



CARTA DI SIENA

PATTO TRA MEDICI E CITTADINI

Inviata a mezzo pec a:

gianluigi.spata7oyl@co.omceo.it Dr. Gianluigi Spata – Presidente Ordine Medici Como

segreteria.co@pec.omceo.it Segreteria dell'Ordine dei Medici di Como

Oggetto: segnalazione ai sensi degli artt. 38 e 39 del DPR n. 221/1950 relativa al dott. Mario Guidotti – Albo medici n. 4232

Egregio Presidente,

con la presente segnaliamo, per gli adempimenti di Sua competenza previsti dagli artt.38 e 39 del DPR n.221/1950 l'articolo pubblicato sulla rivista online "ComoZero" del 22/11/2024 dal dott. Mario Guidotti iscritto a codesto spettabile ordine al n.4232; certi che svolgerà tali funzioni con diligenza, imparzialità, prudenza e riservatezza.

Nello specifico il dott. Guidotti ha scritto:

“Sta scritto ormai dappertutto, quindi non facciamo finta di non saperlo. L'influenza che sta per abbattersi nelle prossime settimane e mesi sulla popolazione italiana picchierà duro. Che vuol dire: non solo giorni di febbre e malesseri vari, ma rischi di polmoniti associate, sovra-infezioni batteriche, complicanze neurologiche (encefaliti e paralisi) e peggioramento delle patologie concomitanti croniche, tipo diabete, bronchiti, malanni cardio-circolatori, condizioni autoimmuni, malattie tumorali e compagnia brutta che affligge il 30% della popolazione generale e il 70% di quella avanti negli anni.”

Continua indicando che:

“a spaventare è la segnalazione che sono aumentate di 10 volte le polmoniti atipiche (quelle virali e interstiziali per capirci). Queste prevedono, soprattutto negli anziani e nei “fragili”, uno stato di insufficienza respiratoria che in un caso su tre richiede la ventilazione assistita, invasiva o non. In altre parole: saranno migliaia le persone che dovranno essere attaccate ai respiratori.”, questo sulla base della lettura di “quello che è successo in Australia nei nostri mesi estivi, dove il virus, detta variante A-H3N2, circolava in quanto agli antipodi geografici e climatici.”

Per prevenire questa futura catastrofe sanitaria il dott. Guidotti indicava, unicamente, la vaccinazione antinfluenzale, con la seguente

“proposta indecente, anzi una scommessa. Non ho modo di convincerti della necessità della vaccinazione anti-influenzale con argomenti scientifici, nonché solidali (fallo per gli altri), e tanto meno statistici (attento, non ci saranno risorse sanitarie per tutti quelli che ne avranno bisogno nei prossimi mesi)? Allora facciamo così: io ti offro la vaccinazione gratis, ti dimostro che non ha rischi e te le vengo a fare praticamente sotto casa (medico di base e farmacie). Se non la fai e ti ammali (speriamo di no ovviamente), ti curo, ma ti mando il conto e lo paghi, anche in comode rate. È utile sapere che un posto letto ospedaliero semplice costa alla comunità 400 euro circa e uno in rianimazione 1.700. Poi metteteci il prezzo dei farmaci, degli strumenti e perché no, dell'imperdibile minestrina (se non sarai intubato).”

Questi i fatti.

Vediamo cosa prescrive il Codice Deontologico al riguardo.

L'art. 55 (Informazione sanitaria) indica che:

Il medico promuove e attua un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulga notizie che alimentino aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio dell'interesse generale.

Si tratta quindi, prima ancora di valutare l'eventuale *“alimentazione di timori infondati”* se l'informazione sanitaria resa attraverso la stampa sia stata *“accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite”*

Noto che esiste una scala di valore per il livello di evidenza delle conoscenze scientifiche e che il valore massimo è assegnato alla revisione sistematica o meta-analisi di studi controllati-randomizzati (https://www.epicentro.iss.it/ben/2001/novembre/tab1_freq.pdf)

Nell'ultima revisione sistematica Cochrane sul tema specifico (Demicheli V, Jefferson T, Di Pierantonj C, Ferroni E, Thorning S, Thomas RE, ed al. Vaccines for preventing influenza in the elderly. Cochrane Database Syst Rev. 2018;2:CD005876 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29388197/>) vengono riportati i seguenti risultati: riduzione del rischio di avere influenza, verso il placebo tra il 2,4 ed il 6%. 42 inoculazioni sono necessarie per evitare 1 caso di sindrome simil-influenza. Assenza di evidenze sulla riduzione della mortalità (con 3 morti su 522 partecipanti nel gruppo vaccinato, e 1 morto su 177 partecipanti nel gruppo placebo, cioè un RR 1.02, 95% CI 0.11 to 9.72). Nessun caso di polmonite nello studio che ha riportato questo dato. Nessun dato è stato riportato sulle ospedalizzazioni.

Quindi le affermazioni del dott. Guidotti appaiono non fondate sulle conoscenze scientifiche, ma su pure opinioni personali.

Andando quindi ad analizzare se sono idonee ad *“alimentari timori infondati”* sull'impatto della malattia stagionale.

Prendendo i dati ufficiali ISTAT (<http://dati.istat.it/> cliccare a sinistra su salute e sanità  cause di morte mortalità per territorio di evento) si rileva che i decessi per influenza sono stati un massimo di 1341 (nel 2005), un minimo di 272 (nel 2014) e per gli anni 2017 – 663, 2018 – 745, 2019 – 683, e 2020 – 608. Anche facendo riferimento all'archivio del Ministero della Salute (<https://www.salute.gov.it/portale/influenza/archivioNormativaInfluenza.jsp?>

[lingua=italiano&iPageNo=3](#)) le “Forme gravi e Decessi da influenza confermata” sono stati rispettivamente 592 – 204 (nella stagione peggiore, il 2009/2010) e 89 – 32 (nella stagione migliore 2015/2016. I dati dal 2017 al 2023 non sono indicati).

Quindi, nei dati ufficiali, non si rileva nessun grave problema di sanità pubblica legata alla patologia influenzale.

Risulta pertanto evidente come tali messaggi non abbiano le caratteristiche di una *“informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite”*

Al pari risulta altrettanto evidente che affermazioni del tipo di quelle riportate sopra alimentino *“timori infondati”* nella popolazione, essendo lo scritto del dott. Guidotti un lungo elenco di patologie, più o meno gravi, che **potrebbero** insorgere in seguito al contagio influenzale. Il medico, in seguito alla lettura di uno scritto privo di indicazioni, ne stima l'insorgenza nel **30%** della **popolazione generale** e il **70%** delle **persone anziane**; e questo basandosi su presunte analogie accadute in Australia durante i mesi estivi.

Il dott. Guidotti, quindi, afferma che: *«...**A spaventare** è la segnalazione che sono **aumentate di 10 volte le polmoniti atipiche...** Queste prevedono, soprattutto negli anziani e nei “fragili”, uno stato di insufficienza respiratoria che in un caso su tre **richiede la ventilazione assistita**: saranno migliaia le persone che dovranno essere attaccate ai respiratori... e le terapie intensive sono misurate per normali necessità della popolazione»*. L'articolo prosegue con un **incessante martellamento** di predizioni tragiche: *«...vuole dire che se **dovremo attaccare alle macchine** tutti i dispoici da influenza, **non ci saranno posti per altri**. Ma chi sono gli “altri malati” che potrebbero averne bisogno? Infarti cardiaci, ictus, traumi della strada e del lavoro, aggravamenti dopo interventi chirurgici complessi, patologie oncologiche, malattie autoimmuni, e tanta altra brutta roba...»*

Inoltre il testo del dott. Guidotti, prospettando il pagamento delle cure mediche per i pazienti ospedalizzati non sottoposti a vaccinazione antiinfluenzale (... *“Non ti vaccini e ti ammali? Paghi i 400 euro al giorno del letto in ospedale”*), si pone in aperto contrasto sia con **la Carta Europea dei Diritti del Malato** che con **l'art.32 della Costituzione** italiana che **tutela la salute come fondamentale diritto e garantisce cure gratuite agli indigenti**. Lo stesso articolo sancisce anche la **libera autodeterminazione del malato** in merito al trattamento sanitario e il **diritto di rifiutare le terapie**. *«Quindi caro popolo del “chissenefrega”, un pensierino cominceremo a farlo. A cosa? Alla **vaccinazione...** **Se non la fai e ti ammali** (speriamo di no ovviamente), ti curo, ma **ti mando il conto e lo paghi, anche in comode rate**»*

Uno scritto peraltro accostabile ai reati penali di Procurato Allarme Art 658 c.p. e Incitamento alla Discriminazione Art 604 c.p. risulta un modello vessatorio e punitivo che viola gravemente i diritti del malato.

Distinti saluti

Il Direttivo della Carta di Siena