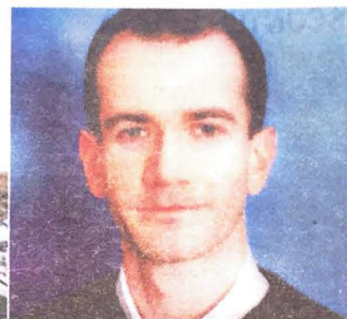


IL DIBATTITO

OGGI LA CONFERENZA DEI SERVIZI



IL PROGETTO
Un'immagine dell'impianto che dovrebbe sorgere nella zona industriale per il trattamento della «Forsu»
Sopra, Sergio Mangia segretario Isde Lecce

Impianto a biometano No dei Medici per l'ambiente

La stroncatura: «Inutile, inquinante e potenzialmente pericoloso»

● I «Medici per l'ambiente» si schierano contro l'impianto di produzione di biometano da rifiuti nella zona industriale di Lecce.

La sezione leccese dell'«Isde» è pronta a presentare le sue osservazioni negative nel corso della conferenza di servizi in programma oggi, ritenendo l'attività del sito pericolosa e inquinante.

Sul tavolo c'è la richiesta della società MetApulia di un provvedimento autorizzatorio unico (comprendente valutazione di impatto ambientale e contestuale autorizzazione integrata ambientale) per un impianto di produzione biometano e compost di qualità proveniente da Forsu (la frazione organica dei rifiuti solidi urbani), da situare nella zona industriale.

L'impianto dovrebbe trattare 55mila tonnellate all'anno di Forsu (ma potrebbero essere trattati anche sottoprodotti provenienti da attività alimentari e agroindustriali, fanghi di depurazione, compresi effluenti zootecnici derivanti da allevamenti e fanghi derivanti dai processi

di depurazione delle acque reflue urbane) e altre 10mila tonnellate di sfalci di vegetazione, con lo sviluppo di una produzione di combustibile di circa 578 metri cubi standard ogni ora, pari a circa 4 milioni 797mila e 400 annui, con una produzione di compost di circa 15mila e 420 tonnellate all'anno.

L'Associazione italiana medici per l'ambiente, che parteciperà alla conferenza dei servizi, è pronta a opporsi.

«Tale insediamento industriale - spiega il segretario della sezione Isde di Lecce, Sergio Mangia, anche a nome della componente del direttivo Fabia del Giudice - appare non essenziale per la nostra comunità, molto costoso, inquinante, scarsamente sostenibile e potenzialmente a rischio di incidente rilevante. Presenteremo le nostre osservazioni scritte - annuncia - e motiveremo la richiesta di un diniego autorizzativo da parte degli enti competenti».

Isde snocciola i motivi di tale posizione. «La Forsu - viene ricordato - deve essere

gestita secondo la gerarchia di priorità individuata dalla Ue, privilegiando la riduzione della produzione (prevenzione, mediante autocompostaggio) e il riciclaggio e recupero di materia. Quest'ultimo è identificabile unicamente con il compostaggio aerobico tradizionale, mentre la digestione anaerobica, che è principalmente finalizzata al recupero di energia, è da considerare scelta di secondo livello e, come tale, subordinata alla sussistenza di condizioni tali da impedire o rendere inadeguata la realizzazione di un impianto di compostaggio aerobico o, al contrario, da rendere necessario il recupero energetico in base al reale fabbisogno locale o a criteri di sostenibilità ambientale. Proprio in considerazione degli elevati costi per la realizzazione e la gestione degli impianti di digestione anaerobica - è la conclusione - la sostenibilità di questi ultimi è ancora fortemente legata all'erogazione di incentivi statali, senza i quali sarebbero difficilmente proponibili, realizzabili e gestibili dal punto di vista imprenditoriale». [m.c.]

LEOPOLDO RUGGIERO

«Sesta malattia» ecco che cosa fare per difendere i bimbi

>> SEQUE DALLA PRIMA PAGINA

La cosiddetta prima malattia esantematica è il morbillo, la seconda la scarlattina, la terza la rosolia, meno nota la quarta malattia o scarlattinetta, di cui ancora oggi non sono certi i sintomi né le cause.

La sesta malattia è molto diffusa, specie negli asili-nido, infatti nel 90% dei casi interessa bambini sotto i due-tre anni d'età. È rara prima dei tre-sei mesi, perché i bambini fino a tale età sono protetti dagli anticorpi ricevuti dalla madre in gravidanza per via placentare, rara anche dopo i quattro anni, quando quasi il 100% dei bambini sarebbe già immune per aver «conosciuto» prima il virus, per lo stesso motivo è molto rara in età adulta. Anche la stragrande maggioranza delle donne in gravidanza risulterebbero già protette da anticorpi sviluppati quando erano piccole.

È una malattia ubiquitaria, ossia diffusa su tutto il pianeta ed è presente in qualunque stagione dell'anno, con qualche recrudescenza invernale e primaverile. È causata da virus herpetici umani cosiddetti HHV (Human Herpes Virus): quasi sempre si tratta del sottotipo HHV 6 (Human Herpes Virus 6), più di rado del sottotipo HHV 7 (Human Herpes Virus 7).

Il superamento della malattia o della semplice infezione asintomatica sviluppa immunità praticamente permanente, sebbene alcuni bambini possano contrarla due volte, una volta causata dal sottotipo 6, un'altra volta dal sottotipo 7.

Il virus è presente nella saliva del malato, ma soprattutto in quella di molti adulti portatori sani. La via di trasmissione del contagio è quindi quella diretta col bacio o semidiretta con tosse, starnuti, ma anche semplicemente con il parlare o con le mani o gli oggetti (giocattoli,

Per la spiccata capacità del virus HHV6 a raggiungere l'encefalo in tale stadio febbrile molti bambini (circa il 6%) possono patire crisi convulsive febbrili (contrazione degli arti e breve perdita di conoscenza), che nella maggior parte dei casi hanno una prognosi buona e non lasciano conseguenze.

Dopo la bufera la febbre crolla improvvisamente e quasi contemporaneamente compare l'esantema estremamente variabile ed irregolare, costituito da macchie rosse piane o rilevate talora rosa evanescenti (la malattia fu denominata in passato ROSEOLA INFANTUM), che si diffondono rapidamente dal tronco al viso e agli arti.

L'esantema è tipicamente di brevissima durata, infatti dopo 24-48 ore si attenua e poi rapidamente scompare, senza alcun esito cicatriziale (EXANTHEMA SUBITUM è un altro nome della malattia).

Il bambino è contagioso soprattutto durante la fase febbrile, quindi prima e non durante la fase di esantema. Scomparso l'esantema il bambino può rientrare in collettività scolastica, ovviamente previo controllo del pediatra curante.

Il bambino immunologicamente sano non ha bisogno di terapie specifiche, si possono usare i comuni antifebbrili come il paracetamolo o l'ibuprofene, ma non bisogna somministrare aspirina, per il pericolo di grave insufficienza epatica (sindrome di Reye), potenzialmente letale.

Il bambino, nel periodo febbrile, deve restare in casa, gli deve essere assicurato un regolare apporto di acqua, soluzioni elettrolitiche, latte, onde evitare la disidratazione, bisogna evitare il digiuno prolungato, anche ricorrendo a pappe più fluide per favorire la deglutizione. Nessun medicinale è indicato per l'eruzione cutanea, che peraltro non è pruriginosa.