

# Religion, Politics, and AIDS in Italy: curious paradoxes from the Ministry of Health



**Marco Ruggiero**



Department of Experimental Pathology and  
Oncology. University of Firenze. Italy

[www.marcoruggiero.org](http://www.marcoruggiero.org)



RA2008 – Oakland, November 8, 2009



# According to the Philosopher

... if something can be expressed with words, three words are sufficient.

Since the Ministry of Health is not a philosopher, it takes eight:



“No cause-effect relationship between HIV  
and AIDS”

*This having said, I could thank you all for attention and leave,  
however ...*

I shall present data from the Italian Ministry of Health that support the hypothesis that **HIV is not (*the sole*) cause of AIDS.**

The reason for this choice (*i.e.* presenting bureaucratic data) derives from logic:

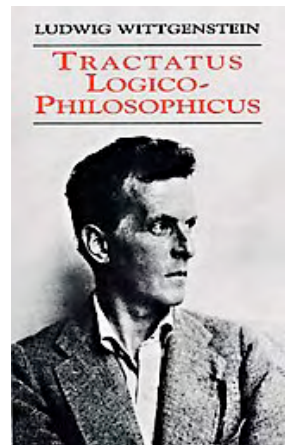


Here we have two formal systems, one serving as the foundation to construct the other: a “scientific theory” that states that AIDS is caused by HIV, and a superimposing *corpus* of laws and policies dealing with HIV and AIDS.

The axiom is that, 25 years after the onset of the “epidemic”, laws and policies **must** be based on solid scientific evidence (otherwise the problems for public health would be much greater than a scientific dispute).

In other words, the two systems must be isomorphic (in terms of Wittgenstein’s definition).

Thus, in order to verify the theory (HIV=AIDS), we studied the laws and the policies.



# Let's start with the obvious

If AIDS was caused by HIV, this fact (a cause-effect relationship) should be written somewhere. *(Dr. Mullis? "If there is evidence that HIV causes AIDS, there should be scientific documents which either singly or collectively demonstrate that fact, at least with a high probability. There is no such document.")*

Here we have the official web page of the Ministry, just recently updated, entitled

## *Conoscere HIV and AIDS*



The screenshot shows the official website of the Italian Ministry of Health (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali). The header includes the Italian flag and the text 'Settore Salute'. A search bar is visible on the right. The main content area is divided into sections: 'Ministro' (Maurizio Sacconi), 'Viceministro' (Ferruccio Fazio), 'Settore Salute', 'Focus' (Nuova influenza A(H1N1)), 'archivio', 'Comunicati' (INFLUENZA AH1N1: IL PUNTO DELLA SITUAZIONE Comunicato del 01 novembre 2009 - n° 4), and 'Rassegna stampa generale'. A red arrow points to the link 'Dati sull'influenza' in the 'Focus' section. The footer indicates the last update was on 01 novembre 2009.

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Settore Lavoro e Politiche Sociali

Settore Salute

Cerca

Guida | Contatti | Sala Stampa

**Ministro**  
Maurizio Sacconi

**Viceministro**  
Ferruccio Fazio

**Settore Salute**

**Focus**

**Nuova influenza A(H1N1)**  
Le iniziative di sorveglianza e prevenzione del Ministero. Le risposte alle domande più frequenti  
[Call center 1500 e FAQ](#) - [Poster e opuscoli](#) - [Ordinanze e circolari](#) - [Linee guida](#) - [Dati sull'influenza](#)

archivio

**Comunicati**  
INFLUENZA AH1N1: IL PUNTO DELLA SITUAZIONE  
Comunicato del 01 novembre 2009 - n° 4

Rassegna stampa generale

Ultimo aggiornamento: 01 novembre 2009

**Temi**



## Hiv e Aids



A cura di:  
**Direzione generale  
prevenzione sanitaria**

In collaborazione con:  
**Istituto Superiore di  
Sanità - Telefono verde  
Aids**

### CONOSCERE HIV E AIDS

#### Che cos'è l'Aids

La sigla AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) significa "Sindrome da Immunodeficienza Acquisita".

#### Come si trasmette il virus

Il virus si trasmette attraverso:

- sangue infetto (stretto e diretto contatto tra ferite aperte e sanguinanti, scambio di siringhe)
- rapporti sessuali (vaginali, anali, orogenitali), con persone con Hiv, non protetti dal preservativo
- da madre con Hiv a figlio durante la gravidanza, il parto oppure l'allattamento al seno

#### Sieropositività all'Hiv e Aids

Essere sieropositivi all'Hiv non significa sempre essere ammalati. La sieropositività è quella condizione in cui viene riscontrata la presenza di anticorpi anti-HIV, ma non sono ancora comparse le infezioni opportunistiche come nell'AIDS.

#### Come non si trasmette il virus

Il virus non si trasmette attraverso: strette di mano, abbracci, vestiti baci, saliva, morsi, graffi, tosse, lacrime, sudore, muco, urina e feci bicchieri, posate, piatti, asciugamani e lenzuola punture di insetti.  
Non si trasmette frequentando: palestre, piscine, docce, saune e gabinetti scuole, asilo e luoghi di lavoro, ristoranti, bar, cinema e locali pubblici, mezzi di trasporto

#### Conoscere Hiv e Aids

#### Il test HIV

#### Comunicazione

#### Terapia

#### Ricerca

#### Assistenza sanitaria

#### Lavoro

#### Privacy

#### Commissione Aids

#### Consulta del volontariato

**A cause-effect relationship is never mentioned.  
Please notice, this page is for the lay public who is not supposed to  
know anything about HIV or AIDS.**

# However ...

The Ministry knows (and uses) the concept of cause-effect, even when it is somehow debatable ...



Smoking causes  
deadly lung cancer

This is the law that dictates the exact words, size and font of the characters that must be written on cigarette packs.

Decreto Legislativo 24 giugno 2003, n. 184

**"Attuazione della direttiva 2001/37/CE in materia di lavorazione, presentazione e vendita dei prodotti del tabacco"**

pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 169 del 23 luglio 2003

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visti gli articoli 117 e 120 della Costituzione;

Vista la direttiva 2001/37/CE del Parlamento europeo e del Consiglio sul ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri, relative alla lavorazione, alla presentazione e alla vendita dei prodotti del tabacco;

Vista la legge 1° marzo 2002, n. 39, ed in particolare l'articolo 1 e l'allegato A;

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, ed in particolare l'articolo 14;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 29 novembre 2002;

Acquisiti i pareri delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, reso nella seduta del 27 febbraio 2003;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 19 giugno 2003;

Sulla proposta del Ministro per le politiche comunitarie e del Ministro della salute, di concerto con i Ministri degli affari esteri, della giustizia, dell'economia e delle finanze e per gli affari regionali;

E m a n a  
il seguente decreto legislativo:

Art. 1.  
*Ambito di applicazione*



# Consistent with this approach

*( i.e. no explicit declaration of cause-effect relationship )*

In Italy, AIDS can be diagnosed in the absence of signs of HIV infection.

Normativa



- **DECRETO del Ministero della Sanità - 07 maggio 2001**  
Definizione dei casi di AIDS conclamata o di grave deficienza immunitaria per i fini di cui alla legge 12 luglio 1999, n. 231. Modifica dell'art. 2 del decreto interministeriale 21 ottobre 1999.
- **DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA - 14 settembre 1991**  
Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per l'attivazione dei servizi per il trattamento a domicilio dei soggetti affetti da AIDS e patologie correlate.

archivio

# This reminds of something ...



## [NEWS](#)

[\\$bn AIDS Quiz](#)

[Brief History](#)

[Papers](#)

[Commentaries](#)

[Media](#)

[Books](#)

[FAQ](#)

[Viewpoints](#)

[Related Sites](#)

[Subject Index](#)

[Contact Us](#)

Powered by [Google](#)

## Duesberg on AIDS

*"The important thing is to not  
stop questioning."*

**Albert Einstein**

Welcome to Peter Duesberg's HIV/AIDS research web site.

Peter H. Duesberg, Ph.D. is a professor of Molecular and Cell Biology at the University of California, Berkeley.

### Biographical Sketch

He isolated the first cancer gene through his work on retroviruses in 1970, and mapped the genetic structure of these viruses. This, and his subsequent work in the same field, resulted in his election to the National Academy of Sciences in 1986. He is also the recipient of a seven-year Outstanding Investigator Grant from the National Institutes of Health.

On the basis of his experience with retroviruses, Duesberg has challenged the virus-AIDS hypothesis in the pages of such journals as Cancer Research, Lancet, Proceedings of the National Academy of Sciences, Science, Nature, Journal of AIDS, AIDS Forschung, Biomedicine and Pharmacotherapeutics, New England Journal of Medicine and Research in Immunology. He has instead proposed the hypothesis that the various American/European AIDS diseases are brought on by the

# The chemical bases of the various AIDS epidemics: recreational drugs, anti-viral chemotherapy and malnutrition

PETER DUESBERG<sup>†</sup>, CLAUS KOEHNLEIN\* and DAVID RASNICK

*Donner Laboratory, University of California Berkeley, Berkeley, CA 94720, USA*

*\*Internistische Praxis, Koenigsweg 14, 24103 Kiel, Germany*

<sup>†</sup>*Corresponding author (Fax, 510-643-6455; Email, duesberg@uclink4.berkeley.edu)*

390

*Peter Duesberg, Claus Koehnlein and David Rasnick*

**Table 4.** The HIV-AIDS hypothesis\*: 17 predictions versus the facts.

No.	Prediction	Fact
1.	Since HIV is "the sole cause of AIDS", it must be abundant in AIDS patients based on "exactly the same criteria as for other viral diseases."	But, only antibodies against HIV are found in most patients (1-7)**. Therefore, "HIV infection is identified in blood by detecting antibodies, gene sequences, or viral isolation." But, HIV can only be "isolated" from rare, latently infected lymphocytes that have been cultured for weeks <i>in vitro</i> – away from the antibodies of the human host (8). Thus HIV behaves like a latent passenger virus.
2.	Since HIV is "the sole cause of AIDS", there is no AIDS in HIV-free people.	But, the AIDS literature has described at least 4621 HIV-free AIDS cases according to one survey – irrespective of, or in agreement with allowances made by the CDC for HIV-free AIDS cases (55).

# *Official Bulletin of the Italian Republic*

*N. 110 of May 13, 1994.*

“AIDS can be diagnosed in the absence of positive results of HIV infection if one of the diseases used to define AIDS is definitely diagnosed.” (*i.e. HIV-free patient with chronic Herpes simplex mucosal infection - chronic is intended as lasting at least one month - has to be classified as an AIDS patient*).

**AIDS without virus, officially recognized.**





# In the next slide

The original text where the Ministry states that AIDS can be diagnosed in the absence of positive results of HIV infection (red arrow).





infoLEGES.it - Normativa Statale - CIRCOLARE 29 aprile 1994, n.9 - Revisione della definizione - Windows Internet Explorer

http://www.infoleges.it/service1/scheda.aspx?id=14012&articolo=85375&service=1&ordinal=&articolofrom=&articolo=

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Google "circolare 29 aprile 1994, n. 9" Search + - - - - - Bookmarks - Check - Translate - AutoFill - circolare 29 aprile 1994 n 9

InfoLEGES.it - Normativa Statale - CIRCOLARE 29 apr...

Google This page is in Italian. Translate it using Google Toolbar? [Learn more](#)

#### Articolato

Accesso rapido:

- [Art. 1](#)
- [Allegato](#)
- [Allegato](#)
- [Allegato](#)
- [Allegato](#)
- [Allegato](#)

Centro operativo AIDS - Laboratorio di epidemiologia e biostatistica - Istituto superiore di sanita' - Viale Regina Elena, 299 - 00161 ROMA (Tel. 06/4940602 - Fax 06/4468380).

La seconda pagina della scheda va inviata a:

Assessorato alla sanita' della regione dove il caso e' stato diagnosticato.

DEFINIZIONE EPIDEMIOLOGICA DI CASO ADULTO DI AIDS

PER CUI E' RICHIESTA LA NOTIFICA

(> 12 anni di eta')

1. In assenza di risultati positivi circa l'infezione da HIV, ed in assenza di altre cause note di immunodeficienza, ognuna delle forme cliniche di seguito elencate e' indicativa di AIDS se diagnosticata in modo definitivo (per la definizione di diagnosi accertata vedi le successive istruzioni della sezione 2 della scheda):

candidosi esofagea, tracheale, bronchiale o polmonare;

criptococcosi extrapolmonare;

criptosporidiosi con diarrea persistente da oltre un mese;

infezione da Cytomegalovirus polmonare o del S.N.C.;

infezione da Herpes simplex ulcerativa e persistente; o

bronchite, o polmonite, o esofagite;

sarcoma di Kaposi in un paziente di eta' superiore a 60 anni;

linfoma cerebrale primitivo in un paziente di eta' inferiore ai 60 anni;

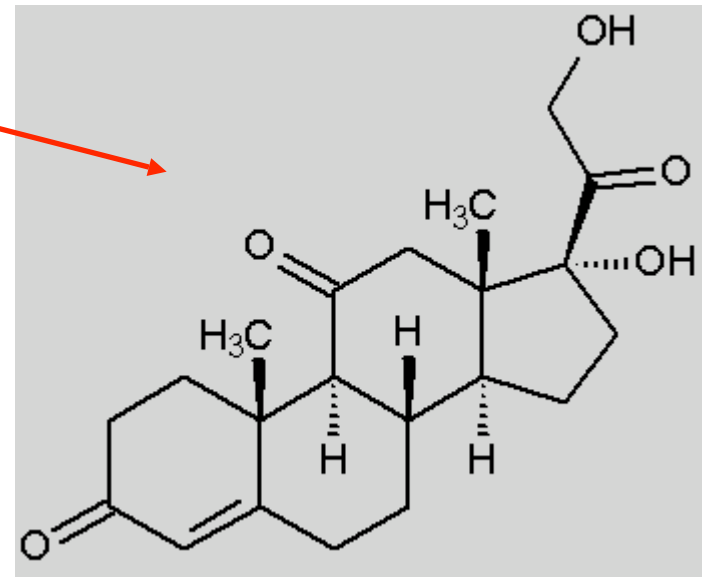
micobatteriosi atipica (da M. avium o M. kansasii) disseminata

(con localizzazione diversa o in aggiunta a quella polmonare o dei linfonodi ilari o cervicali);

# Other notable inconsistencies

*( if HIV was the cause of AIDS )*

**No AIDS if there are no signs of HIV infection and the immunodeficiency is due to high dosage steroid therapy**  
Hodgkin's disease  
multiple myeloma  
lymphocytic leukemia.



*All this is quite logical, but ...*

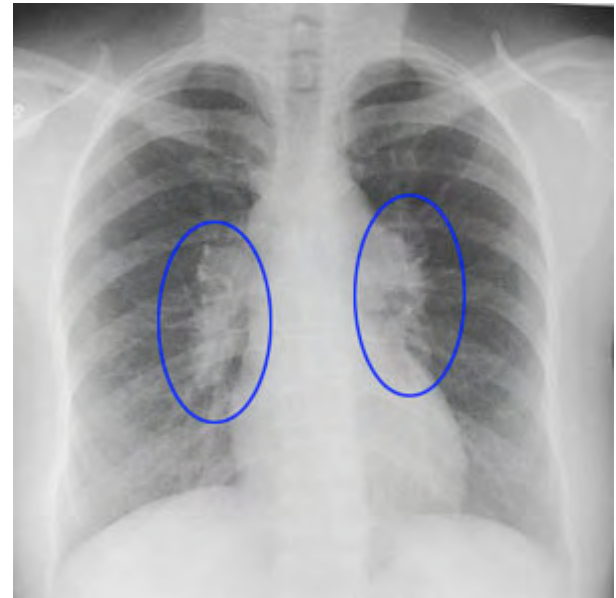
# But ... it is AIDS

If, **in the absence of signs of HIV infection**, immunodeficiency is due to “other known causes of immunodeficiency” *i.e.*

diabetes

sarcoidosis

pregnancy



*i.e.*      AIDS is caused by diabetes, sarcoidosis,  
and pregnancy!

# Is AIDS a relevant disease in Italy?

Not really, according to the Ministry



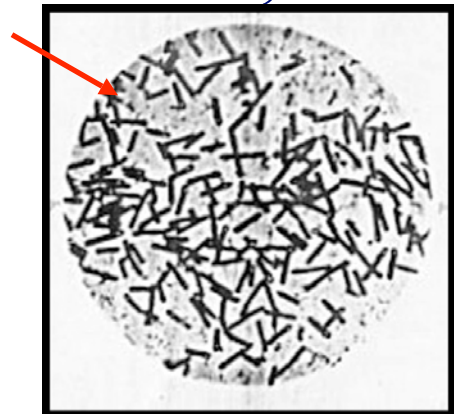
 <b>Ministero della Salute (Italia)</b> <i>della Repubblica Italiana</i>	
 <b>Ministero della Salute</b>	
<b>Istituito nel:</b>	2001
<b>Istituito da:</b>	Governo Berlusconi II
<b>Soppresso nel:</b>	2008
<b>Soppresso da:</b>	Governo Berlusconi IV
<b>Competenze oggi di:</b>	Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
<b>Sede</b>	Via Giorgio Ribotta n. 5



# Infectious diseases are classified into five classes, in order of importance for the threat to public health



The first class is defined as “diseases for which immediate notification is required either because under international health rule or because they are **of particular interest**”. In this class there are 13 diseases including, *e.g.*, cholera, botulism, tetanus, influenza and rabies.





The second class is defined as “diseases that are relevant because at high frequency and/or susceptible of control interventions”. In this class there are 25 diseases including, *e.g.*, hepatitis, measles, mumps, scarlet fever and whooping cough.



# AIDS is in a third class (not of particular interest, not relevant, not at high frequency, nor susceptible of control interventions).

La suddivisione in classi risponde anche a criteri di rilevanza epidemiologica e a esigenze differenziate di profilassi.

Classi	Tempi di segnalazione del medico alla Azienda Sanitaria Locale	Malattie
<b>Prima</b> - Malattie per le quali si richiede segnalazione immediata o perché soggette al Regolamento sanitario internazionale o perché rivestono particolare interesse	12 ore <a href="#">Modulo classe I</a>	Colera, botulismo, febbre gialla, febbre ricorrente epidemica, influenza con isolamento virale, febbri emorragiche virali (febbre di Lassa, Marburg, Ebola), rabbia, peste, tetano, poliomielite, trichinosi, tifo esantematico, difterite
<b>Seconda</b> - Malattie rilevanti perché ad elevata frequenza e/o passibili di interventi di controllo	48 ore <a href="#">Modulo classe II</a>	Blenorragia, brucellosi, diarree infettive non da salmonella, epatite virale A, B, NANB, epatite virale non specificata, febbre tifoide, legionellosi, leishmaniosi cutanea, leishmaniosi viscerale, leptospirosi, listeriosi, meningite ed encefalite acuta virale, meningite meningococcica, morbillo, <u>parotite</u> , pertosse, rickettsiosi diversa da tifo esantematico, rosolia, salmonellosi non tifoidee, scarlattina, sifilide, tularemia, varicella
<b>Terza</b> - Malattie per le quali sono richieste particolari documentazioni	48 ore <a href="#">Modulo classe III</a>	AIDS, <del>lebbra</del> , <del>malaria</del> , micobatteriosi non tubercolare, tubercolosi
<b>Quarta</b> - Malattie per le quali alla segnalazione del singolo caso da parte del medico deve seguire la segnalazione dell'unità sanitaria locale solo quando si verificano focolai epidemici	24 ore <a href="#">Modulo classe IV</a>	Dermatofitosi (tigna), infezioni, tossinfezioni ed infestazioni di origine alimentare, pediculosi, scabbia
<b>Quinta</b> - Malattie infettive e diffusive notificate all'unità sanitaria locale e non comprese nelle classi precedenti, zoonosi indicate dal regolamento di polizia veterinaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e non precedentemente menzionato	Le notifiche di classe V vengono comunicate annualmente, in un riepilogo, al Ministero. Solo quando assumano le caratteristiche di focolaio epidemico, devono essere segnalate con le modalità previste per la Classe IV.	

# Why is AIDS so scarcely relevant?

## The numbers of HIV and AIDS in Italy

Since no national surveillance system of new HIV infections is implemented, the number is only estimated. The incidence of new HIV infections is 6 new cases for 100.000 residents per year.



# AIDS-related deaths



There have been 39.000 AIDS-related deaths in 26 years.

In Italy about 600.000 people die every year in a population of 60.000.000.







# AIDS deaths in Tuscany



7 deaths in 2005, and 4 deaths in 2006, with a lethality rate of 4.7% (*lethality rate here is calculated by the Public Health Service as the ratio between the number of new AIDS cases diagnosed in the year 2006, i.e. 85 cases, and the number of deaths, i.e. 4).*

Tuscany has a population of 3.714.807.






# No pediatric AIDS in Italy

Pediatric AIDS cases in Italy are about 1.3% of total AIDS cases since the beginning of the “epidemic”.

In the years 2007-2008 there were only 5 pediatric cases of AIDS in Italy.

16. AIDS should be a pediatric epidemic now, because HIV is transmitted “from mother to infant” at rates of 25–50% (44–49), and because “34.3 million people worldwide” were already infected in 2000. To reduce the high maternal transmission rate HIV-antibody-positive pregnant mothers are treated with AZT for up to 6 months prior to birth (§ 4).

But, less than 1% of AIDS in the US and Europe is pediatric (30, 50). Thus HIV must be a passenger virus in newborns.



However ...

From the beginning of the “epidemic” there have been 28 newborn babies with AIDS **not attributable to vertical transmission**, haemophilia or blood transfusions. No pediatric AIDS cases were reported as associated with haemophilia or blood transfusions.

Could this be due to drugs assumed by the (seronegative) mother during pregnancy?

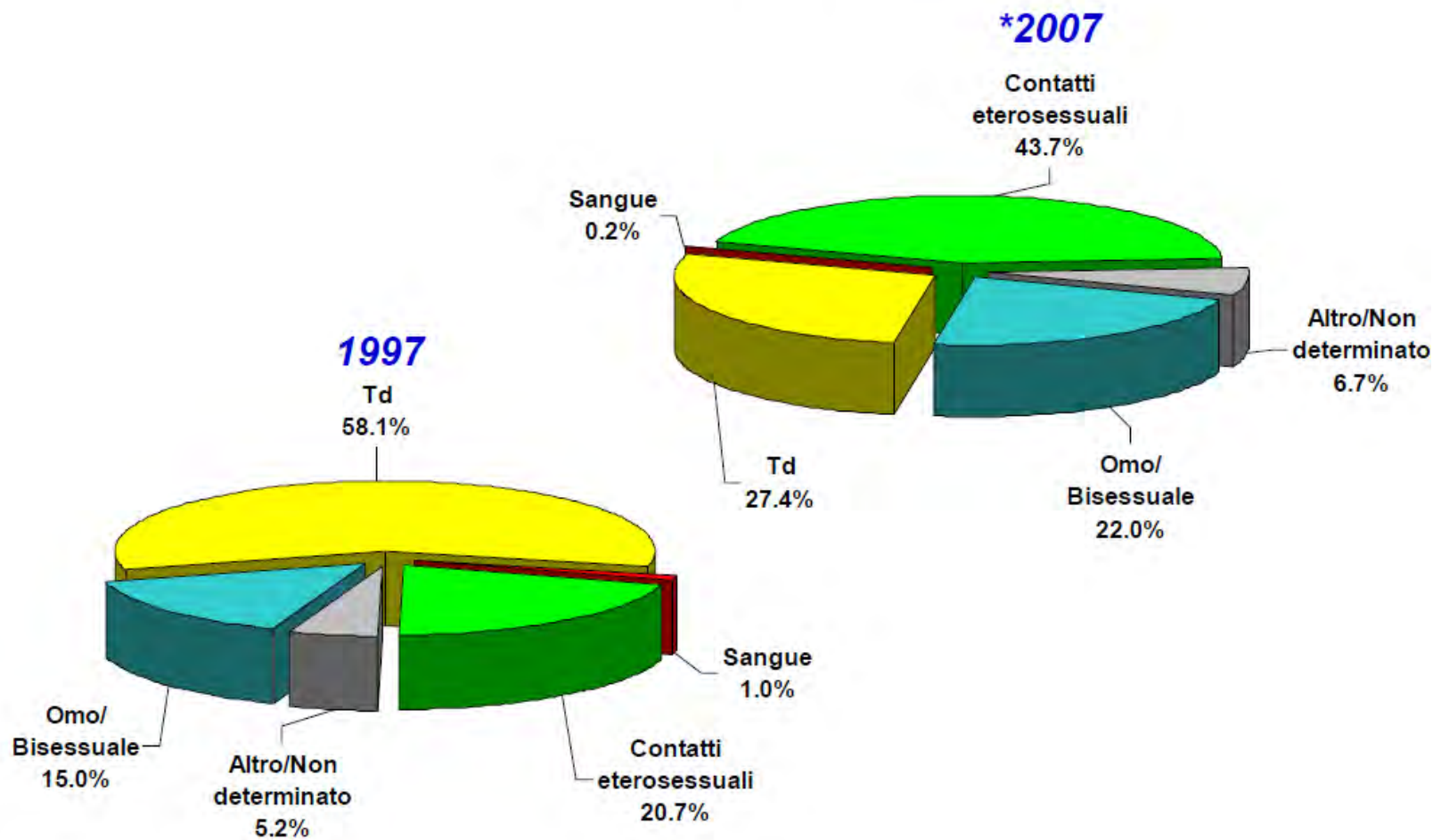
# No spread of AIDS in the general population

In Italy, more than 25 years after its onset, AIDS is still confined to intravenous drug (mainly heroin) users and male homosexuals. Thus, in the years 2006-2007, AIDS incidence in general (heterosexual) population was 1/100.000, in homosexuals, almost 5-fold higher, and in intravenous drug users, about 100-fold higher.

14. Viral AIDS – like all viral/microbial epidemics in the past (41–43) – should spread randomly in a population.

But, in the US and Europe AIDS is restricted since 1981 to two main risk groups, intravenous drug users and male homosexual drug users (§ 1 and 4).


## Distribuzione percentuale dei casi di AIDS per modalità di trasmissione 1997 vs 2007



# No nosocomial AIDS in Italy

... occupational exposure to HIV is uncommon, and the overall risk of seroconversion after contact with HIV positive blood is extremely low (seroconversion rate, 0–0.42%). ... It is estimated that 99.7% of health care workers, who are exposed to HIV, will not be infected (Ippolito *et al.*, 1993; Marcus, 1988).

13. Doctors are at high risk to contract AIDS from patients, HIV researchers from virus preparations, wives of HIV-positive hemophiliacs from husbands, and prostitutes from clients – particularly since there is no HIV vaccine.



But, in the peer-reviewed literature there is not one doctor or nurse who has ever contracted AIDS (not just HIV) from the over 816,000 AIDS patients recorded in the US in 22 years (30). Not one of over ten thousand HIV researchers has contracted AIDS. Wives of hemophiliacs do not get AIDS (35). And there is no AIDS-epidemic in prostitutes (36–38). Thus AIDS is not contagious (39, 40).





# Policies about HIV test in Italy

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali  
Settore Lavoro e Politiche Sociali

Settore Salute

Cerca

Home Guida Contatti Sala Stampa

## Hiv e Aids



A cura di:  
**Direzione generale prevenzione sanitaria**

In collaborazione con:  
**Istituto Superiore di Sanità - Telefono verde Aids**

Web editing:  
**Dr. C. CONFALONE**

**Strumenti e servizi**

- Guida ai servizi Aids
- Dati epidemiologici
- Telefono verde Aids 800-861061
- FAQ - Telefono Verde Aids ISS

**In evidenza**

**AIDS, pubblicato il bando di ricerca per il biennio 2009-2010**  
8 luglio 2009 - Destinati ai progetti di ricerca delle strutture del Servizio sanitario nazionale 9,8 milioni di euro

**Al via la nuova Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS**  
21 gennaio 2009 - Presieduta dal sottosegretario alla Salute Ferruccio Fazio, dura in carica fino al 21 luglio 2010

[archivio](#)

**Normativa**

- DECRETO del Ministero della Sanità - 07 maggio 2001**  
Definizione dei casi di AIDS conclamata o di grave deficienza immunitaria per i fini di cui alla legge 12 luglio 1999, n. 231. Modifica dell'art. 2 del decreto interministeriale 21 ottobre 1999.
- DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA - 14 settembre 1991**  
Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per l'attivazione dei servizi per il trattamento a domicilio dei soggetti affetti da AIDS e patologie correlate.

[archivio](#)

**Documenti**

- Il trapianto di rene, rene-pancreas, cuore e polmone nei soggetti con infezione da HIV**

**Link**

- ISS - Istituto superiore di sanità

**Conoscere Hiv e Aids**

- Il test HIV
- Comunicazione
- Terapia
- Ricerca
- Assistenza sanitaria
- Lavoro
- Privacy
- Commissione Aids
- Consulta del volontariato

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

**Settore Salute**

Home | Guida

Ti trovi in: [Hiv e Aids](#) > Privacy > Privacy

## Hiv e Aids



A cura di:  
**Direzione generale  
prevenzione sanitaria**

In collaborazione con:  
**Istituto Superiore di  
Sanità - Telefono verde  
Aids**

### PRIVACY

Tutto ciò che attiene alla sfera personale di ciascuno è oggetto di tutela. Questo principio è fondamentale in tema di infezione da Hiv, essendo spesso le persone sieropositive vittime di discriminazione, criminalizzazione, emarginazione. Tali atteggiamenti provocano danni psicologici che normalmente accompagnano quelli alla salute.

La riservatezza, diritto inalienabile di ogni persona nell'ordinamento italiano, riguarda anche il minore e il suo stato infettivologico, che non deve essere rivelato a coloro con cui egli abbia rapporti di assistenza, educazione e socializzazione. Fanno eccezione alcune ben determinate categorie di persone, ad esempio gli esercenti la patria potestà o persone da loro delegate a seguire il minore nelle vicende sanitarie connesse all'Hiv o l'autorità giudiziaria che interviene nell'interesse del minore o le persone da essa autorizzate.

All'atto di richiedere il rilascio di un documento di qualunque tipo (impegnativa, ricetta, questionario per motivi di lavoro, richieste varie) occorre verificare che tale documento sia formulato in modo da non essere discriminante nei confronti delle persone sieropositive. Quando si sospetta di avere subito un'ingiustizia o una discriminazione è possibile rivolgersi ad associazioni impegnate nella difesa dei diritti delle persone con Hiv/Aids. Le motivazioni del segreto professionale si fondano sul rispetto della persona umana, della sua dignità e dei suoi diritti, riconosciuti dalla Costituzione italiana.

Il vincolo del segreto professionale deve essere mantenuto per il rispetto dovuto alla persona umana, alla sua dignità e ai suoi diritti. Nei casi di conflitto fra etica e diritto positivo, all'etica va riconosciuta priorità rispetto al diritto.

#### Il test Hiv

Ecco di seguito alcuni degli aspetti principali connessi alla tutela della privacy relativi al test Hiv, disciplinati dalla Legge n.135 del 1990:

- sottoporsi al test Hiv è un atto volontario e per la sua esecuzione è necessario il consenso esplicito della persona interessata, che deve preliminarmente essere informata sul significato dell'esame e dell'eventuale esito

## Il test Hiv

Ecco di seguito alcuni degli aspetti principali connessi alla tutela della privacy relativi al test Hiv, disciplinati dalla Legge n.135 del 1990:

- sottoporsi al test Hiv è un atto volontario e per la sua esecuzione è necessario il consenso esplicito della persona interessata, che deve preliminarmente essere informata sul significato dell'esame e dell'eventuale esito
- il ricovero in ospedale non autorizza gli operatori sanitari a sottoporre a screening i pazienti
- le persone che si sottopongono al test hanno diritto all'anonimato
- il risultato dell'esame deve essere comunicato esclusivamente al diretto interessato evitando la comunicazione dell'esito per telefono o lettera
- in caso di minori l'autorizzazione all'esecuzione dell'esame deve essere data dai genitori o da chi esercita la patria potestà
- anche in carcere, il test Hiv non può essere effettuato senza l'autorizzazione dell'interessato
- al lavoratore o alla persona che effettua una selezione per l'assunzione non può essere chiesto di sottoporsi all'esecuzione del test Hiv
- non si possono effettuare test Hiv durante la visita di leva o il servizio militare.

La Legge italiana (135 del giugno 1990) garantisce che il test sia effettuato solo con il consenso della persona.

Il test non è obbligatorio, ma se si sono avuti comportamenti a rischio sarebbe opportuno effettuarlo.

Per eseguire il test, nella maggior parte dei servizi, non serve ricetta medica; è gratuito e anonimo.

Le persone straniere, anche se prive di permesso di soggiorno, possono effettuare il test alle stesse condizioni del cittadino italiano.

- HIV test can be performed only with the explicit consent of the interested person to whom information has to be given about the test and possible consequences.
- Hospitalization does not allow health care providers to perform HIV test as screening procedure.
- A subject who undergoes HIV test has the right to anonymity.
- The results of HIV test can be communicated directly only to the interested person and no one else.
- Also in prison, HIV test can be performed only with the explicit consent of the interested person.
- The employer cannot ask the employee (or a candidate) to undergo HIV test.
- No HIV test can be performed during military visit or service.
- There is no need for medical prescription to perform HIV test in Public Health laboratories.

**Hiv**

## **Aids: calo dei test dell'Hiv in Italia**

Pubblicato in Consigli Medici, Salute.

**No epidemic of HIV  
testing in Italy**





Ti trovi in: [Hiv e Aids](#) > Dati epidemiologici

## Hiv e Aids

[Guida ai servizi Aids](#)

[Dati epidemiologici](#)

### DATI EPIDEMIOLOGICI

#### Nuove diagnosi di infezione da HIV

[Conoscere Hiv e Aids](#)

[Il test HIV](#)

E' in aumento anche il numero delle persone che scoprono di essere sieropositive solo al momento della diagnosi di AIDS, ovvero in uno stadio di malattia molto avanzato; questa percentuale è aumentata dal 21% nel 1996 al 60% nel 2008. Questo dato suggerisce che una parte rilevante di persone infette, soprattutto fra coloro che hanno acquisito l'infezione per via sessuale e fra gli stranieri, ignora per molti anni la propria sieropositività: ciò impedisce loro di entrare precocemente in trattamento e di adottare quelle precauzioni che potrebbero diminuire il rischio di diffusione dell'infezione.

This passage states that about 60% of newly diagnosed AIDS cases are “discovered” to be seropositive only when AIDS is diagnosed.

This indicates that the subject already has some condition suggestive of immunosuppression, most often an infective disease (and most often TB); at that point, HIV test is performed and it is positive.

NCBI PubMed A service of the U.S. National Library of Medicine and the National Institutes of Health www.pubmed.gov

All Databases PubMed Nucleotide Protein Genome Structure OMIM PMC Journals Books

Search PubMed for [ ] Go Clear Advanced Search

Limits Preview/Index History Clipboard Details

Display AbstractPlus Show 20 Sort By Send to

All: 1 Free Full Text: 0 Review: 0

1: [Med Hypotheses](#). 2008 Nov; 71(5):741-8. Epub 2008 Aug 8.

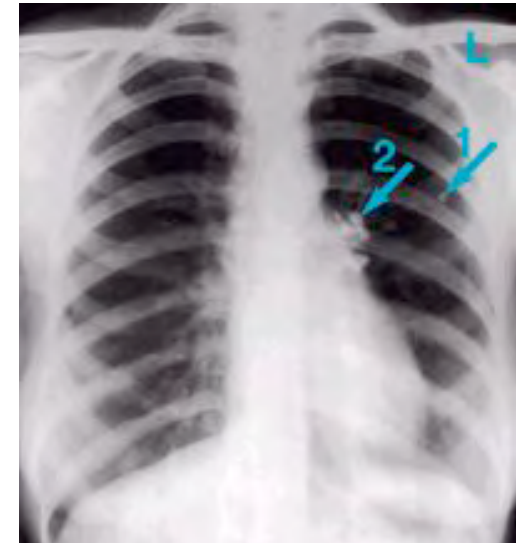
**AIDS: "it's the bacteria, stupid!"**

[Broxmeyer L, Cantwell A.](#)

C/o Med-America Research, 208-11 Estates Drive, Bayside, NY 11360, USA. medamerica1@verizon.net

Acid-fast tuberculous mycobacterial infections are common in AIDS and are regarded as secondary "opportunistic infections." According to the National Institute of Allergy and Infectious Diseases, TB is the major attributable cause of death in AIDS patients. Could such bacteria play a primary or causative role in AIDS? Certainly. In screening tests for HIV, there is frequent, up to 70%, cross-reactivity, between the gag and pol proteins of HIV and patients with mycobacterial infections such as tuberculosis. By 1972, five years before gays started dying in the U.S., Rolland wrote Genital Tuberculosis, a Forgotten Disease? And ironically, in 1979, on the eve of AIDS recognition, Gondzik and Jasiewicz showed that even in the laboratory, genitally infected tubercular male guinea pigs could infect healthy females through their semen by an HIV-compatible ratio of 1 in 6 or 17%, prompting him to warn his patients that not only was tuberculosis a sexually transmitted disease, but also the necessity of the application of suitable contraceptives, such as condoms, to avoid it. Gondzik's solution and date of publication are chilling; his findings significant. Since 1982 Cantwell et al found acid-fast bacteria closely related to tuberculosis (TB) and atypical tuberculosis in AIDS tissue. On the other hand molecular biologist and virologist Duesberg, who originally defined retroviral ultrastructure, has made it clear that HIV is not the cause of AIDS and that the so-called AIDS retrovirus has never been isolated in its pure state. Dr. Etienne de Harven, first to examine retroviruses under the electron, agrees. In 1993 HIV co-discoverer Luc Montagnier reported on cell-wall-deficient (CWD) bacteria which he called "mycoplasma" in AIDS tissue. He suspected these as a necessary "co-factor" for AIDS. Remarkably, Montagnier remained silent on Cantwell's reports of acid-fast bacteria which could simulate "mycoplasma" in AIDS tissue. Mattman makes clear that the differentiation between mycoplasma and CWD bacteria is difficult at best and cites Pachas's 1985 study wherein one mycoplasma was actually mistaken for a CWD form of a bacterium closely related to the mycobacteria. It is important to realize that the statement "HIV is the sole cause of AIDS" is just a hypothesis. There are unanswered questions and controversy concerning the role of HIV "as the sole cause of AIDS." And until they are resolved, a cure is not possible. This paper explores the possible role of acid-fast tuberculous mycobacteria as "primary agents" in AIDS.

PMD: 16691626 [PubMed - Indexed for MEDLINE]



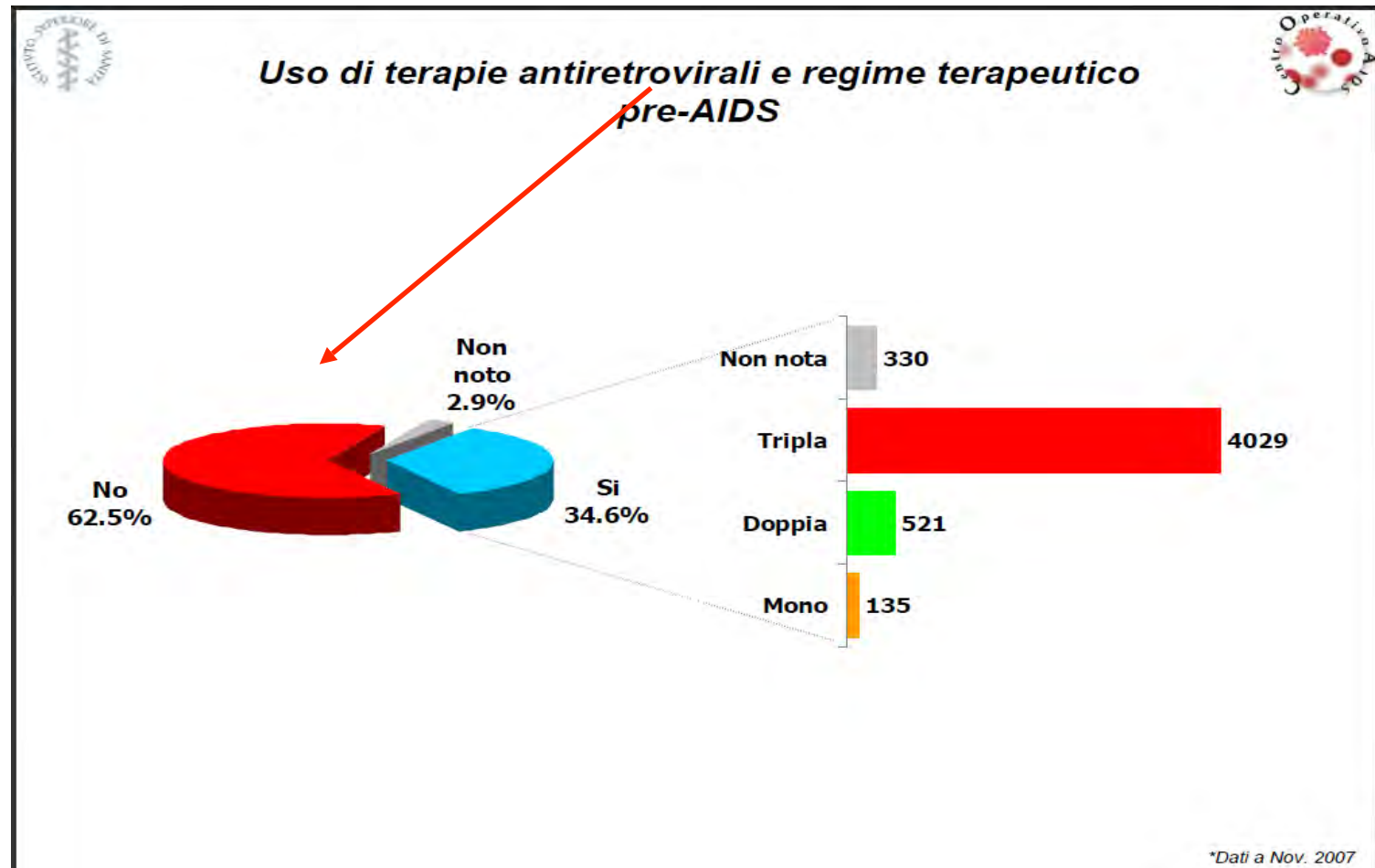


# Needless to say ...

*“We can be exposed to HIV many times without being chronically infected. Our immune system will get rid of the virus within a few weeks, if you have a good immune system.”*

This means that, if you do not have a good immune system (and there are hundreds of reasons for this), you could be chronically infected with HIV, as these data seem to indicate.

Obviously, these subjects did not assume antiretrovirals before ...

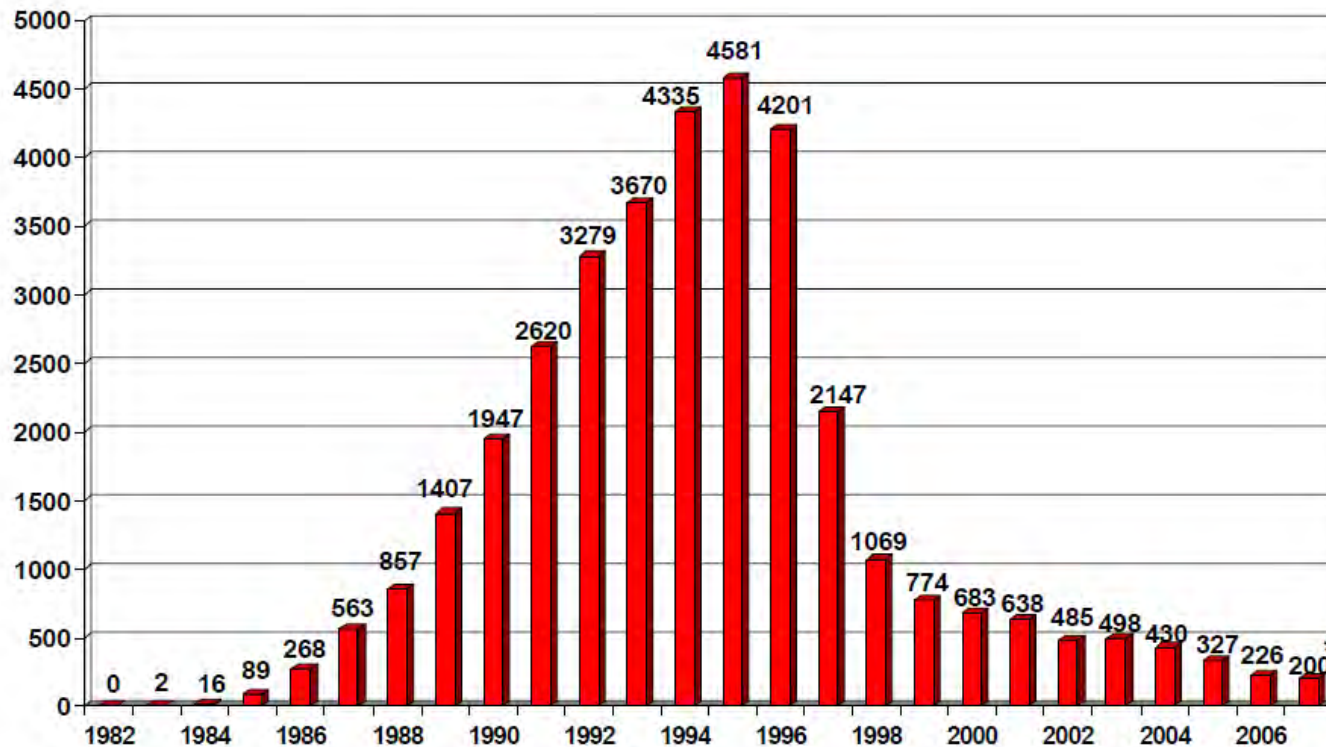




# And nevertheless ...



## Andamento mortalità per AIDS in Italia per anno di calendario Sorveglianza Nazionale AIDS-I.S.S. 1982-2007



\* Stima 2007

# Doctors and antiretrovirals in Italy

Maria Gańczak<sup>1</sup>, Anna Boroń-Kaczmarek<sup>2</sup>, Ireneusz Dziuba<sup>3</sup>

## Pathologist and HIV - Are Safe Autopsies Possible?

<sup>1</sup>Department of Hygiene and Epidemiology,

<sup>2</sup>Department of Infectious Diseases,

<sup>3</sup>Department of Pathomorphology, Pomeranian Academy of Medicine, Szczecin

Pathologists are at particularly high risk for blood contamination and skin injuries, so they are vulnerable to blood borne pathogens, like HIV. This article describes the first and the only one documented case of occupational HIV transmission in the world concerning American pathologist. The factors increasing the risk of contracting infection during the autopsy on the patient who has died of AIDS are considered. World-known recommendations to follow in such autopsy are described. The importance of compliance with universal precautions and the necessity of knowledge of the post-exposure prophylaxis are pointed as a way to avoid HIV infection.

known that infectious HIV has been discovered in 5% of blood samples obtained from AIDS patients at 24 hours post mortem. Infectious retrovirus has been also recovered from tissue, bone and blood following a post mortem interval of six days, from spleen following an interval of two weeks [17]. Postmortem viral level is influenced by numerous factors, including viral burden of death, viral strain, premortem antiviral therapy and morgue temperature [12].

There have been only two cases of HIV infections among pathologists in the world, both of which were identified as likely to having been infected in the work setting, including one well documented case of an autopsy acquired



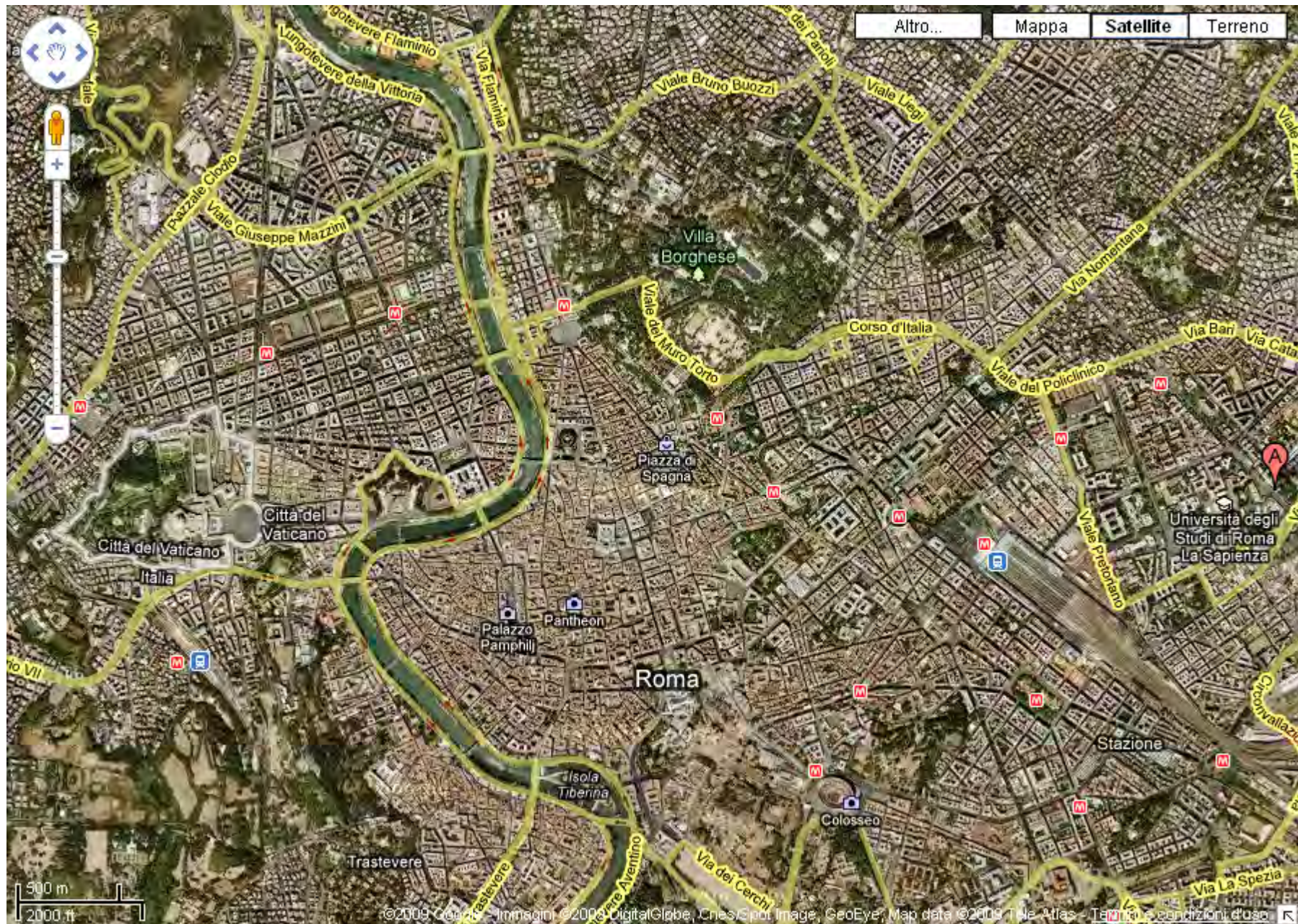
Poland [3, 7, 9, 23, 24]. What is striking, is that in one documented in 1994 case of HIV seroconversion concerning an Italian surgeon, PEP (although recommended by an infectious disease consultant) was not implemented either. It had been established that the female surgeon declined the offer [6, 10].



# Why does the Ministry appear to be so lukewarm toward HIV testing and toward HIV in general?

Costante Degan (DC)	4 agosto 1983 - 1 agosto 1986	Governo Craxi I
Carlo Donat-Cattin (DC)	1 agosto 1986 - 17 aprile 1987	Governo Craxi II
Carlo Donat-Cattin (DC)	17 aprile 1987 - 28 luglio 1987	Governo Fanfani VI
Carlo Donat-Cattin (DC)	28 luglio 1987 - 13 aprile 1988	Governo Gorla
Carlo Donat-Cattin (DC)	13 aprile 1988 - 22 luglio 1989	Governo De Mita
Francesco De Lorenzo (PLI)	22 luglio 1989 - 12 aprile 1991	Governo Andreotti VI
Francesco De Lorenzo (PLI)	12 aprile 1991 - 28 giugno 1992	Governo Andreotti VII
Francesco De Lorenzo (PLI)	28 giugno 1992 - 28 aprile 1993	Governo Amato I
Maria Pia Garavaglia (DC)	28 aprile 1993 - 10 maggio 1994	Governo Ciampi
Raffaele Costa (FI)	10 maggio 1994 - 17 gennaio 1995	Governo Berlusconi I
Elio Guzzanti (tecnico)	17 gennaio 1995 - 17 maggio 1996	Governo Dini
Rosy Bindi (PPI)	17 maggio 1996 - 21 ottobre 1998	Governo Prodi I
Rosy Bindi (PPI)	21 ottobre 1998 - 22 dicembre 1999	Governo D'Alema I
Rosy Bindi (PPI)	22 dicembre 1999 - 25 aprile 2000	Governo D'Alema II
Umberto Veronesi (tecnico)	25 aprile 2000 - 11 giugno 2001	Governo Amato II
<i>Ministro della Salute<sup>[2]</sup></i>		
Girolamo Sirchia (tecnico)	11 giugno 2001 - 23 aprile 2005	Governo Berlusconi II
Francesco Storace (AN)	23 aprile 2005 - 10 marzo 2006	Governo Berlusconi III
Silvio Berlusconi (FI) <sup>[3]</sup>	10 marzo 2006 - 17 maggio 2006	
Livia Turco (DS)	17 maggio 2006 - 8 maggio 2008	Governo Prodi II







# Here we have two hypotheses.

1. Downplaying the role of HIV allows to put little emphasis on condoms (please remember that there is no recommendation at all about **using condoms**).

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Settore Lavoro | Settore Politiche

Settore Salute

Cerca

Home Guida Contatti Sala Stampa

Ti trovi in: [Hiv e Aids](#) > Conoscere Hiv e Aids

## Hiv e Aids

### CONOSCERE HIV E AIDS

#### Che cos'è l'Aids

La sigla AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) significa "Sindrome da Immunodeficienza Acquisita".

#### Come si trasmette il virus

Il virus si trasmette attraverso:

- sangue infetto (stretto e diretto contatto tra ferite aperte e sanguinanti, scambio di siringhe)
- rapporti sessuali (vaginali, anali, orogenitali), con persone con Hiv, non protetti dal preservativo
- da madre con Hiv a figlio durante la gravidanza, il parto oppure l'allattamento al seno

#### Sieropositività all'Hiv e Aids

Essere sieropositivi all'Hiv non significa sempre essere ammalati. La sieropositività è quella condizione in cui viene riscontrata la presenza di anticorpi anti-HIV, ma non sono ancora comparse le infezioni opportunistiche come nell'AIDS.

#### Come non si trasmette il virus

Il virus non si trasmette attraverso: strette di mano, abbracci, vestiti baci, saliva, morsi, graffi, tosse, lacrime, sudore, muco, urina e feci, bicchieri, posate, piatti, asciugamani e lenzuola, punture di insetti.

Non si trasmette frequentando: palestre, piscine, docce, saune e gabinetti scuole, asilo e luoghi di lavoro, ristoranti, bar, cinema e locali pubblici, mezzi di trasporto.

A cura di:  
Direzione generale  
prevenzione sanitaria

In collaborazione con:  
Istituto Superiore di  
Sanità - Telefono verde  
Aids

Conoscere Hiv e Aids

Il test HIV

Comunicazione

Terapia

Ricerca

Assistenza sanitaria

Lavoro

Privacy

Commissione Aids

Consulta del volontariato



# SINODO DEI VESCOVI PER L'AFRICA



Benedetto XVI

ARCHIVIO  
SEGRETO  
VATICANO

BIBLIOTECA  
APOSTOLICA  
VATICANA

MUSEI  
VATICANI

LIBRERIA  
EDITRICE  
VATICANA

BASILICHE E  
CAPPELLE PAPALI

Nuovo Motore di Ricerca **Ricerca**

FOCUS

REPUBBLICA Ceca  
2009

BASILICA DI SAN PIETRO  
VISTA VIRTUALE  
ALLA NECROPOLI

ANNO SACERDOTALE

ULTIMI  
AGGIORNAMENTI

INFORMAZIONI

Info

PREFETTURA DELLA CASA PONTIFICIA

MAPPA  
DEI  
SANTI E BEATI  
ANNO LITURGICO

S.C.V.

GMG

NEWS  
FOTO

OBOLO DI  
SAN PIETRO



The Holy See wishes to emphasize that, with regard to the use of condoms as a means of preventing HIV infection, it has in no way changed its moral position.

Finally, the Holy See continues to call attention to the undeniable fact that the only safe and completely reliable method of preventing the sexual transmission of HIV is abstinence before marriage and respect and mutual fidelity within marriage. The Holy see believes that this is and must always be the foundation of any discussion of prevention and support.

The Holy See asks that this statement of interpretation be included in the report of this Special Session.

Thank you, Mr. President



“... giacché il **fenomeno dell'aids è una patologia dello spirito** che oltre al corpo coinvolge tutta la persona, i rapporti interpersonali, la vita sociale e familiare ed è spesso accompagnato da una crisi di valori morali.”

*Card. Javier Lozano Barragan, World AIDS Day,  
November 30, 2003)*



VIAGGIO APOSTOLICO  
DEL SANTO PADRE BENEDETTO XVI  
IN CAMERUN E ANGOLA  
(17-23 MARZO 2009)

**INTERVISTA CONCESSA DAL SANTO PADRE BENEDETTO XVI  
AI GIORNALISTI DURANTE IL VOLO VERSO L'AFRICA**

*Volo Papale, Martedì 17 marzo 2009*

**P. Lombardi** ? E ora, diamo di nuovo la parola ad una voce francese: il nostro collega Philippe Visseyrias di France 2:

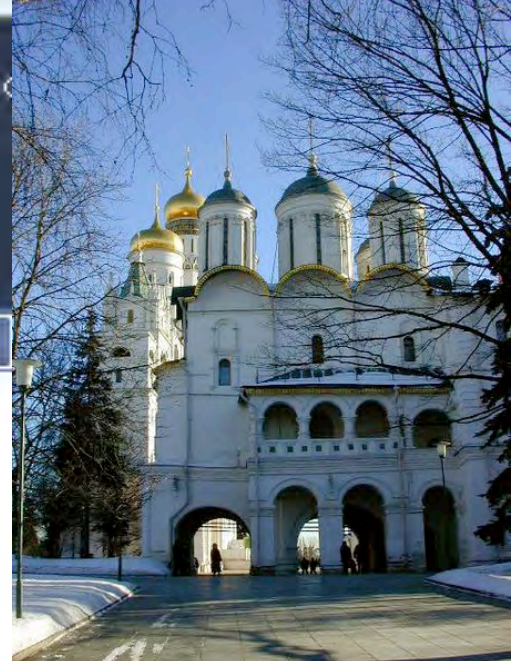
**Domanda** ? Santità, oltre i molti mali che travagliano l'Africa, vi sono anche e in particolare quello della diffusione dell'Aids. La posizione della Chiesa cattolica sul modo di lottare contro di esso viene spesso considerata non realistica e non efficace. Lei affronterà questo tema, durante il viaggio? Tra Saint P, Vous serait-il possible de répondre en français à cette question?

**Papa** ? Io direi il contrario: penso che la realtà più urgente, più sentita sul fronte della lotta contro l'Aids sia proprio la Chiesa cattolica, con i suoi movimenti, con le sue diverse realtà. Penso alla Comunità Sant'Egidio che fa tanto, visibilmente e anche invisibilmente, per la lotta contro l'Aids, ai Camilliani, a tante altre cose, a tutte le Suore che sono a disposizione dei malati. Direi che non si può operare questo problema dell'Aids solo con soldi, pur necessari, ma se non c'è l'anima, se gli africani non aiutano (impegnando la responsabilità personale), non si può operarlo con la distribuzione di preservativi: al contrario, aumentano il problema. La soluzione può essere solo

italiano > vedi informazioni

ZI09032016 - 20/03/2009

Permalink: <http://www.zenit.org/article-17623?l=italian>



## AIDS: IL PATRIARCATO DI MOSCA SOLIDALE CON BENEDETTO XVI

**I preservativi "non possono essere considerati un rimedio contro la malattia"**

PARIGI, venerdì, 20 marzo 2009 (ZENIT.org) – "Il Patriarcato di Mosca è solidale con la posizione di Papa Benedetto XVI sui mezzi per la lotta all'Aids e sul fatto che i preservativi non possono essere considerati un rimedio contro questa malattia". Lo ha affermato la Chiesa ortodossa russa in un messaggio pubblicato sul suo sito web ufficiale in Francia.

"Non è corretto considerare i preservativi come un mezzo per fermare la diffusione dell'Aids", ha dichiarato questo venerdì l'Arciprete Vsevolod Chaplin, vicepresidente del Dipartimento per i Rapporti Esterni del Patriarcato di Mosca, commentando la polemica provocata dalle parole che il Papa ha pronunciato durante il volo che lo stava portando in Africa.

# Hypothesis n. 2



The Ministry prefers to maintain a neutral position between orthodox science and “non conventional” views.

This would not be surprising or unprecedented in Italy: for example, since 1996 the Public Health Service of Tuscany specifically sustains and encourages non conventional medicine (that includes homeopathy) in public ambulatories claiming that “about 70% of patients reported a benefit”.







Sei in: Home / Salute / Medicina complementari



## Medicine complementari

L'utilizzo delle medicine complementari (in sigla MC) è in continuo aumento, in Toscana come nel resto d'Italia, e anche nel mondo. Una tendenza confermata a livello nazionale dai dati Istat e, per la Toscana, da una analisi realizzata dall'Agenzia regionale di sanità: su 7.049 soggetti intervistati, il 19,3% ha riferito di aver fatto ricorso ad almeno un tipo di medicine non convenzionali nell'ultimo triennio, e circa il 70% di coloro che ne hanno fatto ricorso ha dichiarato di averne avuto beneficio.

>>>

+ Tutti i comunicati



### Piani e progetti

- + Piano sanitario regionale 2008-2010
- + Le medicine non convenzionali entrano negli ambulatori pubblici
- + Medicina manuale
- + Agopuntura
- + Omeopatia
- + Fitoterapia

+ Vai all'elenco completo

### Opportunità e scadenze

- + Festival della salute globale
- + Vai all'elenco completo

### Cosa fare per

- + Contattare gli ambulatori di medicine complementari
- + Contattare i centri di riferimento regionale per le medicine non convenzionali

+ Vai all'elenco completo

### Atti e normativa

- + Esercizio delle Medicine complementari L.R. 9 del 19/02/2007
- + Livello di assistenza della specialistica ambulatoriale Delibera Gr 655 del 20/06/2005

## Salute

### Temi

- + Guida
- + 119
- + Alimentazione
- + Bioetica
- + Cooperazione sanitaria
- + Diagnosi e cura
- + Dipendenze
- + Donazioni e trapianti
- + Farmaci
- + HIV - Aids
- + Lotta ai tumori
- + Lotta al dolore
- + Malattie rare
- + Medicine complementari

+ Discipline bionaturali

- + Salute degli anziani
- + Salute dei bambini
- + Salute delle donne
- + Salute dei giovani
- + Sicurezza sul lavoro
- + Servizio sanitario regionale
- + Sport e salute
- + Veterinaria

Autore  
Login

Area  
Utenti

### ToscanaNotizie

#### Urp

Ufficio relazioni  
con il pubblico

#### Sezioni

Agricoltura

Ambiente e  
territorio

Casa

Commercio e  
consumatori

Comunicazione  
e internet

Cultura

Diritti

Economia e  
finanza

Emergenza e  
sicurezza

Esteri

Istituzioni

Istruzione e  
ricerca

Lavoro e  
formazione

Legislazione e  
programmazione

Salute

Sociale

And also this is interesting for those of us who work in a  
department of experimental pathology and oncology  
[www.patgen.eu](http://www.patgen.eu)

*"Methods and Problems of Medical Education (Tenth Series)"*

*Division of Medical Education, The Rockefeller Foundation , New York , 1928*



*Institute of General Experimental Pathology  
Royal University of Florence*

*by Professor Alessandro Lustig*

→ The Institute of General Experimental Pathology and Bacteriology of the Royal University of Florence was inaugurated in the year 1923, but the construction was begun before the outbreak of the war (1914) which interrupted all building activities.

A law issued by Parliament in 1913 provided for the erection in accordance with the latest conceptions of modern sanitary engineering of a medical faculty in the University, including all the biological institutes and some clinics, to be built on an area of some eight hectares in one of the most picturesque and healthy districts in Florence where some small buildings had already been erected for the Hospital of Santa Maria Nuova of Florence. The constructions for the Biological Institute, including the Institute of Hygiene, General Anatomy, and Forensic Medicine, have already been begun, whereas, the Institute of General Pathology is completed.

This Article

Abstract **FREE**

PDF

Supplemental Data for  
this Article

extra: Data Supplement

Respond to this article

Read responses to this  
article

Alert me when this article  
is cited

Alert me when  
responses are posted

BMJ 1999;318:224-228 ( 23 January )

## Papers

### Evaluation of an unconventional cancer treatment (the Di Bella multitherapy): results of phase II trials in Italy

Italian Study Group for the Di Bella Multitherapy Trials.

Correspondence to: Dr Roberto Raschetti, Istituto Superiore di Sanità,  
Department of Epidemiology and Biostatistics, Viale Regina Elena,  
299 00161 Rome, Italy [roras@iss.it](mailto:roras@iss.it)

Editorial by Müllner and p 268

## Key messages

- A treatment known as Di Bella multitherapy was widely prescribed in Italy to treat most types of cancer despite lack of scientific evidence
- Eleven independent multicentre uncontrolled phase II trials relevant to eight different types of advanced cancer were conducted
- None of the 386 patients enrolled in the trial showed a complete response; three patients showed a partial response
- This regimen does not have sufficient activity in advanced cancer to warrant further clinical testing

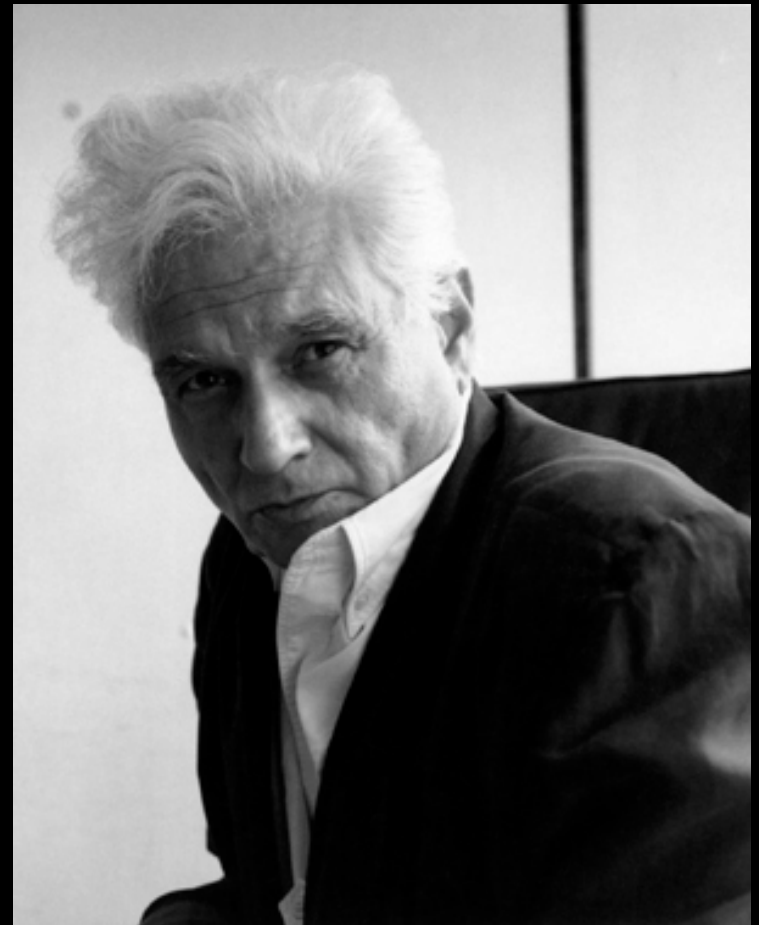
## metodo di bella

Ancora poco ufficializzata, la terapia DI BELLA contro i tumori è accolta con favore in Europa, negli USA e nei paesi anglosassoni. La scientificità del metodo è ormai ampiamente documentata. Cento oncologi italiani la stanno usando come alternativa alla chemioterapia e ne hanno parlato nel corso del convegno SANDOSTATINA E MELATONINA in oncoterapia tenutosi a Milano. Ma cos'è la multiterapia DI BELLA? Si tratta di un cocktail formato da svariati elementi: somatostatina (prodotto biologico di 14 amminoacidi), retinoidi, vitamina D3, vitamina C, melatonina.... Come dichiarato dal dottor Giuseppe Di Bella. "Molti linfomi o carcinomi rispondono bene alla cura xkè il cocktail messo a punto dal famoso medico modenese agisce come inibitore della patologia". "Attraverso la somatostatina si inibiscono alcuni dei più potenti fattori di crescita potenzialmente neoplastici quali il GH, IGF1, EGF, VEGF E TANTI ALTRI. INOLTRE SI CONTRASTANO EFFICACEMENTE GLI ELEMENTI FONDAMENTALI DA CUI ORIGINA IL TUMORE: ALTO INDICE PROLIFERATIVO E BLOCCO DELLA MORTE CELLULARE PROGRAMMATA". L'attività della somatostatina è inoltre priva di effetti collaterali tossici ed è ben tollerata da ogni organismo. Contrastando le molteplici catene biologiche che portano allo sviluppo del tumore, il metodo DI BELLA tende a recuperare l'equilibrio biologico e fisiologico il cui sovvertimento dà luogo alla nascita del tumore. "Pertanto non è solo la proprietà antiblastica di questo metodo che attualmente affascina studiosi e ricercatori anglosassoni ed europei". La terapia è passata gratuitamente dal servizio sanitario nazionale in Emilia Romagna, Lazio, Toscana, Puglia. Invece è necessario il contributo del malato in altre regioni. Il suo costo mensile è di circa 600 euro mensile.



# It is often said that dissidents criticize (deconstruct) without proposing ...

Deconstruction is the way to bring to the light contradictions hidden in common sense opinions and ideas, since every concept that we consider clear and definite is inextricably connected with its antithesis. In physics, radioactive disintegration of a neutron in a proton and a nuclear electron is the equivalent of deconstruction. Considering the common sense opinion “HIV is the cause of AIDS”, according to Derrida we can expect that it is connected with its antithesis “AIDS is not caused by HIV”. The antithesis was immediately found when we analyzed laws and policies of the Ministry of Health using Derrida’s approach. Derrida’s method consisted in conducting thorough, careful, sensitive, and yet transformational readings of philosophical and literary texts, with an ear to what in those texts runs counter to their apparent systematicity (structural unity) or intended sense (authorial genesis).

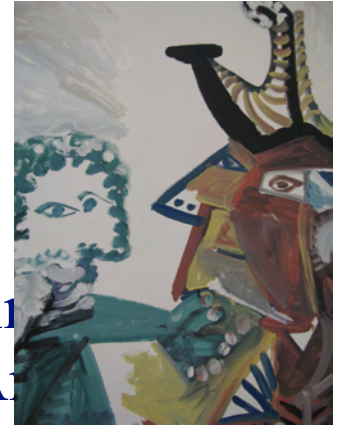


# If we read according to Derrida's method

then the information from the Ministry of Health is quite clear:

**HIV is not the cause of AIDS**

As Derrida implies, this probably runs counter to the information in the sense, but nevertheless this is exactly what we read. And what is true? What we are able to read, or what we may suspect that somebody else maybe wanted to say but was unable to express? I prefer to consider true what I can read, if a truth has to exist.



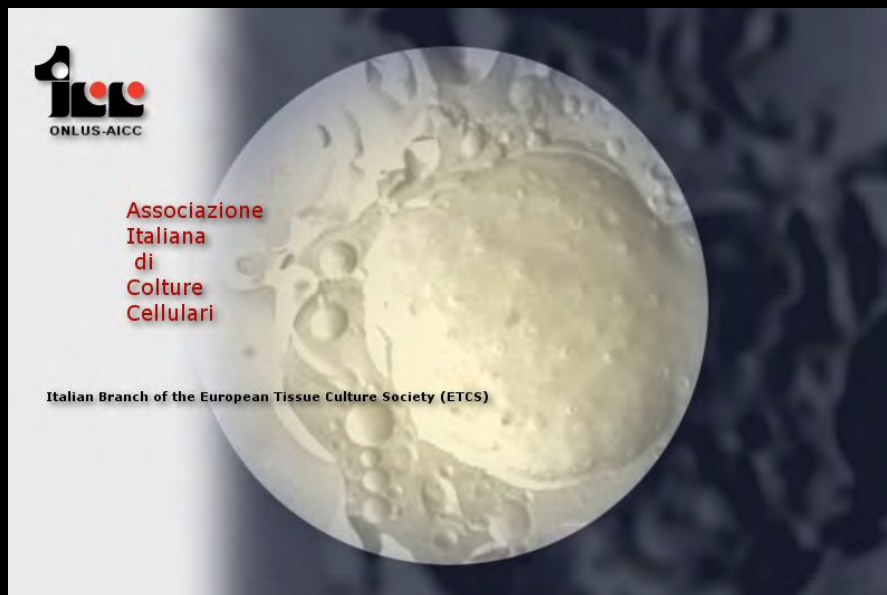
After deconstruction





recent scientific evidence led us to hypothesize that HIV, rather than being simply a harmless passenger virus might even ...

*Please come to Firenze at the Military Health Academy to find out about the killer's promises.*



Convegno Annuale della  
Associazione Italiana di Colture Cellulari

## LA MORTE DELLA CELLULA: implicazioni fisio-patologiche e terapeutiche Firenze, 2-4 dicembre 2009



Sede del Convegno:  
Ex Scuola di Sanità Militare di Firenze  
Via Venezia, 5 - Firenze

Website <http://www.unifi.it/plrna>





# **HIV and apoptosis of cancer cells: the killer's promises**

Ruggiero Marco, Punzi Tiziana, Morucci Gabriele, Pacini Stefania

Dipartimento di Patologia e Oncologia Sperimentali, Firenze

It is estimated that HIV has been in humans for more than 100 years, thus establishing a delicate survival balance (Curr Opin HIV AIDS. 2009; 4: 247-52). In fact, HIV-produced Vpr protein is cytotoxic against a number of different tumor cells, and in vivo studies have indicated an anti-cancer effect mediated by Vpr (Curr HIV Res. 2009; 7: 144-52).

**The anti-tumor properties of HIV are responsible for establishing a symbiotic relationship in humans.**

HIV-associated anti-tumor activity could be responsible for its symbiotic relationship with humans that has led to its persistence; anti-tumor activity could also be responsible for the fact that, despite the potential for different divergent viruses to spread, surprisingly few viruses successfully expanded in humans (Curr Opin HIV AIDS. 2009; 4: 247-52).

# Acknowledgements

*My Colleagues*

Stefania Pacini

Gabriele Morucci

Tiziana Punzi

Matteo P. Galletti

Massimo Gulisano

Prof. P.H. Duesberg

Prof. H.H. Bauer

*for constructive, helpful discussions*

University of Firenze

Italian Ministry of Health

*For providing financial support*



# FAQ

Marco Ruggiero

When did your interest in AIDS begin?

Which are your credentials to speak about AIDS?



It is a long story: my grandfather Carlo had fought Erwin Rommel at the battle of Caporetto and I had been told how Rommel's battalion had used chemical warfare gas during the battles of the Isonzo; ever since I developed an interest for chemical and biological warfare.



# In 1982-83



I was serving in the Italian Army, (*Arma dei Carabinieri*), as Lieutenant Medical Officer under the command of Colonel Montella.

As a Medical Officer I had been trained in non-conventional warfare (*difesa ABC: Atomica, Biologica, Chimica*). In the following slides my original sketches from the Army Academy dealing with biological warfare.





*Nero Pappano*

## LA DIFESA BIOLOGICA

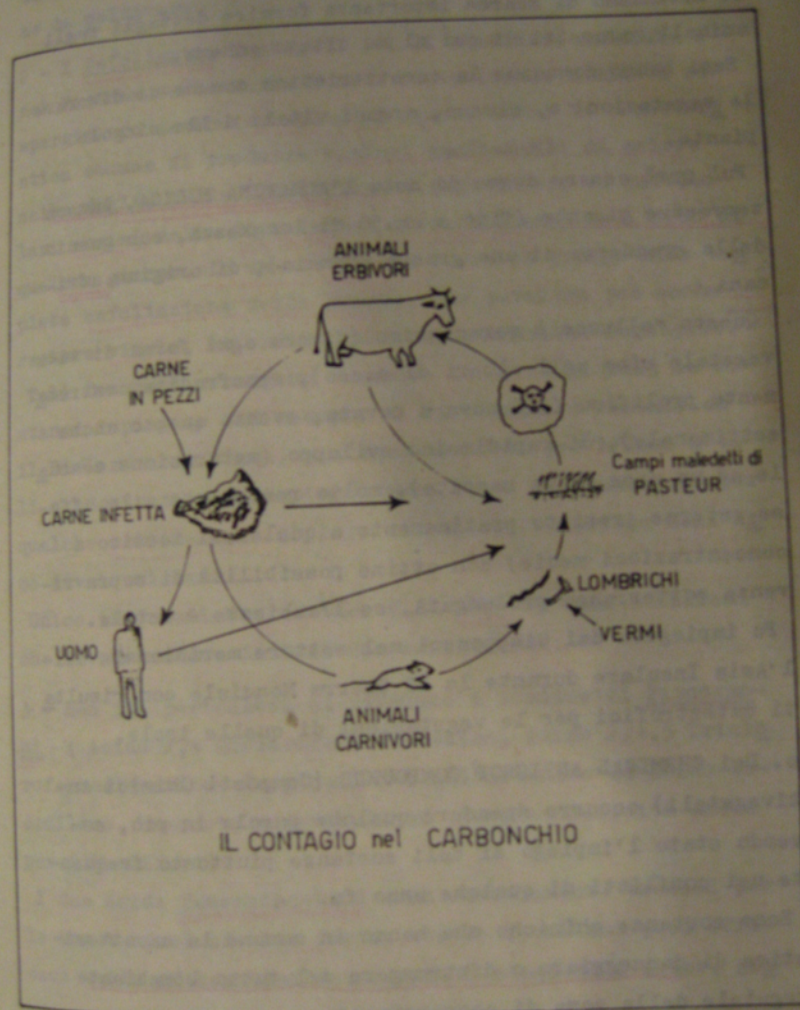
Aspetti Sanitari e Tecnici



SCUOLA DI SANITA' MILITARE  
ISTITUTO DI DIFESA A.B.C.

FIRENZE

il terreno (e  
contagio), quindi le spore affiorano sui pascoli ove ver-  
ranno ad alimentarsi i grossi Erbivori.





D) MEZZI DI DIFFUSIONE

- a) diffusione mediante aerei o particolari proiettori di nebbie aerosoliche costituite da sospensioni microbiche o prodotti chimici sintetici (limitatamente, questi ultimi, all'offesa alla Flora);
- b) bombe d'aereo, missili o proiettili d'artiglieria riempiti con sospensioni o polveri di agenti biologici;
- c) inquinamento dei depositi di acqua e viveri, servendosi di sabotatori "a tergo";
- d) introduzione nel territorio da offendersi di animali (in genere insetti o roditori) veicoli o vettori di malattie infettive o di oggetti contaminati ed infetti.

E) VIE DI PENETRAZIONE NEGLI ORGANISMI DA PARTE DELLE NOSOLOGIE DI PIU' PROBABILE IMPIEGO IN CASO DI EVENTUALE OFFESA BIOLOGICA

- a) via respiratoria:  
BRUCELLOSI, PESTE e CARBONCHIO POLMONARE, MELIOIDISI, MORVA, TULAREMIA, ENCEFALOMIELETTI VIRALI, BOTULISMO, RICKETTSIOSI ecc.;
- b) via digerente:  
PARATIFI, COLERA, DISSENTERIA, BRUCELLOSI, ENTERITI VIRALI, BOTULISMO ecc.;
- c) via cutanea:  
GANGRENA GASSOSA, CARBONCHIO, BOTULISMO, INFEZIONI SETTICHE ecc..

1.4. Aggressivi biologici di più probabile impiego

A) CONTRO L'UOMO:

- 1) SCHIZOMICETI: paratifi, dissenteria bacillare, colera, peste polmonare, carbonchio polmonare, morva, tularemia, melioidosi ecc.;
- 2) RICKETTSIE: tifo esantematico, febbre Q e tsutsugamushi;
- 3) MICETI: coccidioidomicosi;
- 4) PROTOZOI: schistosomiasi e toxoplasmosi;
- 5) BEDSONIE: psittacosi;
- 6) VIRUS: encefalomyeliti, vaiolo, rabbia, enteriti;
- 7) PRODOTTI BATTERICI: tossine botulinica e stafilococcica;

B) CONTRO LA FAUNA:

- 1) SCHIZOMICETI: brucellosi, morva, carbonchio, colera dei polli ed altre;
- 2) VIRUS: pesti bovine, ovine e caprine, afta epizootica degli erbivori, virosi aviaria di Newcastle, peste aviaria ecc.;

C) CONTRO LA FLORA:

- 1) MICROORGANISMI: tutti i responsabili di flagelli alle colture vegetali;

- 2) METAZOI
  - Nematelminti
  - Molluschi: ACHATINA FULICA
  - Artropodi parassiti
  - Uccelli "
  - Mammiferi: RODITORI

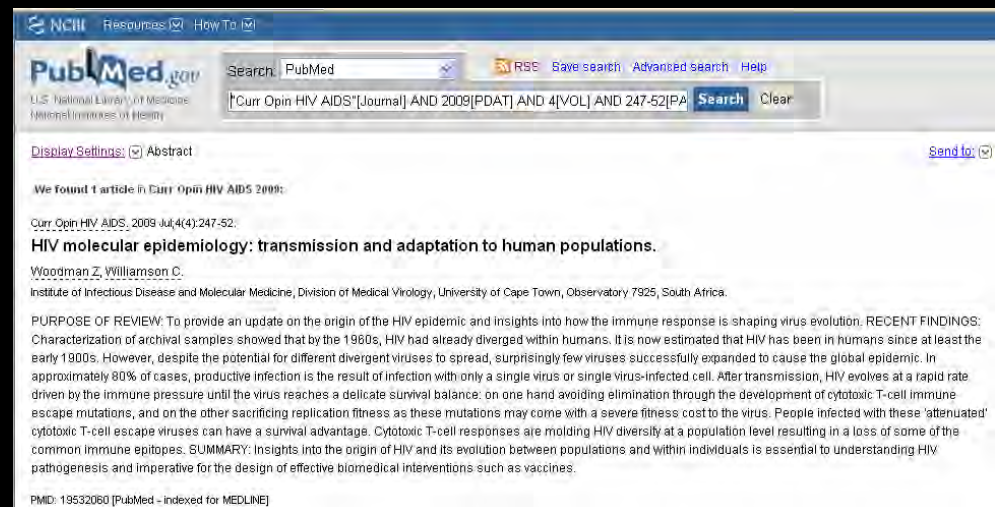
- 3) COMPOSTI CHIMICI  
ANTIVEGETALI

- Erbicidi
- Defolianti
- Fitoormoni



# In 1982

HIV was not mentioned among pathogenic viruses. But, did it exist? YES! In fact, according to a recently published article, It is estimated that HIV has been in humans for more than 100 years.



NCBI PubMed.gov  
U.S. National Library of Medicine  
National Institutes of Health

Search: PubMed  
RSS Save search Advanced search Help

[Curr Opin HIV AIDS\*[Journal]] AND 2009[PDAT] AND 4[VOL] AND 247-52[PA] Search Clear

Display Settings: Abstract Send to:

We found 1 article in Curr Opin HIV AIDS 2009:

Curr Opin HIV AIDS, 2009 Jul;4(4):247-52.  
**HIV molecular epidemiology: transmission and adaptation to human populations.**  
Woodman Z, Williamson C.  
Institute of Infectious Disease and Molecular Medicine, Division of Medical Virology, University of Cape Town, Observatory 7925, South Africa.

PURPOSE OF REVIEW: To provide an update on the origin of the HIV epidemic and insights into how the immune response is shaping virus evolution. RECENT FINDINGS: Characterization of archival samples showed that by the 1960s, HIV had already diverged within humans. It is now estimated that HIV has been in humans since at least the early 1900s. However, despite the potential for different divergent viruses to spread, surprisingly few viruses successfully expanded to cause the global epidemic. In approximately 80% of cases, productive infection is the result of infection with only a single virus or single virus-infected cell. After transmission, HIV evolves at a rapid rate driven by the immune pressure until the virus reaches a delicate survival balance: on one hand avoiding elimination through the development of cytotoxic T-cell immune escape mutations, and on the other sacrificing replication fitness as these mutations may come with a severe fitness cost to the virus. People infected with these 'attenuated' cytotoxic T-cell escape viruses can have a survival advantage. Cytotoxic T-cell responses are molding HIV diversity at a population level resulting in a loss of some of the common immune epitopes. SUMMARY: Insights into the origin of HIV and its evolution between populations and within individuals is essential to understanding HIV pathogenesis and imperative for the design of effective biomedical interventions such as vaccines.

PMID: 19532060 [PubMed - indexed for MEDLINE]

However,

in 1982-83 in Italy there was little information about AIDS, and in the winter of 1982 I was sent to the U.S. for a mission. While I was there, I collected information about the new “epidemic”.

# In 1984

I was post-doc at Burroughs Wellcome Co, Research Triangle Park, NC, working on signal transduction and protease inhibitors, while, at the same time, other researchers at BW were working on AZT.

One of our papers on protease inhibitors was communicated to PNAS by Nobel laureate, Sir John Vane.

# Protease and cyclooxygenase inhibitors synergistically prevent activation of human platelets

(cerebral ischemia/cardiovascular disease/antiplatelet therapy/platelet aggregation and secretion)

MARCO RUGGIERO\* AND EDUARDO G. LAPETINA†

Department of Molecular Biology, Burroughs Wellcome Co., 3030 Cornwallis Road, Research Triangle Park, NC 27709

*Communicated by John Vane, December 31, 1985*



**John R. Vane**

The Nobel Prize in Physiology or Medicine 1982

## Autobiography



I was born in Tardebigg, Worcestershire, on the 29th March 1927, one of three children, with an elder sister and brother. My father, Maurice Vane, was a son of immigrants from Russia and my mother, Frances Vane, came from a Worcestershire farming family.

We lived in a suburb of Birmingham where I attended the local state school from the age of five. I then went on to King Edward VI High School in Edgbaston, Birmingham. However, the war was beginning and the whole school was evacuated into the countryside, alongside Repton School in Derbyshire. The expected bombings did not take place, and early in 1940 the school moved back to Birmingham. The air raids then started, and for the next four years, my school and home life were coloured by the trappings of war. With my family, I spent nights in the air-raid shelter



# In 1987

I was visiting scientist at the National Cancer Institute of the NIH, Bethesda, MD, in the Laboratory of Cellular and Molecular Biology directed by Dr. S.A. Aaronson. For a short period of time I shared the office with professor Peter Duesberg who was visiting from California.

Dr. Robert Gallo was working at the sixth floor of the same building. Several Italian fellows, including Dr. Barbara Ensoli, now head of the AIDS department of the It. Ministry of Health, were working with Dr. Gallo at that time.

# In 1991

I was working at Prassis Research Institute in Milan (a subsidiary of Sigma-Tau, one of the largest Italian pharmaceutical industries) and I became involved with the national association for the fight against AIDS (Anlaids) founded by the Minister of Health De Lorenzo.



# I remember

that we invited Dr. Gallo for a conference and then we went for a banquet with the Mayor of Milan, Paolo Pillitteri, son in law of Italian Prime Minister, Bettino Craxi.



# In 1992

I obtained the chair of molecular biology at the University of Firenze and I collaborated with researchers who were studying the non-viral origin of AIDS. My personal contribution was on signal transduction and apoptosis (programmed cell death).

# In recent years,

several students preparing their theses showed interest for this topic, *i.e.* the non-viral origin of AIDS, and I tutored them.

Quite recently our theses received official recognition by the Italian Public Health Service and they are now available at the Center for Study and Research on Drug Abuse and AIDS ([www.cesda.net](http://www.cesda.net)), a Department of the Public Health Service.

We are grateful to the Region of Tuscany and the Department of drug abuse of the Public Health Service for providing official recognition to the results.

In particular, it is worth noting that the thesis of Dr. Matteo P. Galletti (now available at request at [www.cesda.net](http://www.cesda.net), in Italian with an English abstract) was the starting point of the article in Medical Hypotheses (M. Ruggiero, M. P. Galletti, S. Pacini, T. Punzi, G. Morucci, M. Gulisano, "Aids denialism at the ministry of health" (doi:10.1016/j.mehy.2009.06.002), as stated in the article.

14 Set 2009 - 11:31

## Menù Principale

- Home
- Biblioteca**
  - Elenco volumi
  - Riviste in Abbonamento
  - Elenco Tesi
- Moduli**
  - News
  - Newsletter Pubblicate
  - Downloads
  - Argomenti
  - Cerca
  - Forum
  - Link
  - Lista utenti registrati
  - Recensioni
  - Statistiche

## Newsletter

Iscrivetevi alla nostra News Letter e sarete sempre aggiornati sulle ultime novità.

Vostra E-mail

Formato HTML

## Inscrizione Avanzata.

## Chi è connesso

Ci sono 103 visitatori e 0 iscritti onLine

6 Anonimo. Puoi registrarti GRATIS cliccando QUI



## REGIONE TOSCANA - Azienda U.S.L. 10 di FIRENZE

## CENTRO STUDI, RICERCA E DOCUMENTAZIONE DIPENDENZE E AIDS

via San Salvi, 12 - 50135 - Firenze

tel. +39 055 6263315/6 - fax. +39 055 6263306

e-mail: [cesda@asf.toscana.it](mailto:cesda@asf.toscana.it) - [mariella.orsi@asf.toscana.it](mailto:mariella.orsi@asf.toscana.it)

Responsabile - Dr.ssa Mariella Orsi Sociologa - Dipartimento Tecnico delle Dipendenze

... La nostra missione ...

Il Ce.S.D.A. è aperto dal lunedì al venerdì in orario 09.30 - 13.00, martedì e giovedì anche il pomeriggio dalle 14.30 alle 17.00 e, previo appuntamento, in altri orari da concordare. È consigliabile, comunque, telefonare sempre per stabilire in anticipo data e ora di ogni incontro per usufruire della consulenza di un operatore.

## Centri correlati



RETECEDRO.net



## DIAGNOSI MOLECOLARE DELL'INFEZIONE DA HIV ED EPIDEMIOLOGIA DELL'AIDS

Scritto da: redazione Lunedì, 14 Settembre 2009 - 11:17

1 Letture



A.I.D.S.

Segnaliamo un'altra delle nuove **tesi di laurea sull'Hiv/AIDS** pervenute dal Dipartimento di Patologia e Oncologia Sperimentali dell'**Università di Firenze**.

Abstract della tesi: **DIAGNOSI MOLECOLARE DELL'INFEZIONE DA HIV ED EPIDEMIOLOGIA DELL'AIDS**

La tesi è disponibile in consultazione presso il Cesda

commenti?

## CONFERENZA SULLA VIOLENZA SULLE DONNE

Scritto da: redazione Venerdì, 11 Settembre 2009 - 08:31

17 Letture

## Accesso Utente

Utente

Password

☐ Ricordami

Non hai ancora un account? Puoi REGISTRARTI GRATIS. Come utente registrato potrai cambiare tema grafico sfruttare tutti i servizi offerti.

## Calendario eventi

&lt;&lt; settembre 2009 &gt;&gt;

L	M	M	G	V	S	D
> 31	01	02	03	04	05	06
> 07	08	09	10	11	12	13
> 14	15	16	17	18	19	20
> 21	22	23	24	25	26	27
> 28	29	30	01	02	03	04

## Eventi futuri

## mer, settembre 16 2009

00:00 ILLICIT DRUG MARKET (0:00)

## lun, settembre 21 2009

00:00 LE MEDICINE COMPLEMENTARI NEL SERVIZIO SANITARIO TOSCANO: L'OMEOPATIA (0:00)

## mar, settembre 22 2009

00:00 CONVEGNO NAZIONALE PROGETTO COCAINA (0:00)  
00:00 EXPERIENCIAS BASADAS EN LA EVIDENCIA (0:00)



## DIAGNOSI MOLECOLARE DELL'INFEZIONE DA HIV ED EPIDEMIOLOGIA DELL'AIDS

Tesi di Laurea di: Matteo Prayer Galletti  
Relatore: prof. Marco Ruggiero  
Correlatore: prof. Massimo Gulisano

Da quando la sindrome nota come AIDS ha fatto la sua comparsa e il virus HIV fu identificato come suo agente eziologico, sorsero immediatamente dei dubbi sulla bontà di questa correlazione. Prendendo le mosse dalle motivazioni per cui è lecito dubitare di questo assunto, ci siamo cimentati in un'accurata analisi di molti aspetti riguardanti la diffusione dell'epidemia, la legislazione che la circonda e il comportamento generale verso di essa da parte delle autorità e della popolazione, allo scopo di identificare punti di forza e di debolezza della tesi HIV = AIDS.

Immediatamente abbiamo analizzato a fondo il significato stesso di "caso di AIDS", con le implicazioni che le nebulose norme a riguardo hanno sulla diagnosi stessa, constatando che la determinazione dello stato di salute di un paziente a rischio può essere complicata ed equivoca.

Prima di addentrarci negli aspetti epidemiologici, abbiamo comparato la legislazione, i provvedimenti e la pubblicità riguardo ad HIV ed AIDS con quelli di altre patologie, osservando che il numero di capitali spesi nella ricerca contro l'AIDS sono enormi, ma che gli sforzi concreti giornalieri intrapresi contro il suo presunto agente eziologico sono quasi nulli. In particolare, non è mai stato implementato un sistema di sorveglianza diretto all'HIV. Esiste quindi una discrepanza fra ciò che viene dichiarato e ciò che viene fatto.

Gli aspetti epidemiologici studiati sono molti. Partendo dal fatto che, nonostante l'allarmismo, l'AIDS ha le proporzioni epidemiologiche di una minaccia minore, abbiamo studiato tutte quelle cifre che potevano indicare un nesso fra HIV ed AIDS.

Al contrario di ogni altra patologia a trasmissione sessuale, la sindrome colpisce in maniera settoriale gli stessi gruppi a rischio di venticinque anni fa: gli omosessuali sono dieci volte più colpiti, le donne non sono mai state neanche un terzo dei casi.

L'età media cui viene diagnosticata la sindrome si è alzata di quindici anni dall'inizio dell'epidemia. Il fatto è di per sé giustificato, ma le implicazioni sono che, considerando il periodo di latenza stimato, negli anni '80 i pazienti dovevano essersi infettati a circa dieci anni.

Da quando sono state introdotte le cure ci sono stati dei miglioramenti nell'epidemiologia, tuttavia nell'anno in cui tale introduzione è avvenuta si è assistito a delle anomalie: il numero di casi prevalenti, anziché salire, è crollato, e la letalità è diminuita, ma curiosamente tale declino era cominciato cinque anni prima.

Un terzo dei casi di AIDS pediatrica hanno cause "Altre" rispetto alla trasmissione verticale e alle trasfusioni, tuttavia è impossibile contrarre una malattia infettiva senza essere venuti a contatto con l'agente patogeno. Inoltre l'AIDS presenta una straordinaria assenza di casi di infezione nosocomiale.

Confrontando i dati dell'AIDS con quelli delle tossicodipendenze abbiamo riscontrato una discrepanza fra l'aumento della sieropositività fra gli IDU e l'evoluzione del fenomeno droga in generale.

Per completezza abbiamo anche svolto attività di laboratorio concernenti la rilevazione del virus per cercare di mettere in evidenza i più efficaci.

# Even more interesting

Is the fact that this recognition came after Elsevier's censorship of the article, thus demonstrating not only that Italian Health Authorities did recognize the validity of our theses, but also that they were not influenced by the false statements of a profit-oriented publisher.

*The day that the thesis was posted, it was the most read article of the Department's web site.*

# Several scientific and cultural associations

regularly invite me to give lectures on this  
topic and some of these lectures are available  
in my web site

[www.marcoruggiero.org](http://www.marcoruggiero.org)

HOME

BIOGRAFIA/biography

DIDATTICA/lectures

ARTICOLI


SCIENTIFICI /papers

LINKS

PHOTO ALBUM

# Marco Ruggiero

Professore Ordinario di Biologia Molecolare  
Facoltà di Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali  
Università degli Studi di Firenze

 ShinyStat™  
Online 1  
P.viste tot 62896

## *Lezioni Prof. Marco Ruggiero*

- 2003 - Diagnosi molecolari di infezioni virali (.pdf 1,45 Mb)
- 2004 - Genetica, mutazioni (.pdf 1,2 Mb)
- 2004 - Medicina Forense (.pdf 3,4 Mb)
- 2004 - SARS (.pdf 900 Kb)
- 2004 - Venopuntura (.pdf 1,5 Mb)
- 2005 - Cellule del sangue (.pdf 1,56 Mb)
- 2005 - HIV (.pdf 1,8 Mb)
- 2005 - PCR (.pdf 2Mb)
- Master Ostetricia 1 (.pdf 1,6 MB)
- Master Ostetricia 2 (.pdf 2,6 MB)
- Master Ostetricia 3 (.pdf 1,7 MB)
- Master Ostetricia AIDS (.pdf 5,7 MB)
- Meccanismi molecolari apoptosi 1 (.pdf 3,1 MB)





# Università degli Studi di Firenze

## Facoltà di Scienze Matematiche Fisiche e Naturali

Po-Net ► Tempo Libero ► Tutti gli eventi ► Primavera di Scienza a Vaiano ► ALTRI EVENTI: La ricerca biologica in campo militare



Cartellone eventi di Prato e dintorni - ALTRI EVENTI

### LA RICERCA BIOLOGICA IN CAMPO MILITARE

Incontro con il Prof. Marco Ruggiero, il quale insegna Biologia Molecolare all'Università di Firenze.

#### Sala Polivalente di Vaiano

**Indirizzo** Via A. Moro, 6 Vaiano 59021 (PO)

**Telefono per informazioni** 0574 942479/8

**venerdì 15 maggio 2009**

**Orario feriale** 21.00

L'evento fa parte della rassegna Primavera di Scienza a Vaiano

Invia le tue segnalazioni sul Cartellone degli eventi del Tempo Libero alla Redazione Web del Comune di Prato scrivendo a [info@tempolibero.prato.it](mailto:info@tempolibero.prato.it)



[www.marcoruggiero.org](http://www.marcoruggiero.org)

ricerca biologica militare - Risultati di Yahoo! Italia Search - Windows Internet Explorer

http://it.search.yahoo.com/search?p=ricerca+biologica+militare&ei=UTF-8&rd=r1&fr=yfp-t-501&xargs=0&pstart=1&b=11

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Google Search + + + + + Bookmarks Check AutoFill Sign In

ricerca biologica militare - Risultati di Yahoo! Italia Sea...

Web Immagini Video Pagine Gialle Shopping altro

ricerca biologica militare Cerca Opzioni Personalizza

YAHOO! ITALIA

Cerca: ☒ nel Web ☐ nei siti in italiano

11 - 20 di 583.000 per ricerca biologica militare - 0.50 sec. [Filtro famiglia disattivato] SearchScan Attivo

[BLAMI - Speciale Stormwatch](#)  
La visceralità del terrore è soggetta a una biopsia implacabile. ... della **ricerca biologica**, la superficialità dell'obbedienza **militare** cieca, la ...  
[www.blam.it/Articoli/S\\_Storm4.html](http://www.blam.it/Articoli/S_Storm4.html) - [Cache](#)

[Studenti di Sinistra - Università di Firenze - 11 Novembre: 24 Ore NON ...](#)  
Studenti di Sinistra - Università degli Studi di Firenze. Gruppo politico formato da ... **Ricerca biologica** in campo **militare**. bio. 23:30. Benedetto Allotta ...  
[www.studentidisinistra.org/content/view/516/74](http://www.studentidisinistra.org/content/view/516/74) - [Cache](#)

[Assegno di ricerca per la facoltà di Pediatria - Napoli @ Studenti.it](#)  
... **Biologiche**, Biotecnologie, Farmacologia, Chimica e Tecnologie Farmaceutiche, o ... posizione relativa agli obblighi **militari**; ...  
[www.studenti.it/napoli/universita/borsa\\_studio\\_pediatria.php](http://www.studenti.it/napoli/universita/borsa_studio_pediatria.php) - [Cache](#)

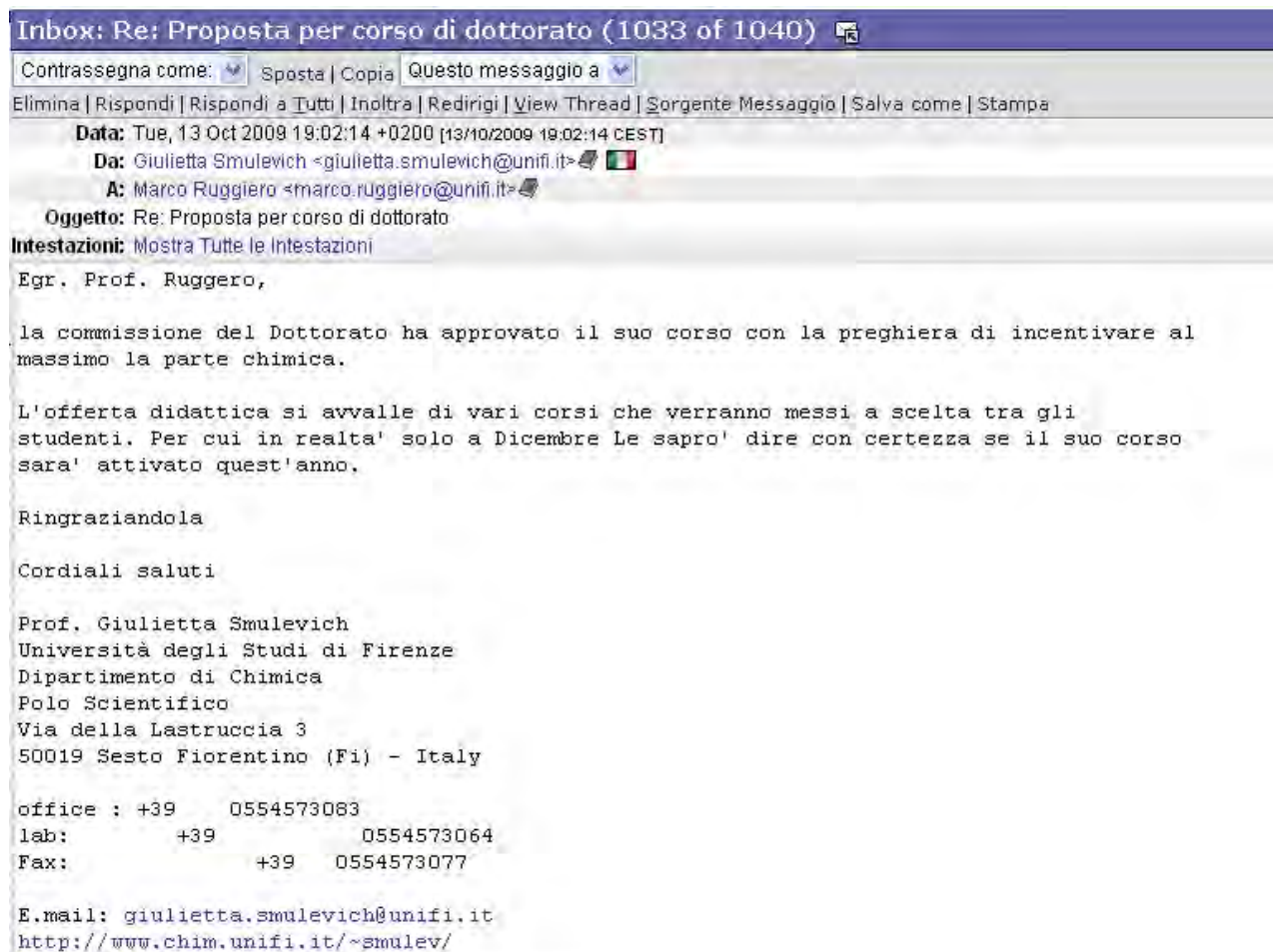
[Repubblica e Cantone Ticino - Ricerca](#)  
servizio **militare** e civile. sicurezza del cittadino. sport e tempo libero. tasse. trasporti ... la conversione all'agricoltura **biologica**. Albo delle Imprese ...  
[www.ti.ch/ricerca/index.asp?SEARCHTYPE=TEMI\\_PER\\_LETTERA&GOHOME=A](http://www.ti.ch/ricerca/index.asp?SEARCHTYPE=TEMI_PER_LETTERA&GOHOME=A) - [Cache](#)

[Primavera di scienza a Vaiano - Pratoblog - Quotidiano di Prato e provincia](#)  
Primavera di scienza a Vaiano - Vaiano, 14 aprile 2009 - Il Gruppo di Lettura Vaiano - Associazione Eccetera organizza ... 21 - La **ricerca biologica** in campo ...  
[www.pratoblog.it/news/2009-04/primavera-di-scienza-a-vaiano-p2282.asp](http://www.pratoblog.it/news/2009-04/primavera-di-scienza-a-vaiano-p2282.asp) - [Cache](#)

[Guerra biologica](#)  
Libro di testo di Medicina **Militare**. aspetti medici di guerra chimica e **biologica** ... e procedure per la

start WellPhone XT Wind Italy GPRS ricerca biologica milita... 2007-2008 AID5 e ricerca biologi... IT 21.44

# Few days ago, I received this e-mail



Dear Prof. Ruggero (misspelled, as usual), the committee of the PhD programme has approved your course with the invitation to underline at the maximum the chemical part.





[Info](#) | [Collegio dei docenti](#) | [Obiettivi formativi](#) | [Bacheca](#) | [Cicli](#) | [Modulistica](#) | [Regolamenti e Documenti Normativi](#) | [Verbali](#) |

[dove siamo](#) | [cartine territorio](#) |





# This course!



Titolo del Corso: le basi chimiche dell'AIDS

Durata: 6 ore

Docente: Marco Ruggiero, ordinario di biologia molecolare (BIO11), medico chirurgo, specialista, dottore di ricerca in biologia molecolare.

Argomenti del corso: La definizione di AIDS. L'epidemiologia di AIDS in Italia ed i paragoni con il resto del mondo. Cenni di fisiopatologia del sistema immunitario e delle sue deficienze. I co-fattori chimici alla base dell'immunodeficienza. Il ruolo del virus HIV. Il ruolo degli stupefacenti. Il ruolo degli afrodisiaci. Il ruolo degli eccipienti utilizzati nelle “droghe da strada”. Il ruolo dei farmaci antiretrovirali. Gli effetti collaterali dei farmaci antiretrovirali.

In preparation for the meeting at Oakland, we presented our results at the joint meeting of the European Molecular Biology Organization (EMBO) and the Italian Society of Anatomy and Histology.


Among the participants, the Nobel Laureates Rita Levi Montalcini and Gunter Blobel.

**LXIII Congresso Nazionale  
Società Italiana di Anatomia  
e Istologia**

**Torino, 10-12 settembre 2009**

Presidenti d'Onore  
Rita Levi Montalcini e Guido Filogamo

Madrina del Congresso  
Donna Allegra Agnelli



<i>J. Dejana. Tissue engineering of the peripheral nerve</i>	
11.00 - 12.00	Coffee Break
12.00 - 13.00	Lectio Magistralis (Cavour Hall) <u>Gunter Blobel</u> , Nobel Laureate (New York): <i>"The nuclear pore complex as the gate keeper for traffic into and out of the nucleus"</i>
13.00 - 15.00	Lunch and Posters

The Italian Society of Anatomy and Histology was founded in 1929 and is one of the most prestigious in its field.

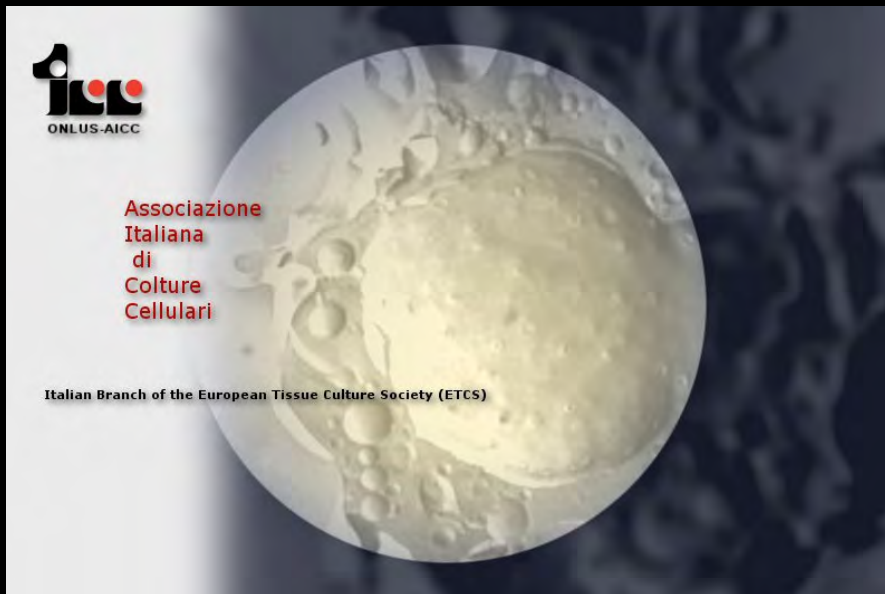
We thank the Organizers, the EMBO and the Italian Society of Anatomy and Histology for giving official and prestigious recognition to our work.

# Present and future work on AIDS



recent scientific evidence led us to hypothesize that HIV, rather than being simply a harmless passenger virus might even ...

*Please come to Firenze at the Military Health Academy to find out about the killer's promises.*



Convegno Annuale della  
Associazione Italiana di Colture Cellulari

## LA MORTE DELLA CELLULA: implicazioni fisio-patologiche e terapeutiche Firenze, 2-4 dicembre 2009



Sede del Convegno:  
Ex Scuola di Sanità Militare di Firenze  
Via Venezia, 5 - Firenze

Website <http://www.unifi.it/plrna>



# **HIV and apoptosis of cancer cells: the killer's promises**

Ruggiero Marco, Punzi Tiziana, Morucci Gabriele, Pacini Stefania

Dipartimento di Patologia e Oncologia Sperimentali, Firenze

It is estimated that HIV has been in humans for more than 100 years, thus establishing a delicate survival balance (Curr Opin HIV AIDS. 2009; 4: 247-52). In fact, HIV-produced Vpr protein is cytotoxic against a number of different tumor cells, and in vivo studies have indicated an anti-cancer effect mediated by Vpr (Curr HIV Res. 2009; 7: 144-52).

**The anti-tumor properties of HIV are responsible for establishing a symbiotic relationship in humans.**

HIV-associated anti-tumor activity could be responsible for its symbiotic relationship with humans that has led to its persistence; anti-tumor activity could also be responsible for the fact that, despite the potential for different divergent viruses to spread, surprisingly few viruses successfully expanded in humans (Curr Opin HIV AIDS. 2009; 4: 247-52).

# A paper of ours on AIDS

was recently accepted for publication and it is now in press:  
these are some excerpts:

- “ ... *HIV infection is not necessarily associated with AIDS, and most HIV-positive subjects do not develop AIDS ...* ”
- “ ... *AIDS can occur in the absence of signs of HIV infection ...* ”
- “ ... *HIV infection and AIDS are not considered relevant threats to public health from the epidemiological point of view ...* ”
- “ ... *HIV serophobia, however, is unjustified ...* ”

# How

do Italian authorities react to your research on AIDS?

Have you had difficulties or did you encounter ostracism on part of Italian authorities?



# Italian

Authorities showed great interest in our research. As I mentioned, our theses were recognized by the Public Health Service and a course on the chemical origin of AIDS has been recently approved. In addition, when our paper in Medical Hypothesis was published, the University of Firenze proudly issued a press statement that was amplified by popular media, including Yahoo.it (*see following slides*)

## Malattie Infettive

[Home](#) > [Diagnosi e Terapia](#) > [Malattie Infettive](#) > [Notizia](#)



### Virus HIV e AIDS, quale rapporto?

A cura de [Il Pensiero Scientifico Editore](#)  
14/07/2009 9.39.00

**Tra infezione da HIV e sindrome di AIDS conclamato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga.** Questa ipotesi ha nella comunità scientifica internazionale autorevoli sostenitori, primo fra tutti Peter H. Duesberg professore di biologia molecolare presso l'Università della California a Berkeley, ma anche Henry H. Bauer professore emerito di Chimica e di Scienze al Politecnico della Virginia e il Premio Nobel



www.astrazeneca.it

Investe nella ricerca  
per trasformare idee in soluzioni

Life inspiring ideas



#### Notizie correlate

- [Appello ai MMG: "Vaccinatevi contro l'H1N1"](#)  
30/10/2009 14.54.00
- [Il supercomputer e l'albero genealogico dell'HIV](#)  
29/10/2009 12.54.00
- [Sempre più evidenze a favore del test HPV – DNA](#)  
21/10/2009 15.51.00
- [La pandemia di influenza A è solo un'operazione](#)

**Tra infezione da HIV e sindrome di AIDS conclamato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga.** Questa ipotesi ha nella comunità scientifica internazionale autorevoli sostenitori, primo fra tutti Peter H. Duesberg professore di biologia molecolare presso l'Università della California a Berkeley, ma anche Henry H. Bauer professore emerito di Chimica e di Scienze al Politecnico della Virginia e il Premio Nobel per la Chimica 1993 Kary B. Mullis. **L'ipotesi viene rilanciata da un gruppo di ricercatori dell'Università di Firenze,** coordinata da Marco Ruggiero ordinario di Biologia molecolare presso la Facoltà di Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali, attraverso un articolo pubblicato dalla rivista *Medical Hypotheses*, che si fonda su un'analisi di dati epidemiologici e normativi.

Molti sono i problemi ancora aperti per quanto riguarda l'AIDS, ad esempio la produzione di un vaccino o una terapia del tutto efficace. La questione più enigmatica riguarda la patogenesi della malattia. Ed è proprio a questo riguardo che tra gli scienziati si rilevano opinioni diverse. "Il nostro lavoro si basa sui dati epidemiologici del Ministero della Salute italiano e dell'Istituto Superiore di Sanità", spiega Ruggiero. **"In questi dati emerge uno iato tra l'infezione da parte del retrovirus (HIV) e la sindrome definita come AIDS. Infatti, nelle statistiche registrate dal Ministero della Salute, si evidenzia che può essere diagnosticata la sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) in assenza di segni di infezione da parte del virus, ma se una malattia può esistere in assenza di un determinato agente, è messo in dubbio allora che tale agente ne sia la causa".** Dai dati dell'Istituto Superiore di Sanità, inoltre, aggiunge Ruggiero, "emerge che oltre un quarto dei casi di AIDS neonatale non è imputabile a trasmissione verticale, cioè madre-figlio, escludendo, quindi, la trasmissione del virus come agente causale. In sintesi, concludiamo che per lo stesso Ministero della Salute l'HIV non è la sola causa dell'AIDS. Una conclusione che, per quanto basata su dati e documenti ufficiali, potrebbe essere errata, certamente", sottolinea Ruggiero, "ed è per questo che chiediamo al Ministero di confutare la nostra ipotesi".

**Fonte:** Ruggiero M, Prayer Galletti M, Pacini S et al. Aids denialism at the ministry of health. *Medical Hypotheses* 2009; doi:10.1016/j.mehy.2009.06.002



Università degli Studi di Firenze

# RASSEGNA STAMPA

Articolo su Medical Hypotheses



Data:  
venerdì 10.07.2009

MET.PROVINCIA.FL.IT

Estratto da Pagina:

## News dalle Pubbliche Amministrazioni della Provincia di Firenze

Università di Firenze  
**UNIVERSITÀ DI FIRENZE: RELAZIONI TRA INFEZIONE HIV E AIDS**  
*In un lavoro pubblicato da ricercatori fiorentini su "Medical Hypotheses"*

Tra infezione da HIV e la sindrome di AIDS coniato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga. Questa ipotesi ha nella comunità scientifica internazionale autorevoli sostenitori, primo fra tutti Peter H. Duesberg professore di biologia molecolare presso l'Università della California a Berkeley, ma anche Henry H. Bauer professore emerito di Chimica e di Scienze al Politecnico della Virginia e il Premio Nobel per la Chimica 1993 Kary B. Mullis.

L'ipotesi viene rilanciata da un gruppo di ricercatori dell'Università di Firenze, coordinata da Marco Ruggiero ordinario di Biologia molecolare presso la Facoltà di Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali, attraverso un articolo pubblicato dalla rivista "Medical Hypotheses", che si fonda su un'analisi di dati epidemiologici e normativi.

Molti sono i problemi ancora aperti per quanto riguarda l'AIDS, ad esempio la produzione di un vaccino o una terapia del tutto efficace. La questione più enigmatica riguarda la patogenesi della malattia. Ed è proprio a questo riguardo che tra gli scienziati si rilevano opinioni diverse.

"Il nostro lavoro si basa sui dati epidemiologici del Ministero della Salute italiano e dell'Istituto Superiore di Sanità – spiega Ruggiero – In questi dati emerge uno iato tra l'infezione da parte del retrovirus (HIV) e la sindrome definita come AIDS. Infatti, nelle statistiche registrate dal Ministero della Salute, si evidenzia che può essere diagnosticata la sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) in assenza di segni di infezione da parte del virus, ma se una malattia può esistere in assenza di un determinato agente, è messo in dubbio allora che tale agente ne sia la causa".

Dai dati dell'Istituto Superiore di Sanità, inoltre, aggiunge Ruggiero, "emerge che oltre un quarto dei casi di AIDS neonatale non è imputabile a trasmissione verticale, cioè madre-figlio, escludendo, quindi, la trasmissione del virus come agente causale.

In sintesi, concludiamo che per lo stesso Ministero della Salute l'HIV non è la sola causa dell'AIDS. Una conclusione che, per quanto basata su dati e documenti ufficiali, potrebbe essere errata, certamente – sottolinea Ruggiero – ed è per questo che chiediamo al Ministero di confutare la nostra ipotesi".

Nel gruppo di ricercatori, composto da biologi e medici del Dipartimento Patologia e Oncologia sperimentali e Dipartimento di Anatomia, Istologia e Medicina Legale, c'è anche un giovanissimo neolaureato Matteo Prayer Galletti, dalla cui tesi di laurea triennale in Scienze biologiche ha preso spunto il lavoro.

10/07/2009 13:34  
Università di Firenze



**MEDICINA ALL'AVANGUARDIA**

## Lo studio Ricercatori dell'Università "L'Aids non è causato dall'Hiv" La rivoluzione parte da Firenze

FIRENZE - Riparte da Firenze uno studio scientifico che, se confermato, sarebbe una rivoluzione per la comunità medica e non solo. Tra infezione da Hiv e la sindrome di Aids coniato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga. Questa ipotesi ha nella comunità scientifica internazionale dei sostenitori, tra cui il premio Nobel per la chimica 1993 Kary B. Mullis.

L'ipotesi è stata adesso rilanciata da un gruppo di ricercatori dell'Università di Firenze, coordinata da Marco Ruggiero ordinario di Biologia molecolare presso la facoltà di Scienze matematiche, fisiche e naturali, attraverso un articolo pubblicato dalla rivista "Medical Hypotheses". Molti sono i problemi ancora aperti per quanto riguarda l'Aids, ad esempio la produzione di un vaccino o una terapia del tutto efficace. La questione più enigmatica riguarda l'origine della malattia. Ed è proprio su questo che gli scienziati hanno opinioni molto diverse. "Il nostro lavoro si basa sui dati epidemiologici del Ministero della Salute italiano e dell'Istituto Superiore di Sanità" spiega Ruggiero. Dai dati emergerebbe una separazione tra l'infezione da parte del retrovirus (Hiv) e la sindrome dell'Aids. "Infatti, nelle statistiche registrate dal Ministero della Salute - spiega Ruggiero - si evidenzia che può essere diagnosticata la sindrome di immunodeficienza acquisita (Aids) in assenza di segni di infezione da parte del virus". In sostanza, secondo questi studiosi l'Hiv non è la sola causa dell'Aids. "Una conclusione che, per quanto basata su dati e documenti ufficiali, potrebbe essere errata, certamente - sottolinea Ruggiero - ed è per questo che chiediamo al Ministero di confutare la nostra ipotesi". Nel gruppo di ricercatori, c'è anche un giovanissimo neolaureato Matteo Prayer Galletti, dalla cui tesi di laurea triennale in Scienze biologiche ha preso spunto il lavoro.



Data:  
venerdì 13.07.2009

## BOLLETTINO UNIVERSITÀ E RICERCA

Estratto da Pagina:  
1

### Relazioni tra infezione HIV e AIDS

Tra infezione da HIV e la sindrome di AIDS coniato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga. Questa ipotesi ha nella comunità scientifica internazionale autorevoli sostenitori, primo fra tutti Peter H. Duesberg professore di biologia molecolare presso l'Università della California a Berkeley, ma anche Henry H. Bauer professore emerito di Chimica e di Scienze al Politecnico della Virginia e il Premio Nobel per la Chimica 1983 Kary B. Mullis. L'ipotesi viene rilanciata da un gruppo di ricercatori dell'Università di Firenze, coordinata da Marco Ruggiero ordinario di Biologia molecolare presso la Facoltà di Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali, attraverso un articolo pubblicato dalla rivista "Medical Hypotheses", che si fonda su un'analisi di dati epidemiologici e normativi.

Molti sono i problemi ancora aperti per quanto riguarda l'AIDS, ad esempio la produzione di un vaccino o una terapia del tutto efficace. La questione più enigmatica riguarda la patogenesi della malattia. Ed è proprio a questo riguardo che tra gli scienziati si rilevano opinioni diverse. "Il nostro lavoro si basa sui dati epidemiologici del Ministero della Salute italiano e dell'Istituto Superiore di Sanità - spiega Ruggiero - In questi dati emerge uno iato tra l'infezione da parte del retrovirus (HIV) e la sindrome definita come AIDS. Infatti, nelle statistiche registrate dal Ministero della Salute, si evidenzia che può essere diagnosticata la sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) in assenza di segni di infezione da parte del virus, ma se una malattia può esistere in assenza di un determinato agente, è messo in dubbio allora che tale agente ne sia la causa". Dai dati dell'Istituto Superiore di Sanità, inoltre, aggiunge Ruggiero, "emerge che oltre un quarto dei casi di AIDS neonatale non è imputabile a trasmissione verticale, cioè madre-figlio, escludendo, quindi, la trasmissione del virus come agente causale. >>

In sintesi, concludiamo che per lo stesso Ministero della Salute l'Hiv non è la sola causa dell'AIDS. Una conclusione che, per quanto basata su dati e documenti ufficiali, potrebbe essere errata, certamente - sottolinea Ruggiero - ed è per questo che chiediamo al Ministero di confutare la nostra ipotesi". Nel gruppo di ricercatori, composto da biologi e medici del Dipartimento Patologia e Oncologia sperimentali e Dipartimento di Anatomia, Istologia e Medicina Legale, c'è anche un giovanissimo neolaureato Matteo Prayer Galletti, dalla cui tesi di laurea triennale in Scienze biologiche ha preso spunto il lavoro.

## Ricercatori fiorentini: scarsa la relazione tra infezione hiv e aids

Tra infezione da e la sindrome di aids conclamato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga. L'ipotesi viene rilanciata da un gruppo di ricercatori dell'università di Firenze, attraverso un articolo pubblicato dalla rivista "medical hypotheses"

Tra infezione da e la sindrome di aids conclamato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga.

Questa ipotesi ha nella comunità scientifica internazionale autorevoli sostenitori, primo fra tutti Peter H. Duesberg professore di biologia molecolare presso l'università della California a Berkeley, ma anche Henry H. Bauer professore emerito di chimica e di scienze al Politecnico della Virginia e il premio nobel per la chimica 1993 Kary B. Mullis.

L'ipotesi viene rilanciata da un gruppo di ricercatori dell'università di Firenze, coordinata da Marco Ruggiero ordinario di biologia molecolare presso la facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali, attraverso un articolo pubblicato dalla rivista "medical hypotheses", che si fonda su un'analisi di dati epidemiologici e normativi.

## Nessun legame tra Hiv e Aids?

Sabato 11 luglio 2009, 12:59 | Cultura | [Commenta](#)

Tra infezione da Hiv e la sindrome di Aids conclamato non ci sarebbe una relazione causa-effetto e tra le due potrebbe esserci più distanza di quanto non si ritenga.

Questa ipotesi ha nella comunità scientifica internazionale autorevoli sostenitori, primo fra tutti Peter H. Duesberg professore di biologia molecolare presso l'università della California a Berkeley, ma anche Henry H. Bauer professore emerito di Chimica e di Scienze al Politecnico della Virginia e il Premio Nobel per la Chimica 1993 Kary Mullis.

**L'ipotesi viene rilanciata da un gruppo di ricercatori dell'Università di Firenze, coordinata da Marco Ruggiero ordinario di Biologia molecolare presso la Facoltà di Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali, attraverso un articolo pubblicato dalla rivista "Medical Hypotheses", che si fonda su un'analisi di dati epidemiologici e normativi.**

Molti sono i problemi ancora aperti per quanto riguarda l'Aids, ad esempio la produzione di un vaccino o una terapia del tutto efficace. La questione più enigmatica riguarda la patogenesi della malattia.

Ed è proprio a questo riguardo che tra gli scienziati si rilevano opinioni diverse.

"Il nostro lavoro si basa sui dati epidemiologici del Ministero della Salute Italiano e dell'Istituto Superiore di Sanità spiega Ruggiero - In questi dati emerge uno lato tra l'infezione da parte del retrovirus (Hiv) e la sindrome definita come Aids. Infatti, nelle statistiche registrate dal Ministero della Salute, si evidenzia che può essere diagnosticata sindrome di immunodeficienza acquisita (Aids) in assenza di segni di infezione da parte del virus, ma se una malattia può esistere in assenza di un determinato agente, è messo in dubbio allora che tale agente ne sia la causa".

Dai dati dell'Istituto Superiore di Sanità, inoltre, aggiunge Ruggiero, "emerge che oltre un quarto dei casi di Aids neonatale non è imputabile a trasmissione verticale, cioè madre-figlio, escludendo, quindi, la trasmissione del virus come agente causale. In sintesi, concludiamo che per lo stesso Ministero della Salute l'Hiv non è la sola causa dell'Aids. Una conclusione che, per quanto basata su dati e documenti ufficiali, potrebbe essere errata, certamente - sottolinea Ruggiero - ed è per questo che chiediamo al Ministero di confutare la nostra ipotesi".

Nel gruppo di ricercatori, composto da biologi e medici del Dipartimento Patologia e Oncologia sperimentali e Dipartimento di Anatomia, Istologia e Medicina Legale, c'è anche un giovanissimo neolaureato **Matteo Prayer Galletti**, della cui tesi di laurea triennale in Scienze biologiche ha preso spunto il lavoro.

# We received

Letters (e-mails) of congratulations from distinguished scientists.

Among these, Dr. Guido Poli, Head of the AIDS Immunopathogenesis Unit of the San Raffaele Scientific Institute of Milano (the same Institution of the present Minister of Health), who urged us to forward the article to the Minister.

Premesso che ognuno è libero di pubblicare dove crede (e dove può) ci si domanda perchè non avete scelto una rivista più "ortodossa", quale "Lancet-Infectious Diseases", "AIDS" ecc....Tuttavia la cosa che mi preme più sollevare è se vi sia stata qualche reazione del Governo per "smentire" o correggere quanto riportato dal vostro articolo. Se ciò non fosse, magari per offuscamento da problemi più urgenti quali la possibile pandemia di influenza aviaria, sarebbe, ritengo, importante far pervenire l'articolo al Vice-Ministro Fazio, incluso il "misunderstanding" di Moore, per sottolineare che certe incongruenze devono essere corrette. Se non vi fosse risposta - ma ne dubito - si potrebbe pubblicizzare il vostro articolo a livello mediatico per sollevare il problema e costringere il Governo a prenderne atto.

Cordialmente,

-----  
Guido Poli, M.D.



Head, AIDS Immunopathogenesis Unit,  
Division of Immunology, Transplantation & Infectious Diseases,  
San Raffaele Scientific Institute,  
20132, Milano, ITALY  
tel: +39-02-2643-4909 (Secr.: -2821)  
fax: +39-02-2643-4905  
e-mail: [poli.guido@hsr.it](mailto:poli.guido@hsr.it)

-----=




# The following e-mail


comes from Stockholm, from a young virologist working on HIV

Contrassegna come:  Sposta | Copia Questo messaggio a 


Elimina | Rispondi | Rispondi a Tutti | Inoltra | Redirigi | Sorgente Messaggio | Salva come | Stampa

**Data:** Thu, 9 Jul 2009 13:32:56 +0200 [09/07/2009 13:32:56 CET]

**Da:** Simone Becattini <simone.becattini@gmail.com> 



**A:** Marco Ruggiero <marco.ruggiero@unifi.it> 

**Oggetto:** Re: Partenza

**Parte(i):** Scaricati tutti gli allegati (in file .zip) 

**Intestazioni:** Mostra Tutte le Intestazioni

Parti alternative per questa sezione:

 senza nome [text/html] 5.78 KB 

Gentile Prof. Ruggiero,  
la ringrazio infinitamente di avermi inviato il link, ho letto una prima volta l'articolo e l'ho trovato estremamente interessante. Purtroppo, pero', non riesco in alcun modo a reperire in rete la circolare del 29 Aprile 1994 citata nel testo, e credo sia invece fondamentale leggerla per comprendere; le chiederei la cortesia di inoltrarmela, qualora ne avesse la possibilita' (viene quasi da pensare che i documenti piu' importanti siano sempre di difficile accesso...eccesso di mailzia?). Mi piacerebbe molto allargare queste riflessioni ad altri studenti e ricercatori, anche se purtroppo il dialogo su queste tematiche viene sempre piuttosto ostacolato, e genera non pochi attriti. Ma non demordo, e poco a poco conto di riuscire nel mio intento.

# Highly appreciated

## was the unsolicited e-mail from Professor Kalichman

---

----- Messaggio inoltrato da [seth.k@uconn.edu](mailto:seth.k@uconn.edu) -----

Data: Sat, 11 Jul 2009 10:29:38 -0400

Da: Seth Kalichman <[seth.k@uconn.edu](mailto:seth.k@uconn.edu)>

Rispondi-A: Seth Kalichman <[seth.k@uconn.edu](mailto:seth.k@uconn.edu)>

Oggetto: AIDS Denialism

A: [stefania.pacini@unifi.it](mailto:stefania.pacini@unifi.it)

Hello Dr. Pacini, I just read your article 'Aids denialism at the ministry of health' with great interest. I believe your interpretation is correct and I hope that your conclusion is incorrect. Now it is up to your Ministry of Health to answer your important questions.

I am asking that you keep me posted on any new articles or new developments in your work on AIDS Denial. I just wrote a book on the topic (Denying AIDS -- all of the royalties are donated to buy HIV medications in Africa) and I continue to work on this problem. I have attached some recent items of interest.

Thank you again, very much!

--

Seth C. Kalichman

<http://denyingaids.blogspot.com>

Check out my new book Denying AIDS: Conspiracy Theories, Pseudoscience, and Human Tragedy. All royalties are donated to buy HIV meds in Africa

Follow me on Twitter <http://twitter.com/sethckal>

# Also Professor Kalichman's words about my sincerity and "such a respectable career in science" are appreciated.

**Data:** Mon, 13 Jul 2009 10:34:49 -0400 [13/07/2009 16:34:49 CEST]

**Da:** Seth Kalichman <seth.k@uconn.edu>

**A:** Marco Ruggiero <marco.ruggiero@unifi.it>

**Oggetto:** Re: Fwd: AIDS Denialism

**Parte(i):** Scaricati tutti gli allegati (in file zip)

**Intestazioni:** Mostra Tutte le Intestazioni

Parti alternative per questa sezione:



senza nome [text/html] 4,62 KB



Thank you for replying.

I am not sure you are aware of this, but your paper is causing some stir among AIDS denialists and those who are concerned about denialism.

It seems that you are being grouped with the AIDS deniers. You have such a respectable career in science it surprises people that you would be an AIDS denier. Still, you have been at UC Berkely and maybe spent time with Duesberg. You link to AIDS Denialists on your website and will speak at their conference. And of course, you are listed as a rethinker.

Yet, you use the term denialist rather than dissident and your concerns in your paper about the Italian Health Ministry seem sincere.

Can you help me by clarifying your position on HIV as the cause of AIDS?

Thank you again.


# In addition to these e-mails

I also received many more from scientists and common people asking for information. Here I would like to thank in particular, Enrica B., Luigi M., Galdino Z., Iuri G., and all the others who share with us their doubts, ideas, and proposals.



# More

on academic reactions to our research. The RA2009 is announced in the official website of the Faculty (Corso di Laurea) of Biological Sciences.

*Università degli Studi di Firenze*

**CORSO DI LAUREA IN SCIENZE BIOLOGICHE**  
home ateneo | home facoltà | home corso di laurea

**Links Utili**

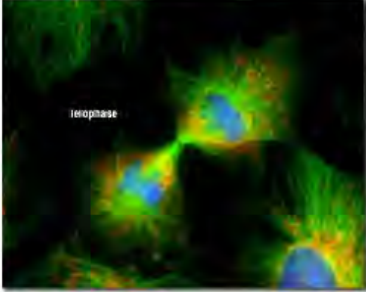
- ▶ Collegio dei Biologi
- ▶ Programmi Corsi Docenti
- ▶ Programmi Ricerca Docenti
- ▶ Web Links
- ▶ Ubicazione Lab. Biologia

**Utilità**

- ▶ Redazione
- ▶ Statistiche del sito
- ▶ Mappa del sito

**Didattica**

- ▶ Laurea Triennale
- ▶ Laurea Magistrale in Biologia LM-6
- ▶ Lauree Specialistiche
- ▶ Orario delle Lezioni
- ▶ Tesi di laurea
- ▶ Tirocinio
- ▶ Docenti
- ▶ Informazioni corsi
- ▶ Guida dello Studente
- ▶ Congressi, conferenze e seminari
- ▶ Rapporto di Autovalutazione RAV



**CONTATTI**

Presidente del Corso di Laurea:  
**Prof. Giorgio Mastromei**  
Rappresentanti degli Studenti:  
**Buracchi Elena Asaro Nicola Valerio. Nencini Andrea Bianchini Claudia Petroni Giulia**

**Servizi**

Prenotazione esami on-line  
Registri del docente on-line  
**Modulistica studenti**  
dichiarazione di impegno  
effettuazione tirocinio  
Richiesta Tesi: L. Triennali L. Quinquennali L. Specialistiche  
richiesta tirocinio  
elenco aziende tirocinio

**• varie**

**Congresso sull'AIDS**  
Il congresso Rethinking AIDS 2009 si terrà a Oakland, San Francisco, nei giorni 6-8 Novembre 2009, con la partecipazione di scienziati quali Peter H. Duesberg (autore di "Il virus inventato") e Henry H. Bauer.  
Per informazioni vai nella cartella "Congressi, conferenze e seminari" a sinistra, oppure clicca su: <http://www.ra2009.org/>

**• esami di profitto**


**Risultati del compito di Tecniche Istochimiche del 23 ott.**  
**Clicca qui** per scaricare il file pdf con i voti. Si ricorda che per salvaguardare la privacy il file riporta solo il numero del compito con accanto il voto. **Attenzione contrariamente a quanto scritto nel file la registrazione del voto di giovedì 29 sarà solo di mattina. Contattarmi via mail per fissare altri giorni. S. Bianchi**

Domenica, 25 Ottobre 2009 - 01:14

**• corsi**

**Laboratorio di Biologia Sperimentale**  
Di seguito le liste dei nomi degli studenti che compongono i 4 gruppi per il Laboratorio di biologia sperimentale (Modulo di Zoologia) e una prima stesura di orari. Le date successive saranno comunicate in seguito. Il laboratorio di Zoologia comincerà con la prima settimana di novembre.  
  
[Liste studenti](#)  
  
[Orario](#)

**cerca nel sito**  
cerca  
**ricerca avanzata**

  
**servizi**

- Studenti
- Docenti
- Personale
- Biblioteche

**urp**  
**cercachi**  
**cercadove**  
RSS 2.0  
RSS info

## CORSO DI LAUREA IN SCIENZE BIOLOGICHE

[home ateneo](#) | [home facoltà](#) | [home corso di laurea](#)

### Links Utili

- ▶ Collegio dei Biologi
- ▶ Programmi Corsi Docenti
- ▶ Programmi Ricerca Docenti
- ▶ Web Links
- ▶ Ubicazione Lab. Biologia

### Utilità

- ▶ Redazione
- ▶ Statistiche del sito
- ▶ Mappa del sito

### Didattica

- ▶ Laurea Triennale
- ▶ Laurea Magistrale in Biologia LM-6
- ▶ Lauree Specialistiche
- ▶ Orario delle Lezioni
- ▶ Tesi di laurea
- ▶ Tirocinio
- ▶ Docenti
- ▶ Informazioni corsi

[Home page](#) » [Congressi, conferenze e seminari](#) » Rethinking AIDS 2009

28-Ott-2009

### Rethinking AIDS 2009

Il congresso Rethinking AIDS 2009 si terrà a Oakland, San Francisco, nei giorni 6-8 Novembre 2009, con la partecipazione di scienziati quali Peter H. Duesberg (autore di "Il virus inventato") e Henry H. Bauer. Il congresso verrà filmato e successivamente messo in rete. Durante il congresso verrà proiettato il pluripremiato documentario "House of Numbers".

Nel sito <http://www.ra2009.org/> le informazioni sui relatori e sugli argomenti.

Su Youtube il promo della regista P. Bertucci.

<http://www.youtube.com/watch?v=K89lYyzWMzQ>

[Home page](#) » [Congressi, conferenze e seminari](#) » Rethinking AIDS 2009

cerca nel sito

cerca

ricerca avanzata



- Studenti
- Docenti
- Personale T/A
- Biblioteche

urp

cercachi

cercadove



# This year (2009-2010)

the number of students applying for the test to enter the course (CdL in Scienze Biologiche) went from about 300 to about 900.

In addition, Professor M. Gulisano (senior Author of Med Hypo paper) was awarded a grant from the Ministry of Health for the project “Salute della donna”.

# How did authorities

react to Elsevier withdrawal of your Med Hypo paper?

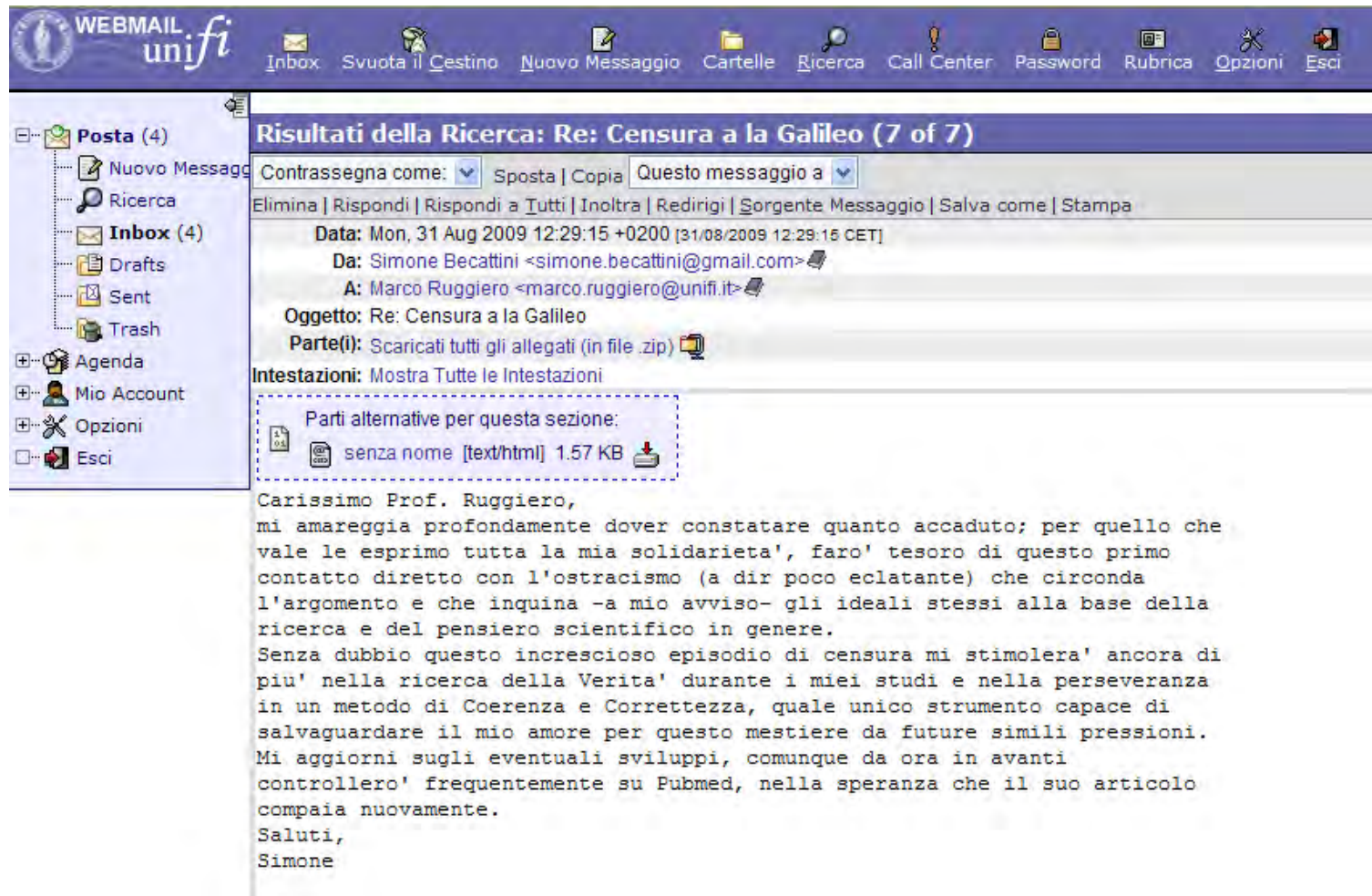
We received e-mails of support from many colleagues and one, from Nobel laureate Prof. Brian D. Josephson, was particularly appreciated. Also the letters of support from the Editor in Chief and from an associate Editor of Med Hypo were highly appreciated



# However

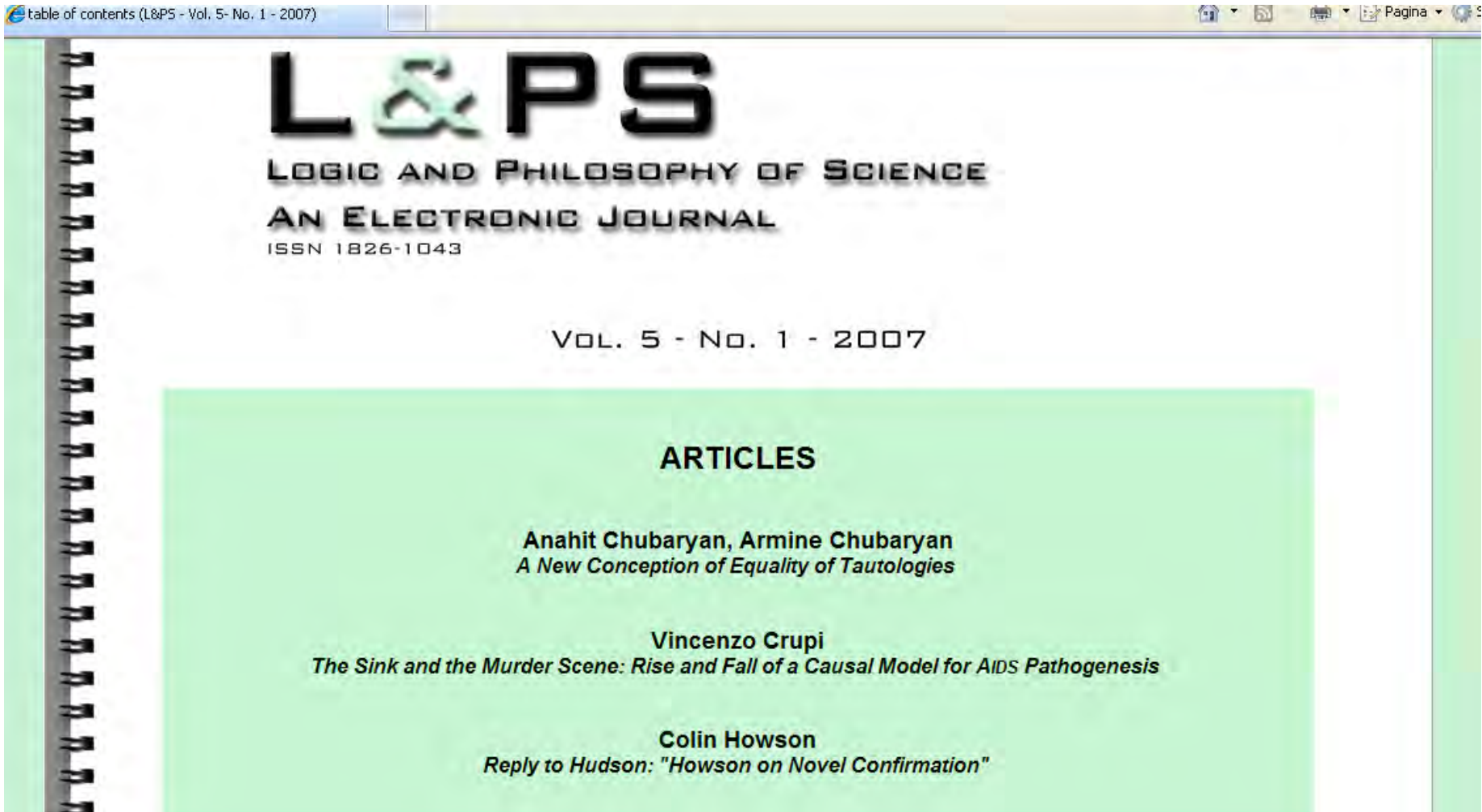
most of our Italian colleagues were not surprised at all (please remember that we live and work in the city of Galileo). In fact, this unilateral censorship, based on anonymous, blatantly false, accusations, by a profit-oriented commercial publisher whose profits come from advertisement of pharmaceutical industries selling anti-retroviral drugs, was so outrageous that everybody realized it at first glance. The conflict of interest was so evident that it did not need explanation. The perversion of truth originating in the deceitfulness of one part, and culminating in the attempted (but unsuccessful) damage of another party, was so evident that every one who read the article immediately realized what had happened.

Among the e-mails  
that I received, I like to show this one from the  
young virologist from Stockholm.



I also greatly appreciated

The interest of a young philosopher, who wrote an excellent essay on the topic.



# Just before leaving

we even received this letter of support from a supporter of Aidstruth. We thank him for this letter that essentially parallels the one from Prof. Kalichman (of Aidstruth).



**From:** [Richard Burton](#)

**To:** [stefania.pacini@unifi.it](mailto:stefania.pacini@unifi.it)

**Sent:** Sunday, November 01, 2009 3:28 PM

**Subject:** in defence of your paper

Dear Dr. Pacini,

I am angry at the way your paper with Dr Ruffiero et al. has been treated, though I have no involvement at all with the subject of AIDS.

I therefore wrote the following letter to aidstruth. If one reads your paper carefully, one cannot conclude that it favours denialism.

In my letter I did, however, provide aidstruth with excuses for misunderstanding it, in the hope that they will be more likely to revise their judgement. I will happily write also to others mentioned on the aidstruth website – unless you ask me not to, or indicate that I am wrong.

Yours sincerely,

Richard Burton

My letter to aidstruth:

**Aids denialism at the ministry of health**

I must start by saying that I am far from being an AIDS denialist and that I support the aims of Aidstruth. For that reason I am aghast at how the paper by Ruggiero et al (in Medical Hypotheses) has been treated. On the assumption that the evidence in it is correctly reported and that the findings are not already well known, then the paper is surely a useful addition to your armoury. I have read it carefully and cannot find any evidence that it is written by denialists. Indeed, the opposite is obviously true if one reads the whole paper dispassionately, bearing in mind the stated hypothesis.

On the other hand, if one holds the paper at arms length and only reads some of the headings, one could certainly form the wrong impression. The headings could be mistaken for conclusions reached by the authors, when they are actually indicators of the Italian governmental thinking.

I think that the authors did blunder in assuming that readers would read carefully without a faulty preconceived idea of its aim – and also in using those potentially misleading headings. Instead, they wrote without expressing bias, as is generally appropriate in science. I know nothing of the authors, but it could be that they are so anti-denialist that it never occurred to them to distance themselves from what they probably see as the crackpot fringe of science.

How about actual evidence regarding the authors' aims and attitude? The title hardly seems to have been written by denialists. Moreover, despite the authors' dispassionate treatment of the subject, the impression I get is definitely one of **anti**-denialism.

On pages 10, they wrote:

“Quite obviously, immediate notification of any newly discovered HIV infection could help contain the epidemics”.

At the end of their Conclusions they wrote:

“Until these measures are not implemented, logics force us to include the Italian Ministry of Health within the AIDS denialist community”.

There is a second issue – more commonplace and less serious. Aidstruth, on its website, says that the paper “obviously lacks scientific merit”. I do not see that as true, except in the sense that the paper is not intended to be a contribution to medical science, but rather an analysis of the official Italian position. Are you able to elaborate on that statement for me?

I note that several bright people have judged the paper to be denialist. That could suggest that I am wrong, but it could easily be the case that each one of those people was primed with an adverse opinion of the paper before looking at it.

So have I got this wrong? I would be grateful if you would tell me of particular passages that prove the authors to be denialists. In doing so, you might be able to set my mind at rest and save me trouble.

I write to you not only because I do not want you to discard useful evidence, but also because I worry about the careers and reputations of the authors that are probably being blighted inappropriately.

Yours sincerely, Richard Burton