altri, il dogma dell'HIV ha potuto mantenersi ancora intatto dopo 27 anni indebolendo in modo cruciale l'argomento che sovrasta gli altri, il colpo da KO, come disse Brink. Non

solo, la teoria di Duesberg si è rivelata molto fragile per altri aspetti critici. Per non parlare di quella di De Harven e dei suoi emuli, annientata dai commenti puntuali ed ineccepibili del Gruppo di Perth.

Un danno suppletivo è stato quello di polarizzare una discussione senza fine su questo punto togliendo tempo e sforzi ad ulteriori progressi.

Gli esponenti principali della dissidenza avrebbero dovuto mettere da parte i personalismi ed affrontarsi tra loro in una tenzone scientifica. E risolvere la questione una volta per tutte. E attenersi alle logiche conseguenze. Qualunque fosse stato il risultato, tutti i dissidenti sarebbero risultati vincitori e degni della massima ammirazione e rispetto: non dogmatici, capaci di correggersi. Invece questo non è avvenuto: Duesberg per primo ha rifiutato negli anni il leale confronto a lui richiesto ripetutamente dalla Eleopulos (e pensare che il Gruppo di Perth ha persino finanziato tempo addietro una pubblicazione di Duesberg pur non condividendone le tesi!). Altri hanno sabotato la scienziata australiana in molti modi, non ultimo quello di non invitarla ai Convegni organizzati dal gruppo che si riconosce in "Reappraising AIDS". Molti hanno saccheggiato il lavoro della Eleopulos facendolo proprio e per sovrappiù storpiandolo.

Ci fosse stato questo confronto risolutivo, a parte l'interesse teorico, si sarebbe creato un fronte comune più robusto e le forze mobilitate verso quel che in definitiva più interessa, ovvero la ricerca di soluzioni curative più efficaci per i sieropositivi.

E' quello a cui miro, e - nel mio piccolo - continuerò a mirare ancora.

2) INTRODUZIONE (*ottobre 2008*)

Il più grande ostacolo al progresso della scienza è il monopolio che ne fanno gli esperti, tra i quali si crea una rete (il cosiddetto *establishment*) che controlla i fondi per la ricerca, le pubblicazioni, gli incarichi accademici, le *royalties* per i test ed i farmaci, e mira a mantenere la sua posizione dominante di successo

evitando per quanto possibile che altre idee, altre soluzioni, altre teorie possano filtrare scalzando le loro. La censura c'è, e mentre una volta i "dissidenti" venivano fisicamente eliminati, oggi lo stesso effetto viene ottenuto escludendoli dal circuito scientifico e mediatico che conta. Viene incoraggiata la raccolta di dati, una massa di dati sempre crescente, mentre scoraggiata è la loro elaborazione critica.

Lo scopo di questo sito (e blog collegato) è duplice:

A) mettere a disposizione argomenti scientifici (e pubblicazioni) che sono di particolare rilevanza. Un problema di oggi è infatti il senso di smarrimento che coglie chi si trovi di fronte alla gigantesca montagna di lavori prodotti su ogni argomento e di fase novità: sull'AIDS per esempio, una persona che volesse dedicare 8 ore al giorno alla lettura di tutte le relative pubblicazioni su riviste scientifiche, dedicando un quarto d'ora a ciascuna per 365 giorni all'anno, ci impiegherebbe come minimo 25 anni per leggere tutte quelle esistenti finora! Essendo ciò umanamente impossibile, è naturale affidarsi agli "esperti", che appunto sono lì per somministrare la loro versione semplificata e spesso addomesticata. Ecco più chiaro lo scopo del blog: creare una breccia in questo muro di "consenso guidato" su argomenti particolarmente scottanti di medicina, con particolare riguardo "l'infezione da HIV", per evidenziare le infrazioni al metodo scientifico che vengono regolarmente utilizzate, nonostante tutti sostengano di attenersi scrupolosamente alla Medicina Basata sull'Evidenza (EBM). La critica e la discussione libere ne devono essere la base. Verranno segnalati i siti di maggiore interesse e riportate pubblicazioni particolarmente significative, una parte delle quali associate ad un mio commento. Il mio commento, appunto, avrà i limiti di un punto di vista personale, ma non sarà soggetto a condizionamenti. Ovviamente critiche ed osservazioni motivate saranno benvenute ed accolte.

B) creare un gruppo di discussione tra coloro che vogliono dare un contributo con la loro storia personale, discussione critica, segnalazione. Lo scopo è ottenere, attraverso le testimonianze di chi vorrà partecipare, un progresso nella cura e nella comprensione dei fenomeni che continuano ad essere ancora

dibattuti a distanza di 24 anni dal fatidico 1984, anno di consacrazione alla storia dell'HIV come causa dell'AIDS. E non mi riferisco solo alle teorie dei "dissidenti". La stessa Medicina Ufficiale continua a riversare enormi risorse in questo campo di studio appunto perché non ha ancora in mano il bandolo della matassa ed ha molte contraddizioni irrisolte. L'unica costante osservabile da un osservatore attento è solo la continua revisione delle posizioni, anche terapeutiche (ovvero le linee guida).

Sarà richiesta la registrazione gratuita, sarà possibile intervenire in completo anonimato, con un nickname, vi sarà però un filtro in modo da censurare offese, invettive, scurrilità, volgarità, argomenti fuori tema. Sarà apprezzata la capacità di sintesi e l'argomentazione documentata.

NB Ho scelto una soluzione spartana. Ci vorrà un po' di tempo per oliare il meccanismo! ... che verrà in seguito migliorato.

Ringraziamenti:

Nell'iniziare questo Blog darò per scontato ed acquisito quanto già scritto da altri "dissidenti" e per tale motivo spesso rimanderò alla loro lettura. La mia posizione (dal punto di vista della teoria) è essenzialmente a loro favore e ad essi sono moralmente indebitato: E. Eleopoulos Papadopoulos, P. Duesberg, J. Lauritsen, V Turner, D Rasnick, A Hassig, S. Lanka, H. Kremer, S Passi, anche se ci sono aspetti delle loro teorie che non mi convincono completamente; inoltre ricordo giornalisti e scrittori come J Shenton, H Gildemeister, Huw Christie, N Hodgkinson, C. Maggiore, C Farber che hanno raccontato al mondo con la loro appassionata testimonianza (per chi era disposto ad ascoltare beninteso) come siano andati realmente i fatti. A rischio ed a costo della loro carriera e, talvolta, della loro salute. Li chiamo "dissidenti" per una più immediata comprensione, tuttavia li ritengo i più fedeli interpreti del metodo scientifico (oggi altrimenti detto Evidence Based Medicine), per differenziarli dai difensori dei dogmi imperanti (della Medicina Ufficiale, ma non solo).

Una gratitudine particolare la riservo al prof. Luigi De Marchi il quale fu tra i primi al mondo ad accorgersi della montatura mediatica e del panico sconsiderato che montava negli anni '80 e fu il primo in Italia ad affrontare e smontare nel corso di una famosa conferenza stampa (nel 1987) l'assurdità e pericolosità del panico creato dalle Autorità Sanitarie di allora. Da solo! In seguito collaborammo con diversi articoli ed interventi a smascherare alcune macroscopiche "scorrettezze" che venivano perpetrate in diversi campi scientifici. Assieme pubblicammo nel 1996 il libro "AIDS la grande truffa" ed. Seam.

Ma questo sicuramente non è il solo contributo di De Marchi allo scibile moderno. E' un vero vulcano di idee: si è cimentato in molti campi con un apporto talmente originale ed innovativo, che merita ben altro successo e riconoscimento di quello che finora ha ottenuto. In verità i "piccoli" contemporanei hanno il più delle volte cercato di soffocare la sua voce perché ... imbarazzante per i poteri ed i dogmi imperanti. Chi volesse conoscere le sue soluzioni e le sue proposte innovative può consultare il [suo sito](#).

Una menzione di riguardo va' anche a molti sieropositivi la cui capacità di reagire, di non arrendersi, di risollevarsi da situazioni che alle volte parevano disperate, mi ha spesso colpito, coinvolto e molto insegnato dal punto di vista umano e professionale. La loro critica, per forza di cose, mira diretta alle conseguenze ed alle dirette ricadute delle teorie su quello che è più importante di tutto: la loro salute, le loro prospettive. Giudicano le teorie dai risultati. Sono indispettiti, per usare un eufemismo, contro questa situazione in cui intellettuali, scienziati, medici propongono spiegazioni e soluzioni così diverse ed antitetiche sulla condizione che li angoscia. Sono consapevoli che spesso è difficile discernere con obiettività.

Sintesi della situazione attuale (teorie dell'AIDS) per coloro che *non* ne fossero già a conoscenza:

La teoria dell'AIDS divide il mondo scientifico: vi è una stragrande maggioranza di medici specialisti, scienziati e ricercatori che ritiene che il virus

HIV ne sia la causa e perciò ogni sforzo viene fatto per combatterlo. Vi è dall'altra parte della barricata una minoranza (sparuta ma molto agguerrita) di scienziati che ritiene la teoria virale assolutamente errata. Tra i "dissidenti" vi sono due "correnti" principali, coloro (Peter Duesberg ed altri) che considerano il virus HIV un innocuo passeggero e che individuano tra cause dell'AIDS l'uso prolungato di droghe lecite ed illecite, oltre agli stessi farmaci "antiretrovirali" e coloro (Eleni Eleopulos Papadopulos ed altri) che concludono che il virus HIV in realtà non sia mai stato isolato, che i test siano invalidi, e che le cause vadano ricercate in condizioni che portano ad un marcato stress ossidativo (comprese particolari abitudini sessuali, droghe e farmaci "antiretrovirali"). Ambedue i gruppi ritengono la definizione di AIDS irrazionale ed artificiosa (ovvero è la realtà che in questo caso deve adattarsi alla teoria e non viceversa come sarebbe logico). Qui basti dire che vi sono più definizioni esistenti contemporaneamente per la sindrome e più criteri di diagnosi di sieropositività, in Italia, in Europa e nel Mondo.

Personalmente ritengo l'uso dei farmaci "antiretrovirali" utile e vantaggioso in determinate situazioni cliniche, anche se non sono la soluzione ottimale e non sono scevri da pericoli. Può sembrare una posizione paradossale la mia, tuttavia è confortata da certe osservazioni teoriche, cliniche e statistiche che presenterò. Continua ad essere un argomento molto dibattuto. Vi sono altri punti in cui vi è un mio parziale disaccordo con altri "dissidenti", De Marchi compreso.

Amicus Plato, sed magis amica veritas.

Naturalmente oltre all'AIDS vi sono altri [temi medico-scientifici](#) che risentono della impostazione errata della ricerca e delle politiche sanitarie. Ne affronteremo alcuni.

Istruzioni per l'uso:

Sarà possibile accedere con un "clic" ad articoli scelti per argomento, con la guida di una breve descrizione: alcuni saranno in Inglese, altri, la maggior parte, in Italiano. Alcuni avranno solo il

commento in Italiano. In una cartella saranno inclusi alcuni [miei scritti](#), che hanno valore più che altro di testimonianza. Ora è possibile dire che una buona parte delle mie asserzioni di allora ha resistito alla prova del tempo e possono essere sostenute ad oggi. Altre no. Per non ripetere cose già dette, rimando alla lettura di quanto pubblicato da altri prima di me (vedi sezione "links").