



# Il Riflettere

Y	4
È	9
H	1
0	△
Z	7

C.L.I.

RIVISTA MENSILE  
ORGANO UFFICIALE

ANNO XXVII N. 4 - APRILE 2026

... In RICORDO DI SHAHBAZ  
BHATTI

2026 "IL RIFLETTERE" COMPIE XXVII ANNI

**BENEDETTO XVI RICEVE SHAHBAZ BHATTI**

**Città del Vaticano, 11 settembre 2010**



Foto e testi copyright Edizioni A.I.A.C. - "Il Riflettere"

*"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**Lettera al fraterno Amico Shahbaz Bhatti**

Carissimo Shahbaz era il 15 settembre 2010, quando arrivasti a Napoli tra noi, il tempo di stringersi forte la mano guardarci profondamente negli occhi per capire che il Signore aveva deciso anche questa volta per noi. Ci ritrovammo insieme come dei vecchi amici che condividevano in comune i valori essenziali della vita nell'unità di «Fides omnium christianorum in Trinitate consistit - La fede di tutti i cristiani si fonda sulla Trinità». Scambiammo opinioni, speranze e tracciammo i tanti obiettivi futuri da realizzare insieme per il bene comune. Poi il tuo intervento sui Diritti Umani nella giusta visione del rispetto delle minoranze, che con instancabile coerenza tra mille difficoltà e pericoli rappresentavi degnamente come ministro in Pakistan.

Il tuo impegno per salvare Asia Bibi dalla assurda accusa di blasfemia e commosso ritirasti dalle mie mani il "Premio Internazionale per la Pace 2010" per poi restare fraternamente tutti insieme a cena.

I tuoi occhi brillavano di felicità, come solo possono brillare negli occhi delle persone che vivono di verità e giustizia. La sorpresa sul tardi fu quando spente le luci in sala apparve la torta con le candeline accese che festeggiava il tuo compleanno (anche se con un po' di ritardo). L'emozione oltre dalle tue parole di ringraziamento per il gradito pensiero la si leggeva nei tuoi occhi lucidi dalla commozione.

Ciò che entrambi ignoravamo e che fosse stato il tuo ultimo compleanno.

Nel salutarci mi dicesti: "Gennaro tornerò solo e a breve da te! ...". La mattina presto del 2 marzo 2011 mi giunse la telefonata di un amico che mi disse della tua vile e barbara uccisione a Islamabad, restai in incredulo sgomento mentre contemporaneamente come un film mi passavano i fotogrammi del nostro incontro.

**continua a pagina 3**



**"A.I.A.C."**

**Associazione Internazionale di Apostolato Cattolico  
International Association Catholic Apostolate  
Presidente: Gennaro Angelo Sguro**

**Visitate il ns. SITO in INTERNET: [www.aiac-cli.org](http://www.aiac-cli.org)**

**Il Riflettere**

**Organo Ufficiale dell'A.I.A.C.**

**I numeri precedenti si possono leggere e scaricare sul sito:  
[www.aiac-cli.org](http://www.aiac-cli.org) - Rivista Mensile**

Anno XXVII - N.4 Aprile 2026 - Spedizione in  
Abbonamento Postale - 45% - Art. 2, Par. 20/b,  
Legge 662/96 - Ufficio di Napoli  
Stampato internamente al computer a cura  
dell'A.I.A.C. - Via Epomeo, 460-Napoli-80126-IT-  
Telefax: 39-81-767.61.71 - Cell. 347.40.34.990

**ORGANO CONSULTIVO  
"Centro Studi Don Luigi Sturzo" dell'A.I.A.C.**

**DIRETTORE RESPONSABILE  
Gennaro Angelo Sguro**

**SEGRETARIO DI REDAZIONE  
Tina Ranucci**

**DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Giuseppina Ercolesi**

**Copertina: Benedetto XVI riceve Shahbaz Bhatti**

*a rivista dal 2005 è mensile e viene spedita in abbonamento annuo ai Soci Fondatori, Sostenitori, Promotori ed Ordinari ad Euro 30,00 (Estero E 40,00), agli Enti, Amministrazioni Pubbliche e benemeriti sostenitori ad Euro 50,00 (Estero Euro 70,00). Le singole copie non sono in vendita. Gli scritti e le richieste di abbonamenti ed estratti vanno inviati a:*

**A.I.A.C. - "Il Riflettere" - Via Epomeo, 460-Napoli-80126  
80126-IT-Telefax: 081-767.6171 - Cell. : 347-40.34.990-**

**E' vietata ogni forma di riproduzione  
Autorizzazione del Tribunale di Napoli - in corso**

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

**"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"**



**“Voglio solo un posto ai piedi di Gesù”  
Shahbaz Bhatti**

Nonostante il forte dolore mi posi subito a pensare cosa fare per continuare a portare avanti i condivisi obiettivi, che restavano il solo modo di onorare la tua prematura morte.

Mi ricordai di quanto già fossi stato maggiormente preoccupato per la tua vita, quando già due mesi prima il 4 Gennaio, anche il governatore del Punjab, Salmaan Taseer, era stato ucciso per la sua presa di posizione contro la legge sulla blasfemia.

Caro amico grazie per averci lasciato questo tuo profondo pensiero: “Voglio solo un posto ai piedi di Gesù. Voglio che la mia vita, il mio carattere, le mie azioni parlino per me e dicano che sto seguendo Gesù Cristo”. Desidero che tu sappia che da esso ne ho tratto la forza necessaria per continuare a lottare, sperare e sognare un mondo come volevi tu “Libero”. Spero un giorno di riabbracciarti e di meritare un piccolo posto al tuo fianco. Gesù ha voluto che diventassi il Martire del Popolo Pakistano e ti dico che spesso il prezzo del dolore nella Lealtà, nella Realtà che si esprime nell'Amore di Verità e Giustizia e chiuso nel Mistero della esistenza umana ci unirà per sempre oltre la Vita!

*Gennaro Angelo Sguero*

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**



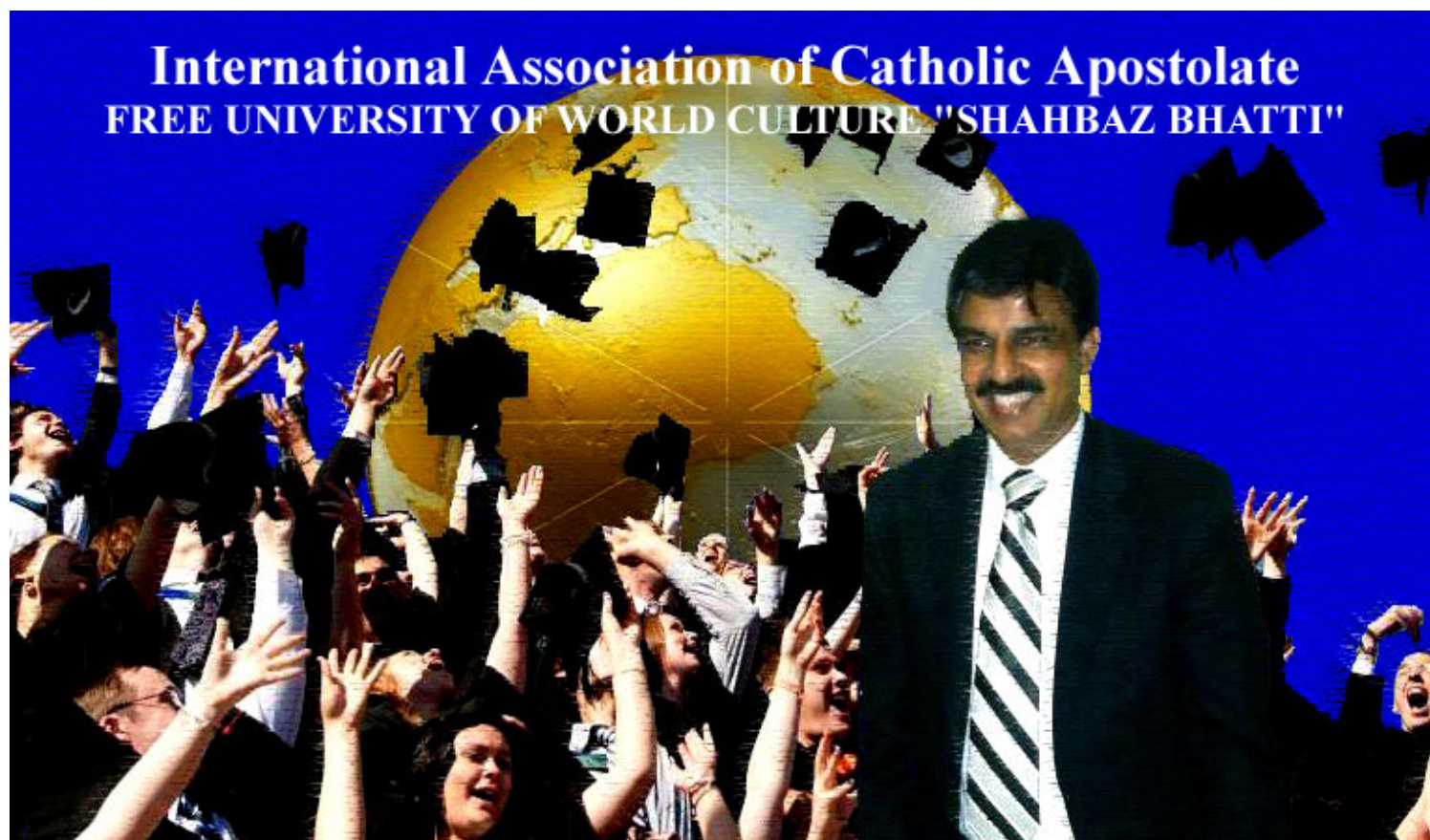
**Islamabad, 2 marzo 2011**

**La barbara uccisione di Shahbaz Bhatti, Umomo di Pace**



**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

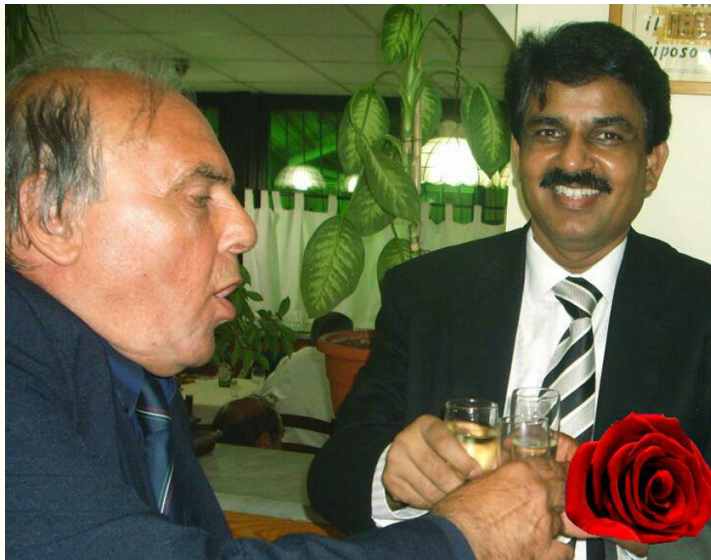


**Islamabad, 2 marzo 2011 l'uccisione di Shahbaz Bhatti**

**L'Associazione Internazionale di Apostolato Cattolico, per ricordarlo per sempre alle future generazioni fondò: "L'Università mondiale della Cultura Shahbaz Bhatti"**

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**



**Il 15 settembre 2010 Shahbaz Bhatti, Ministro del  
Pakistan per le Minoranze Etniche venne a Napoli**

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*



# DIRITTO ALL'ABORTO



C'è la tendenza nel mondo moderno a considerare l'aborto come un diritto della donna, così come è un diritto la libertà religiosa, le scelte politiche, la scelta del coniuge e così via. Ma questo discorso è davvero assurdo: rivela un fraintendimento del significato di diritto, in quanto non si comprende che ogni diritto di una persona presuppone pur sempre un dovere da parte di un'altra persona. Nel caso dell'aborto è chiaro che, se si pensa che un concepito ha diritto alla vita, la gestante ha il dovere di partorirlo, così come il figlio ha diritto ad essere allevato ed educato e i genitori il dovere di farlo, e così via. Il problema dell'aborto dipende dal fatto che si consideri in quale momento il concepito sia persona umana: da questo momento universalmente gli viene riconosciuto il diritto di essere partorito e, fino a quando non viene considerato un essere umano, la gestante può continuare o meno la gestazione. Noi seguiamo il principio che non si può uccidere un essere umano (tranne in alcuni casi), però quello che significa essere umano non è un dato di fatto ma una nostra definizione. Così c'è chi ritiene che il concepito sia persona umana fin dal momento in cui avviene la fecondazione (pure la pillola del giorno dopo allora è un assassinio), chi pensa a 3 mesi, a 5 mesi, alla nascita. C'è chi ritiene che la persona esista quando c'è autocoscienza e chi invece ritiene che basti la possibilità di acquistarla in un periodo posteriore, e così via. In realtà non c'è un criterio oggettivo per dire quando si è persona. Anche le religioni (cristiani e musulmani) non concordano sul momento nel quale l'ovulo, essere vivente, diventa persona vivente: si concorda che il momento sarebbe quello in cui Dio infonde l'anima. Ma quale sarebbe questo momento? Gli islamici ritengono che questo avverrebbe dopo 120 giorni dal concepimento, ma non tutti concordano; nel Medioevo cristiano si parlava di 40 giorni per i maschi e 80 per le femmine (che stramberia). La Chiesa di oggi non si pronuncia sul tempo dell'infusione dell'anima, ma considera peccato sin dal primo istante del concepimento proprio perché non sappiamo quale sia questo momento. Come si vede, anche nell'ambito religioso vi è o vi è stata grande incertezza. Non è scientifica né la posizione degli abortisti né quella dei contrari: si tratta solo dell'assunzione di una definizione di persona che scegliamo liberamente. In realtà, nella pratica è la donna che decide, ma questa decisione non dipende da credenze religiose o ideologiche, bensì dal sentimento che prova: se sente che il concepito è vivo, scatta l'istinto materno, il più forte della natura, e in nessun caso, a nessun prezzo, è disposta all'aborto, che sarebbe uccidere il proprio figlio. Se invece sente che nel suo grembo non c'è un bimbo ma solo la possibilità della formazione di un bimbo, allora può decidere di continuare o interrompere la gravidanza: comunque non è mai cosa semplice come bere un bicchiere d'acqua. Bisognerebbe poi considerare che il figlio non è solo della donna ma anche dell'uomo, ma questo punto non viene mai ricordato, anzi pare che sia una colpa vergognosa ricordarlo. Ma anche se il compito di portare avanti una gravidanza è molto gravoso per una donna, questo non significa che il compito di provvedere ad un figlio che ricade su ambedue i genitori, sia cosa da poco; anzi dura tutta la vita, in pratica. Esisterebbe poi il diritto della donna di voler avere figli o meno. In verità la donna naturalmente ha come aspirazione più importante proprio la maternità, secondo natura. Tuttavia la vita moderna, che si allontana sempre più dalla natura, la porta ormai in molti casi a un conflitto fra maternità e vita moderna, con la carriera, il benessere e tante altre cose che le nostre ave non immaginavano nemmeno. Pure questo ultimo diritto di avere o non avere figli è pur sempre relativo, come qualsiasi altro diritto: se le donne non volessero più fare figli, la nostra specie si estinguerebbe. Ora il nostro Paese, anzi in generale la nostra civiltà occidentale, è in una situazione grave di denatalità che minaccia seriamente tutta la nostra società, con la prospettiva sempre più minacciosa della cosiddetta sostituzione etnica o, meglio direi, di civiltà. Ma a prescindere dal problema sociale, più immediatamente c'è il problema di coppia. Se una donna si sposa si presume che sia disposta a partorire. Il marito ha pure il diritto di avere figli, a meno che non ci si accordi prima: non è che moglie e marito abbiano il diritto (separatamente) di scegliere se avere figli o meno. La Chiesa considera poi non valido un matrimonio nel quale si esclude la volontà di generare.

Giovanni De Sio Cesari

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BAHATTI**



## Vaccini umani per virus oncogeni e prospettive per antigeni tumorali indotti

Il nostro sistema immunitario è una meravigliosa e complessa rete integrata di mediatori chimici e cellulari sviluppatasi nel corso dell'evoluzione per difenderci da qualsiasi forma di insulto chimico o infettivo e presuppone la capacità di distinguere tra le strutture endogene o esogene che non costituiscono un pericolo, e che dunque possono o devono essere preservate (self), e le strutture endogene o esogene che invece si dimostrano nocive per l'organismo. e che devono quindi essere eliminate (non-self). La discriminazione tra self e non self avviene a livello molecolare ed è mediata da particolari strutture cellulari (Toll-like receptor, recettori dei linfociti T, complessi MHC, anticorpi), che consentono la presentazione ed il riconoscimento di componenti dell'agente lesivo definite antigeni (letteralmente induttori di anticorpi). A seconda delle modalità di riconoscimento degli antigeni si possono distinguere due aree del sistema immunitario. La prima, detta immunità aspecifica o innata: comprende mediatori chimici (responsabili dell'infiammazione) e cellulari responsabili di una prima linea di difesa contro le aggressioni. Dal punto evolutivo è più la più antica e consente il riconoscimento di un repertorio limitato di antigeni. Riconosce una generica condizione di pericolo e pone il sistema immunitario in una condizione di "allarme", che favorisce lo sviluppo dell'immunità specifica. La seconda, detta immunità specifica o acquisita o adattativa: comprende mediatori chimici e cellulari responsabili di una risposta difensiva più potente e mirata (virtualmente in grado di riconoscere qualunque forma di antigene), ma più lenta. Questo secondo tipo di immunità dal punto di vista evolutivo è più recente e poggia sulla risposta aspecifica per numerose funzioni di presentazione e distruzione degli antigeni. Si divide a sua volta in: immunità specifica umorale (cioè mediata da anticorpi) e immunità specifica cellulo-mediata.

È possibile intervenire per potenziare questo sistema? Paradossalmente, la domanda dovrebbe essere un'altra: è una buona idea potenziare il sistema immunitario? L'ha posta provocatoriamente un paio di anni fa un medico - Jeremy Samuel Faust, Primario presso il Mount Sinai Hospital di New York, - diventato famoso negli USA per la sua campagna contro il proliferare degli integratori del sistema immunitario da lui considerati costosi placebo e dai quali stare alla larga. Un discorso che non fa una piega considerando che il primo tipo di l'immunità è un sistema veloce, ampio e incredibilmente poco specializzato. Quando si attiva porta a effetti quali febbre, tosse, naso chiuso, dolori alle ossa. Sintomi di solito abbastanza simili, a prescindere dal fatto che esistano diverse centinaia di virus che causano il raffreddore. Prima che l'organismo abbia "capito" con precisione quale invasione sia in corso, la parte innata fa aumentare la temperatura corporea (quindi si ha la febbre) per provare a "cuocere" i microbi e causa tosse e muco per provare a espellerli. Questo tipo di risposta a casaccio è lievemente utile - seppure fastidiosa - ma non è ciò che davvero sconfigge un'infezione. Il vero lavoro per neutralizzare un'infezione spetta alla parte acquisita del sistema immunitario, la parte con armi mirate del sistema immunitario che continua a costruirsi e ad arricchirsi durante tutta la vita. Come già accennato, questo sistema contiene cellule B e T che producono e interagiscono con le proteine chiamate anticorpi in grado di attaccare un numero incredibile di specifiche infezioni. Anche se una piccola percentuale di anticorpi viene trasmessa dalla madre al bambino, la maggior parte sono prodotti quando una persona ha a che fare per la prima volta con un certo tipo di infezione. Gli anticorpi che ne derivano sono simili a munizioni che l'organismo tiene da parte per decenni nel caso in cui si verifichi nuovamente un'invasione di quel tipo. Se il corpo in precedenza è stato esposto a un patogeno infettivo (o ha ricevuto una vaccinazione) la parte acquisita del sistema immunitario se lo "ricorda" ed è in grado di riconoscerlo rapidamente nel caso di una nuova infezione dello stesso tipo. Una volta che si è riattivato, il sistema produce solo ed esclusivamente gli anticorpi necessari, con una precisione e un'efficienza sorprendenti. Buona parte dei virus più comuni e meno aggressivi viene fatta fuori in questo modo, di solito in pochi giorni. I virus nuovi sono affrontati con un approccio simile. L'unica differenza è che il sistema immunitario non ne ha memoria perché non li ha mai visti primi, quindi ci mette più tempo per produrre gli anticorpi necessari. Nel frattempo, la parte innata del sistema immunitario prosegue con la sua reazione ad ampio raggio per molto più tempo del necessario.

**Segue a pagina 9**

Mentre la parte acquisita ha finito e vinto la battaglia vera e propria, la parte innata non se ne rende conto e continua a combattere come se niente fosse. Ed è per questo motivo che a volte il naso che cola, il mal di gola e la tosse possono durare per settimane, anche dopo un'infezione virale piuttosto modesta. Per questo motivo potenziare il proprio sistema immunitario sarebbe una pessima idea. I prodotti da banco non possono potenziare la parte acquisita del sistema immunitario. Nel trattamento di virus che causano sintomi come il raffreddore la cosa più importante è reprimere, non potenziare, la risposta goffa e rozza della parte innata del nostro sistema immunitario. È per questo motivo che si assumono farmaci per ridurre la febbre e antistaminici. Anche se un potenziamento naturale fosse possibile, il concetto alla sua base è sbagliato. In casi estremi, una reazione eccessiva a un'infezione può persino portare a cambiamenti nel nostro sistema vascolare, portando alla sepsi o a uno shock. La storia dell'umanità è stata forgiata da micidiali microorganismi. In passato catastrofiche epidemie come la Peste (che in Europa nel medioevo uccise i due terzi della popolazione) o il Vaiolo, unite a quello che a quei tempi era un alto tasso di natalità, hanno permesso il ripopolamento, in determinate aree del nostro pianeta, di persone caratterizzate da gruppi sanguigni particolarmente resistenti a microbi come la *Yersinia pestis* o virus come il Variola virus. Solo alla fine dell'800 la Medicina è stata in grado di scoprire gli agenti eziologici delle principali malattie a carattere epidemico e a mettere in atto strategie per contenerle.

**Innanzitutto, le vaccinazioni (1).**

**Cancer Associated Viruses of Man Proven**

**Certain strains of papillomavirus (Papovaviridae) Epstein-Barr virus (Herpesviridae)  
Hepatitis B virus (Hepadnaviridae) HTLV-I and -II (Retroviridae)  
Human herpes virus-8 (Herpesviridae) Merkel cell polyomavirus (MCV)**

**Suspect**

**Hepatitis C virus (Flaviviridae)  
Herpes simplex virus (cofactor) (Herpesviridae) HIV-1 and -2 (Retroviridae)  
Polyomavirus (BKV, JCV) (Papovaviridae)**

**Possible**

**Adenovirus (Adenoviridae)**

Il principio sul quale si basano queste è, come è noto, inoculare nel soggetto sano quantità attenuate (o parti di questo) dell'agente patogeno così da suscitare una reazione immunitaria capace di proteggerlo. Oltre a questo beneficio ve ne è un altro altrettanto importante: la vaccinazione del singolo individuo riduce il numero dei soggetti che possono trasmettere l'infezione. Si ha, quindi, quella che è stata definita "immunità di gregge" (herd immunity) la quale finisce con il fornire una tutela anche agli individui che non sono stati vaccinati (2). Una qualsiasi vaccinazione per potere proteggere una comunità deve interessare una grande percentuale degli individui che la compongono; in taluni casi, comunque, il vaccino può provocare gravi effetti sulla salute delle persone sottoposte alla vaccinazione. Va da sé che i progressi nella preparazione dei vaccini hanno progressivamente ridotto questo rischio, che oggi appare estremamente ridotto anche se non del tutto irrilevante. Non così ai tempi di Edward Jenner

(3). Il 14 maggio 1796, Edward Jenner inoculava il vaiolo delle vacche del Gloucester al piccolo James Phipps. L'intuizione del giovane medico doveva rivelarsi feconda di sviluppi. Egli aveva osservato che l'inoculazione del pus prelevato da individui affetti da vaiolo dei bovini, o vaccino, poteva produrre l'immunizzazione contro il vaiolo umano senza gli effetti a volte letali conseguenti alla pratica, allora diffusa, dell'inoculazione di pus di vaiolo umano. Un paio di giorni dopo, quindi, infettò il bambino con pus di vaiolo umano senza che questo facesse sviluppare la temibile infezione. Nel 1798 pubblicò i risultati di questo e altri esperimenti nel volumetto *An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae* che segna la nascita dell'immunoprofilassi

**(4). I virus oncogeni**

Come è noto, lo studio della correlazione tra virus e tumori risale agli inizi del secolo scorso quando, nel 1911, il ricercatore americano Peyton Rous dimostrò il ruolo dei virus nell'insorgere del sarcoma nei polli. Mi piace qui sottolineare lo scetticismo e il sarcasmo che per più di 55 anni il mondo accademico riservò alle ricerche di Rous che solo nel 1966, all'età di 87 anni, fu insignito del Premio Nobel per la Medicina

(5). Oggi indagini epidemiologiche e ricerche di laboratorio hanno permesso di identificare numerosi virus quali causa di tumori (Fig 1). Intanto i virus epatitici (epatite B e C) in particolare per il carcinoma epatocellulare.

**Segue a pagina 10**

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

Complessivamente oltre il 50% di tutti i tumori del fegato nel mondo sono attribuibili ad una infezione da epatite B, per la quale tra l'altro è disponibile un efficace vaccino che farebbe scomparire questi tumori. Solo in un anno pertanto si potrebbero prevenire almeno 300.000 casi di tumori del fegato per i quali la mortalità è quasi del 100%. Il virus dell'epatite C, oltre che nei tumori del fegato, è coinvolto anche nello sviluppo di alcuni linfomi maligni

(6). Molto rilevante è poi il ruolo degli Human Papilloma viruses (HPV); questi sono agenti virali che sono messi in correlazione con il carcinoma del collo dell'utero, in particolare i tipi 16 e 18 sono considerati senz'altro carcinogenici per la specie umana. La prevalenza di questa infezione è molto alta negli adulti sessualmente attivi ed aumenta con il numero di partners sessuali (2).

L' HPV è responsabile dell'80% dei carcinomi del collo dell'utero che si verificano nei paesi industrializzati e nel 90% in quelli in via di sviluppo. Questo vuol dire che sono attribuibili 70.000 nuovi casi di carcinomi del collo dell'utero all'HPV nei paesi industrializzati e 260.000 casi nei paesi in via di sviluppo. E' quindi un tumore che "si trasmette" per via sessuale. Gli HPV possono anche causare carcinomi squamosi della vulva, del pene e dell'ano (4). Il fattori di rischio epidemiologico per il papilloma virus sono ormai ben stabiliti dalla letteratura. Ci interessano in particolare le proteine E6 e E7 perché sono quelle in grado, durante il processo di trasformazione maligna, di bloccare gli oncosoppressori. Allora nella interpretazione dei vari stadi della cancerogenesi cervicale è importante stabilire che esistono almeno due modalità: la prima legata all' effetto di papilloma virus normali, agenti di malattie sessualmente trasmissibili, e invece quella legata a papilloma virus che hanno il DNA responsabile di dettare un codice di malignità, come il tipo 16, il 18, il 31 ed altri e come passaggi da uno stadio all' altro della trasformazione, possono essere catalizzati, attivati, da altri fattori, come l' herpes simplex virus, cioè HSV-2, il fumo, gli ormoni, i contraccettivi ecc...(6). Oggi è possibile immunizzarsi contro il cancro del collo dell'utero, un vaccino preparato contro il virus del papilloma tipi 16 e 18 mostra di funzionare ed è in commercio in USA dal 2006. Lo hanno sperimentato su 12 mila donne tra i 16 e i 26 anni di 13 paesi. Lo studio è durato quasi due anni: nel gruppo di donne che non hanno ricevuto vaccino, ma un placebo, le lesioni precancerose sono state 21, nell' altro sono state zero. La possibilità del vaccino apre nuove prospettive nella prevenzione del cancro della cervice uterina, specie nelle zone più povere del mondo, dove programmi di diagnosi precoce con il Pap test sono difficili (4). Altri virus oncogeni sono: l'HHV8 o herpes virus umano di tipo 8 considerato la causa del sarcoma di Kaposi anche al di fuori dell'HIV (cioè il cosiddetto Kaposi classico); esso è inoltre associato a vari tumori, quali il linfoma delle cavità sierose e la linfadenopatia di Castleman. L'Epstein Barr virus (EBV): un virus erpetico considerato carcinogeno con evidenza conclusiva nei riguardi del linfoma di Burkitt, un linfoma che compare spesso in bambini africani della fascia equatoriale ed in pazienti immunodepressi, del linfoma di Hodgkin di tipo T, della malattia di Hodgkin e del carcinoma naso-faringeo. L'HTLV-1: considerato carcinogeno per l'uomo in quanto causa una leucemia acuta di tipo T (Tabella) (2). Ma vediamo da vicino il rapporto che lega alcuni tumori ai virus. Nel meccanismo dell'oncogenesi si è cominciato a fare luce, con la scoperta dei cosiddetti oncogeni: oltre una cinquantina di sequenze nucleotidiche, presenti nei cromosomi delle cellule che rappresentano dei caratteri ereditari cellulari preposti alla proliferazione, allo sviluppo, alla maturazione ed alla differenziazione cellulare. Gli oncogeni possono essere paragonati a delle lampadine che aspettano di essere accese; alcune sostanze chimiche (come gli idrocarburi del fumo della sigaretta, gli ormoni...) e alcune radiazioni sono capaci di agire sull'opportuno interruttore. Da qui il cancro, la «predisposizione genetica» al cancro potrebbe quindi spiegarsi con il ruolo giocato dai virus (2).

Il virus (un organismo piccolissimo, visibile con ingrandimenti di 60.000 volte) ha una sinistra capacità: una volta penetrato in una cellula (umana, di un animale, di una pianta) la domina trasformandola in una «fabbrica» di virus e in tal modo si moltiplica a dismisura e si diffonde. Per impadronirsi del nucleo della cellula il virus utilizza il suo DNA (o acido desossiribonucleico) sostituendolo a quello del nucleo della cellula; ma vi è un'altra «famiglia» di virus capace di un meccanismo ancora più subdolo: i retrovirus (7).

Questi virus, (capaci di sintetizzare la sintesi del DNA da uno stampo di RNA o acido ribonucleico), riescono a inserirsi (quasi «senza farsene accorgere» e senza, quindi scatenare la reazione immunitaria dell'organismo ospite) nel patrimonio genetico della cellula e quindi perpetuarsi attraverso la scissione di questa. Molti di questi virus sono oncogeni; sono capaci cioè di generare un cancro quando mutano le condizioni dell'organismo che li ospita. Magari per l'arrivo di un nuovo virus. Un esempio di questo meccanismo potrebbe essere dato dallo scatenarsi di un tumore – il sarcoma di Kaposi – che segue, nell' AIDS, l'infezione da virus HIV (3).

Come abbiamo visto prima il carcinoma epatocellulare primario è un altro tumore in cui un virus, quello dell'epatite B, viene implicato per la sua capacità di trasformare gli epatociti; l'infezione persistente ha dimostrato di aumentare il rischio dello sviluppo del tumore. Da questo punto di vista il vaccino HBV, già sviluppato ed usato, apre ampie prospettive sia per l'immunizzazione degli individui ad alto rischio di infezione e sia per prevenire lo sviluppo dell'epatocarcinoma (5).

**Segue a pagina 11**

Dopo che la chirurgia, la radioterapia e la chemioterapia hanno curato il 50% dei casi di cancro, nuovi approcci debbono essere condotti per superare questo limite come la terapia biologica e in particolare l'immunoterapia. La somministrazione di transfer factor ha rappresentato un primo esempio di terapia adottiva e quindi le cellule LAK di Rosenberg hanno mostrato di agire in presenza di interleuchina 2 e portare a regressione completa e/o parziale il 25% dei casi di melanomi e tumori renali (8).

La via della immunoterapia è la più attuale tanto che già nel 1966 la Organizzazione Mondiale della Sanità raccomandava "di incoraggiare gli studi sperimentali e le ricerche cliniche riguardanti particolarmente l'immunoterapia del cancro" (9).

Com'è noto, nella terapia anticancro, vi sono oggi prodotti largamente diffusi che agiscono nel campo della immunoterapia attiva aspecifica (10).

Tarro e collaboratori hanno isolato e purificato già da tempo un antigene derivato da masse tumorali asportate chirurgicamente, che è stato denominato T.L.P. (Tumor Liberated Protein) (11).

Molti anni di lavoro sono stati spesi prima per individuare i parametri essenziali dell'antigene T.L.P. e successivamente per verificare la sua efficacia come sostanza terapeutica anticancro attraverso la via della stimolazione del sistema immunitario di cui l'organismo è naturalmente dotato (12) (Fig 5).

Il T.L.P., in quanto antigene isolato direttamente da cellule tumorali, agisce nella immunoterapia attiva specifica ed è quindi lecito attendersi da esso un più incisivo effetto terapeutico e potenzialmente preventivo (9) (Fig 4).

L'obiettivo che si vuole ora raggiungere riguarda il superamento delle facilmente intuibili difficoltà di dovere ottenere le sostanze immunogene direttamente dai tumori. Pertanto si progredisce con uno studio ulteriore che possa portare ad utilizzare la parte attiva degli antigeni tumorali, cioè l'epitopo (Fig 5), per una sua produzione mediante l'ingegneria genetica (10) (Fig 6).

Nei casi d'immunoterapia specifica attiva seguiti dopo dieci anni dalla cura si può annoverare una percentuale significativa, di sopravvivenza soprattutto perché si fa riferimento a pazienti che non avevano altra alternativa rispetto alle terapie classiche (11, 12).

#### **TLP (Tumor Liberated Protein)**

L'obiettivo della prevenzione dei tumori è quello di mettere in atto tutto ciò che oggi si può fare per impedire che il cancro si formi. Nonostante sia opinione prevalente che non c'è molto da fare per evitarlo, si va finalmente facendo strada un diverso concetto che dà credito all'importanza della prevenzione come fattore primario per la lotta ai tumori. Infatti le cause del cancro non sono sconosciute, come talora si dice, tutt'altro, ce ne sono forse troppe: oltre mille sostanze chimiche cancerogene, almeno cento virus oncogeni, infine le radiazioni ionizzanti o di una certa lunghezza d'onda. La maggior parte di queste cause è sotto il controllo dell'uomo, solo che si applichi quanto è oggi conoscenza comune: pertanto i rischi del cosiddetto male del secolo possono essere ridotti in base alle scelte che l'uomo può fare soprattutto per quanto riguarda le modalità di vita. Il mistero dei tumori non è quindi sull'origine, ma sul meccanismo di come i vari fattori agiscono affinché la cellula da normale diventi cancerosa, praticamente impazzisca, sottraendosi al controllo dell'organismo e moltiplicandosi senza fine (11). Se si guarda alle cifre di incidenza e di mortalità da cancro per anno, scaturisce un punto importante rappresentato dalla riduzione percentuale e dall'incidenza di alcuni tumori, nonché dalla mortalità totale: solo il 35% di sopravvivenza a 5 anni fino a 25 anni addietro (12). Anche se le cifre italiane sono inferiori a quelle americane per quanto concerne la sopravvivenza, le prospettive in USA sono piene di speranza soprattutto per la possibilità nei prossimi anni di abbassare la mortalità di ben 200.000 morti per anno, sfruttando la battaglia al fumo (75.000), il miglioramento della dieta alimentare (20.000) ed il trattamento terapeutico basato sulla diagnosi precoce (105.000); e quindi mirando ad un obiettivo controllo dei tumori.

Gli individui che si possono considerare a rischio cancerogeno per storia familiare o per esposizione ambientale dovrebbero cercare i consigli del medico per stabilire un appropriato programma di diagnosi precoce.

Per essere utile un test di screening deve essere in grado di scoprire il cancro a uno stadio pre-clinico quando un intervento terapeutico precoce può ridurre la mortalità rispetto a quello effettuato dopo la comparsa dei segni clinici di malattia neoplastica (13,14). I falsi positivi di un test di screening portano tutta una serie di indagini e trattamenti non necessari, nonché ad un aumento di costi medici, psicologici e finanziari. L'identificazione di popolazioni ad alto rischio di ammalarsi di cancro, attraverso la valutazione del rischio che include sia tests genetici che con biomarcatori, può aiutare a incanalare le scarse risorse economiche verso le persone suscettibili (15). L'American Cancer Society, il National Cancer Institute, e la Task Force dell'Unità di prevenzione USA hanno fatto delle raccomandazioni specifiche per diagnosticare precocemente i carcinomi asintomatici del Colon e del retto, del collo dell'utero e degli altri organi pelvici, della mammella e della prostata (16). La recente riduzione di mortalità per queste patologie neoplastiche, rispetto a quelle persistenti del tumore polmonare, è dovuta all'effettuazione di queste linee guida (17, 18).

Gli attuali markers clinici e patologici del cancro del polmone non sono in grado di fornire una risposta predittiva per una pronta terapia (19, 20).

**Segue a pagina 12**

In alcuni studi precedenti è stato descritto un antigene associato a tumore (TAA) estratto da un carcinoma renale umano ed è stato trovato analogo ad un antigene indotto precocemente nelle cellule infettate con virus dell'herpes simplex (HSV) (21, 26).

Di recente anticorpi monoclonali sono stati preparati nei riguardi di questo antigene (HSV-TAA), mediante i quali è stato possibile rivelare l'HSV-TAA in sezioni istologiche di carcinoma primario del collo dell'utero.

Queste ricerche hanno suggerito l'esistenza di altri antigeni associati a tumori dell'uomo.

In particolare un caso di carcinoma broncopulmonare inoperabile, il cui esito favorevole ha catalizzato il suo medico curante a sottoporsi allo stesso trattamento con esito altrettanto brillante. A livello di carcinomi del colon sono almeno tre i pazienti che sopravvivono bene nonostante in uno di essi ci fosse una diffusione peritoneale e lesioni ripetitive epatiche. I casi singoli riguardanti in particolare un carcinoma gastrico, un carcinoma del rene, due casi di carcinomi all'ovaio e un caso di melanoma trattato al centro tumori di Vicenza indicano le varietà di T.L.P. che possono essere usati nell'immunoterapia specifica attiva con risultati persistenti nel tempo sia di sopravvivenza che di qualità della vita (27).

L'obiettivo che si vuole ora raggiungere riguarda il superamento delle facilmente intuibili difficoltà di dover ottenere le sostanze immunogene direttamente dai tumori. Pertanto si suggerisce uno studio ulteriore che possa portare ad utilizzare la parte attiva degli antigeni tumorali, cioè l'epitopo, per una produzione mediante l'ingegneria genetica (28-36).

## Bibliografia

Tarro G. (2015). Migratory Phenomenons, Bioethics and Vaccinations. *Advances in Microbiology*, 5: 720-723.

Tarro G. (2017). The Viruses, Latency and Malignancy. *EC Microbiology* 12.1: 31-36.

Tarro G. (2017). Origin of the HIV and Evolutionary History of the Viruses. *EC Microbiology* 7.3: 87-91.

Tarro G. (2016). Human Vaccines for Oncogenic Viruses and Perspectives for Tumor Antigens Induced by Virus. *Int J Clin Med Microbiol*, 1: 114.

Tarro G. (2017). Vaccines For Human Viral Diseases As Well As For Oncogenic Non-Viral Antigens. *J Clin Immunol Res*, 1: 1-2.

Tarro G. (2017). Immunization and Oncogenic Viruses. *MOJ Tumor Res*, 1(1): 00002.

Tarro G. (2016). Emerging Influenza Viruses at Risk in Global Health. *J Clin Exp Immunol*, 2: 1- 4.

Tarro G. (2017). Immuno-Therapy Research. *Immunotherapy Research Journal* 1: 1-2.

Tarro G. (2017). Tumor Liberated Protein (TLP). *J Tumor Med Prev* 1(5): 1-2.

Tarro G. (2017). Further studies on TLP (Tumor Liberated Protein). *Curr Trends Biomedical Eng & Biosci* 7(4): 1-2.

Tarro G. (2017). Non Small Cell Lung (NSCL) Cancer Search for Biomarkers from Body Fluids to Microarrays. *Adv Biotech & Micro* 6(1): 1-2.

Tarro G. (2017). From Sequence of Tumor Liberated Protein (TLP) to Potential Targets for Diagnosis and Therapy. *Integr Mol Med*, 4(3): 1-3.

Rasi G, Sinibaldi-Vallebona P, Serafino A, Bernard P, Pierimarchi P, et al. (2000) A new human tumor-associated antigen (TLP) is naturally expressed in rat DHD-K12 colorectal tumor cells. *Int J Cancer* 85: 540-544.

Esposito C, Tarro G, Cuomo N, Morelli F (1997) Anti-TLP antibodies in lung cancer patients. *Int Med* 5: 191-194.

Indovina P, Marcelli E, Maranta P, Tarro G (2011) Lung cancer proteomics: recent advances in biomarker discovery. *Int J Proteomics* 2011: 726869.

**Segue a pagina 13**



In alcuni studi precedenti è stato descritto un antigene associato a tumore (TAA) estratto da un carcinoma renale umano ed è stato trovato analogo ad un antigene indotto precocemente nelle cellule infettate con virus dell'herpes simplex (HSV) (21, 26). Di recente anticorpi monoclonali sono stati preparati nei riguardi di questo antigene (HSV-TAA), mediante i quali è stato possibile rivelare l'HSV-TAA in sezioni istologiche di carcinoma primario del collo dell'utero. Queste ricerche hanno suggerito l'esistenza di altri antigeni associati a tumori dell'uomo. In particolare un caso di carcinoma broncopolmonare inoperabile, il cui esito favorevole ha catalizzato il suo medico curante a sottoporsi allo stesso trattamento con esito altrettanto brillante.

A livello di carcinomi del colon sono almeno tre i pazienti che sopravvivono bene nonostante in uno di essi ci fosse una diffusione peritoneale e lesioni ripetitive epatiche. I casi singoli riguardanti in particolare un carcinoma gastrico, un carcinoma del rene, due casi di carcinomi all'ovaio e un caso di melanoma trattato al centro tumori di Vicenza indicano le varietà di T.L.P. che possono essere usati nell'immunoterapia specifica attiva con risultati persistenti nel tempo sia di sopravvivenza che di qualità della vita (27).

L'obiettivo che si vuole ora raggiungere riguarda il superamento delle facilmente intuibili difficoltà di dover ottenere le sostanze immunogene direttamente dai tumori. Pertanto si suggerisce uno studio ulteriore che possa portare ad utilizzare la parte attiva degli antigeni tumorali, cioè l'epitopo, per una produzione mediante l'ingegneria genetica (28-36).

### **Bibliografia**

Tarro G. (2015). Migratory Phenomenons, Bioethics and Vaccinations. *Advances in Microbiology*, 5: 720-723.

Tarro G. (2017). The Viruses, Latency and Malignancy. *EC Microbiology* 12.1: 31-36.

Tarro G. (2017). Origin of the HIV and Evolutionary History of the Viruses. *EC Microbiology* 7.3: 87-91.

Tarro G. (2016). Human Vaccines for Oncogenic Viruses and Perspectives for Tumor Antigens Induced by Virus. *Int J Clin Med Microbiol*, 1: 114.

Tarro G. (2017). Vaccines For Human Viral Diseases As Well As For Oncogenic Non-Viral Antigens. *J Clin Immunol Res*, 1: 1-2.

Tarro G. (2017). Immunization and Oncogenic Viruses. *MOJ Tumor Res*, 1(1): 00002.

Tarro G. (2016). Emerging Influenza Viruses at Risk in Global Health. *J Clin Exp Immunol*, 2: 1- 4.

**Segue a pagina 14**

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

- Tarro G. (2017). Immuno-Therapy Research. Immunotherapy Research Journal 1: 1-2.
- Tarro G. (2017). Tumor Liberated Protein (TLP). J Tumor Med Prev 1(5): 1-2.
- Tarro G. (2017). Further studies on TLP (Tumor Liberated Protein). Curr Trends Biomedical Eng & Biosci 7(4): 1-2.
- Tarro G. (2017). Non Small Cell Lung (NSCL) Cancer Search for Biomarkers from Body Fluids to Microarrays. Adv Biotech & Micro 6(1): 1-2.
- Tarro G. (2017). From Sequence of Tumor Liberated Protein (TLP) to Potential Targets for Diagnosis and Therapy. Integr Mol Med, 4(3): 1-3.
- Rasi G, Sinibaldi-Vallebona P, Serafino A, Bernard P, Pierimarchi P, et al. (2000) A new human tumor-associated antigen (TLP) is naturally expressed in rat DHD-K12 colorectal tumor cells. Int J Cancer 85: 540-544.
- Esposito C, Tarro G, Cuomo N, Morelli F (1997) Anti-TLP antibodies in lung cancer patients. Int Med 5: 191-194.
- Indovina P, Marcelli E, Maranta P, Tarro G (2011) Lung cancer proteomics: recent advances in biomarker discovery. Int J Proteomics 2011: 726869.
- Herberman RB (1997) Immunotherapy: where we are and how to proceed. In: Croce CM Doctor's Acta 14-15.
- Tarro G (1999) Tumor liberated protein (TLP): its potential for diagnosis and therapy. Anticancer Res 19: 1755-1757.
- Bernard P, Sinibaldi-Vallebona P, Rasi G, Guarino, Guadagni F, et al. (1998) Immunisation with TLP (A new Tumor Associated Antigen) induces CTL activity in syngeneic rats. Anticancer Res 18: 4990-4994.
- Tarro G (2000) An overview of the lung tumor liberated protein (TLP). Characterization of the genetic immunologic profile. Int Med 8: 5-8.
- Tarro G (2002) Characterization of a fragment containing a putative TLP cDNA sequence. Anticancer Res 22: 2693-2696.
- Finn OJ (2008) Cancer immunology. N Engl J Med 358: 2704-2715.
- Benjamini E, Rennick DM (1979) Cancer immunotherapy: facts and fancy. CA Cancer J Clin 29: 362-370.
- Weiss DW (1980) Tumor antigenicity and approaches to tumor immunotherapy. An outline In: current topics in microbiology and immunology. Berlin, Heidelberg, New York: Springer Verlag.
- Hollinshead A, McCammon JR, Yohn DS (1972) Immunogenicity of a soluble transplantation antigen from adenovirus 12 - induced tumor cells demonstrated in inbred hamsters (PD-4). Can J Microbiol 18: 1365-1369.
- Prager MD (1973) Immunity induction by multiple methods, including soluble membrane fractions to a mouse lymphoma. J Natl Cancer Inst 51: 1607.
- G. Tarro, A. Pederzini, G. Flaminio, S. Maturo. Human tumor antigens inducing in vivo delayed hypersensitivity and in vitro mitogenic activity. Oncology 40: 248-254. 1983.
- G. Tarro. Present and future of cancer immunotherapy: A. Sagripanti, C. Gagliardi, A. Carpi,
- G. Tarro, editors. Progress in Medicine and Surgery, Proc. Nat. Meeting, San Romano (Pisa) 13 April 1991, 181-186 ETS, Publisher, Pisa. 1991.

**Segue a pagina 15**

Tarro G (2009) Tumor liberated protein from lung cancer and perspectives for immunotherapy. J Cell Physiol 221: 26-30.

Wu F, Wu Q (2003) Corin-mediated processing of pro-atrial natriuretic peptide in human small cell lung cancer cells. Cancer Res 63: 8318-8322.

Qi X, Jiang J, Zhu M, Wu Q (2011) Human corin isoforms with different cytoplasmic tails that alter cell surface targeting. The Journal of Biological Chemistry 286: 20963-20969.

Tarro G, Esposito C (2002) Progress and new hope in the fight against cancer: novel developments in early detection of lung cancer. Int Med 10: 7-11.

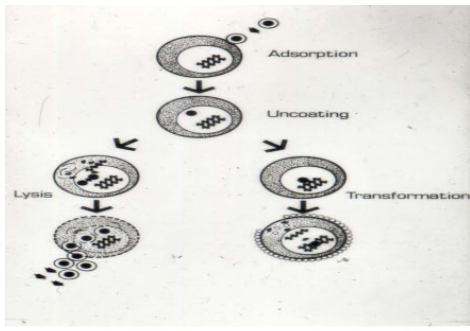
Tarro G, Perna A, Esposito C (2005) Early diagnosis of lung cancer by detection of tumor liberated protein. J Cell Physiol 203: 1-5.

Tarro G, Marshak DR, Perna A, Esposito C (1993) Antigenic regions of tumor liberated protein complexes and antibodies against the same. In: A. Carpi, A. Sagripanti, B. Grassi, editors. Third International Congress. Advances in Management of Malignancies. Pisa, Italy: 6/10 December 1993. Biomed & Pharmacother 47: 237-240.

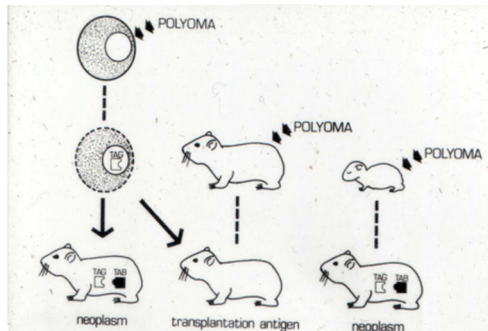
Tarro G, Esposito C, Perna A, Claudio PP, Giordano A, et al. (1998) Immunoistochemical characterization of tumor liberated particles (TLP) expression pattern in lung cancer. Anticancer Res 18: 2365-2370.

Guadagni F, Graziano P, Roselli M, Mariotti S, Bernard P, et al. (1999) Differential expression of a new tumor-associated-antigen TLP during human colorectal cancer tumorigenesis. Am J Pathol 154: 993-999.

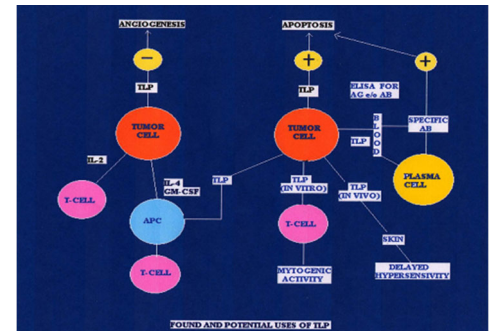
Rossi A, Minna V, Hans K et al. (2019) High Aldehyde Dehydrogenase Levels Are Detectable in the Serum of Patients with Lung Cancer and May Be Exploited as Screening Biomarkers. Hindawi Journal of Oncology, article ID 8970645, pages 11. <https://doi.org/10.1155/2019/8970645>



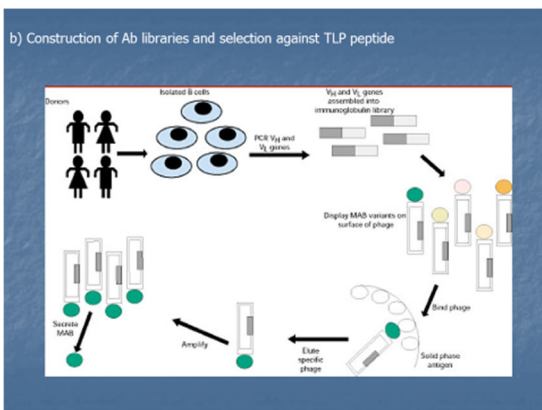
**Fig 1 – Replicazione dei virus a DNA**



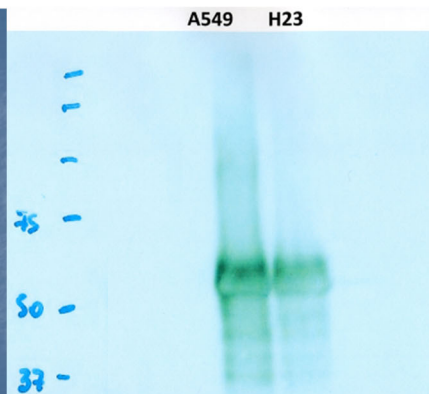
**Fig 2 – Virus oncogeni ed antigene associato al tumore (TAA)**



**Fig 3 – TLP (proteina liberata da tumore) e sue funzioni**



**Fig 4 – TLP come antigene associato a tumore**



**Fig 5 – TLP come proteina da 55 KD (Western Blot)**

**TLP AS A TUMOR – ASSOCIATED ANTIGEN**

- 55 KD PROTEIN OVEREXPRESSED IN LUNG TUMORS AND OTHER EPITHELIAL ADENOCARCINOMAS.
- IMMUNOGENIC IN HUMAN AS EVIDENCED BY SERUM ANTIBODIES

**Fig 6 – Anticorpi per TLP e loro produzione**

*"If you want peace, work for justice"*  
*"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

**GIULIO TARRO CON ALBERT SABIN**

**Fondazione T. & L.  
de Beaumont Bonelli  
per le ricerche sul cancro - ONLUS**



**ANCHE TU HAI LA VITA DI MOLTE PERSONE NELLE TUE MANI,  
BASTA SOLO UN PICCOLO GESTO PER AIUTARLE**

**DONA IL TUO**

**5X  
MILLE**

FONDAZIONE TERESA & LUIGI DE BEAUMONT BONELLI onlus  
*per la ricerca sul cancro*



*prof. GIULIO TARRO*



scrivi nella tua dichiarazione dei redditi (MODELLO UNICO, 730, CUD)

**IL CODICE FISCALE: 80065250633**

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

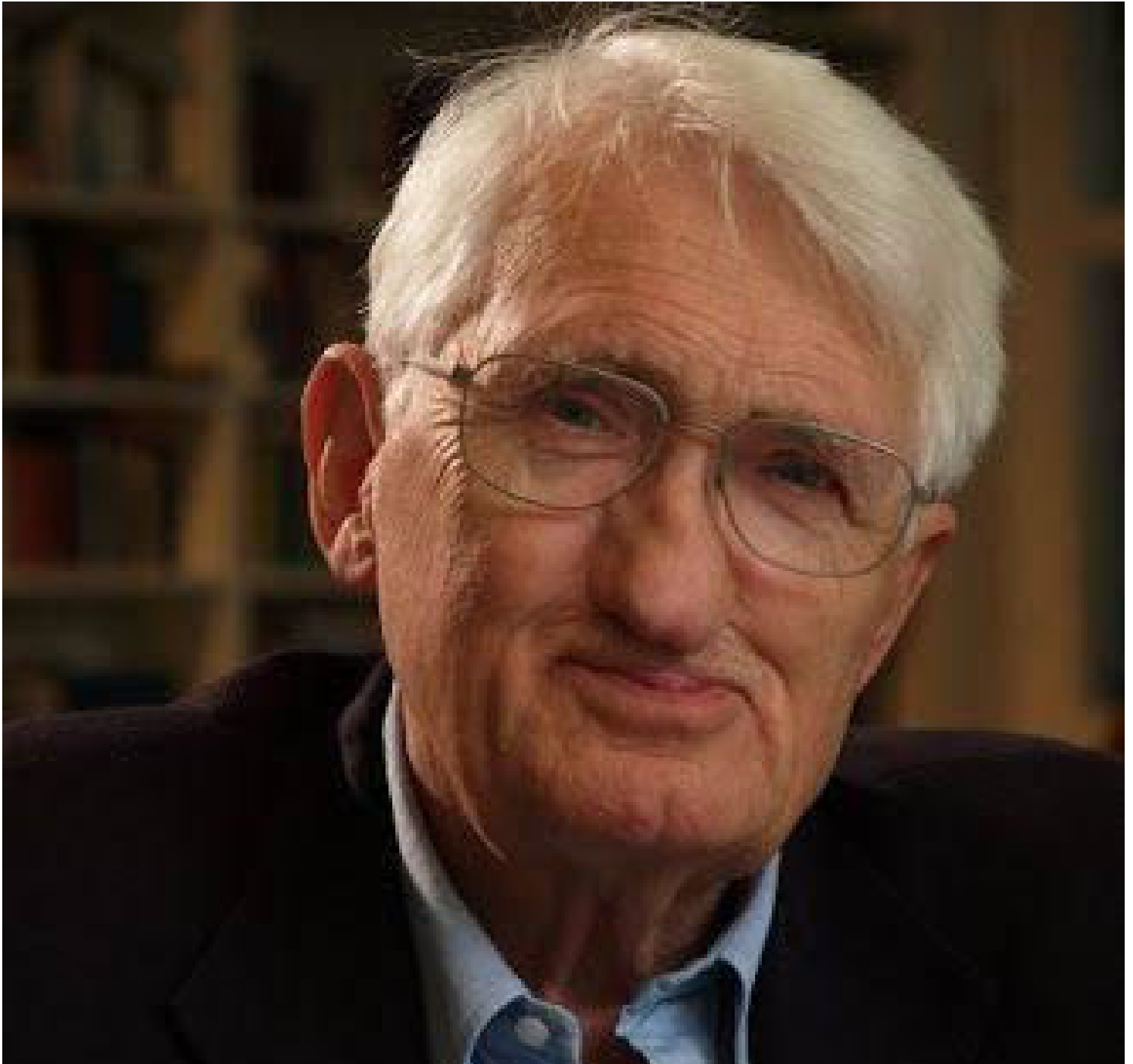
## Addio al filosofo tedesco Jurgen Habermas



Segue a pagina 18

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**



Nato nel 1929 a Dusseldorf, è stato tra i pensatori più influenti del Novecento. La filosofia perde uno dei suoi maestri contemporanei. Il filosofo tedesco Jürgen Habermas è morto a 96 anni a Starnberg, nella Germania meridionale.

Lo ha confermato una portavoce della sua casa editrice, Suhrkamp Verlag, citando la famiglia. Habermas è stato, insieme a Günter Grass e Hans Magnus Enzensberger, uno dei tre membri più eminenti di una generazione di intellettuali che hanno alimentato numerosi dibattiti nel corso della storia della Repubblica Federale Tedesca. La sua scomparsa, avvenuta sabato, giunge in un momento in cui la Germania sta attraversando profonde trasformazioni e in cui la formazione dell'opinione pubblica - uno dei temi ricorrenti nella sua opera - avviene attraverso canali diversi da quelli da lui analizzati e utilizzati.

Tutto ciò ha indotto il collega filosofo Philip Felsch a interrogarsi, in un libro pubblicato nel 2004, su cosa rimarrà dell'eredità di Habermas "dopo la morte del mondo di ieri".

Habermas è stato descritto in molti modi diversi. Per alcuni, è stato l'eminenza grigia del movimento studentesco tedesco del 1968, per altri l'ultimo rappresentante della cosiddetta Scuola di Francoforte, e per tutti, uno dei filosofi la cui influenza ha trascorso i confini del mondo accademico.

**Segue a pagina 19**

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**

*"If you want peace, work for justice"  
"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*



La sua formazione iniziale fu principalmente filosofica - conseguì il dottorato a Bonn nel 1954 con una dissertazione sulla teoria delle età del mondo di Friedrich Schelling - ma ben presto iniziò a confrontarsi con altre discipline. "Appartengo a una classe di filosofi che si sono occupati anche di sociologia e non hanno mai preso troppo sul serio i confini tra le diverse discipline", ha dichiarato Habermas in un'intervista in occasione del conferimento del Premio Principe delle Asturie.

Nel 1956, Theodor W. Adorno, una delle figure di spicco della Scuola di Francoforte, lo invitò a lavorare presso il leggendario Institut für Soziale Forschung (Istituto per la Ricerca Sociale), appena riaperto dopo la chiusura forzata durante il periodo nazista. Parallelamente alla sua attività accademica,

Habermas iniziò a partecipare fin da subito al dibattito pubblico, soprattutto durante gli anni del movimento studentesco, i cui rappresentanti inizialmente lo accolsero come uno di loro. Un episodio leggendario narra che nel 1967, durante un dibattito, Habermas accusò il leader studentesco Rudi Dutschke di aver aperto le porte al "fascismo di sinistra", criticando il radicalismo e la giustificazione della violenza. In tutti i suoi incarichi - Francoforte, Marburgo e Heidelberg, tra gli altri - Habermas coniò concetti che divennero rapidamente di uso comune nel dibattito contemporaneo.

Ad esempio, quando la Germania, segnata dalla tragedia del nazismo, faticava a definire una chiara identità nazionale, Habermas inventò il concetto di "patriottismo costituzionale". Anni dopo, quando la mobilitazione popolare nell'ex Repubblica Democratica Tedesca (RDT) del 1989 avrebbe portato alla caduta del Muro di Berlino e alla riunificazione della Germania, Habermas descrisse quanto accaduto come il successo della "rivoluzione della ripresa".

Il concetto alludeva all'idea che, storicamente, le grandi trasformazioni in Germania fossero state imposte dall'alto e che il Paese non avesse mai vissuto una rivoluzione trionfante.

Con il movimento cittadino della RDT, per la prima volta, i tedeschi erano riusciti a prendere in mano il proprio destino, almeno inizialmente. Quasi vent'anni dopo, scoppiò la crisi finanziaria internazionale e Habermas analizzò le ripercussioni negative delle trasformazioni avvenute nell'Europa orientale nel 1989. Dopo lo scioglimento del blocco sovietico, spiegò Habermas al settimanale "Die Zeit", il mondo occidentale cadde in una pericolosa euforia

trionfalistica e si impegnò nella difesa di un credo neoliberista di cui ora sta pagando il prezzo. Ciò che era in gioco, avvertiva Habermas, non era il superamento del capitalismo, come sosteneva il marxismo tradizionale, bensì il suo addomesticamento. In ogni caso, aggiunse, dal 1989 non esiste più alcun orizzonte possibile al di fuori dell'universo del capitalismo, e questa era già la situazione per la sinistra illuminista europea negli anni Cinquanta.

Habermas si è concentrato, soprattutto dopo l'11 settembre 2001, sulla filosofia della religione e ha parlato - coniando un nuovo concetto che è stato ampiamente adottato - di un'era post-secolare. Le sue opere, soprattutto 'La teoria dell'agire comunicativo' e 'Fatti e norme', continuano a essere lette e studiate. A queste ha fatto seguito un flusso costante di studi e saggi che offrono un approccio continuo al mondo contemporaneo dalla prospettiva della tradizione filosofica tedesca.

La sua ultima opera importante - in due volumi - è stata 'Anche una storia della filosofia'. In quest'opera, sottotitolata 'La costellazione occidentale della fede e della conoscenza', ha analizzato il processo di secolarizzazione e i suoi limiti.

Enzo Fusco

*"If you want peace, work for justice"*  
*"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"*

**... in RICORDO DI SHAHBAZ BHATTI**



## Associazione Internazionale di Apostolato Cattolico

*La nostra speranza futura di Pace nel mondo è riposta nella costruzione della*  
**Casa Mondiale della Cultura**



### *Le Lacrime dei Poeti*

*Le lacrime dei poeti, come inchiostro scrivono tante pagine di amore, come colori dipingono quadri e come note compongono tante sinfonie. Le lacrime dei poeti, prima di morire salgono in cielo per incontrare Dio, che benevolmente poi, come pioggia le rimanda per bagnare un mondo senza più speranza. Le lacrime dei poeti sono state sempre pioggia di stelle, che portano nel cuore i misteri della vita e il dolore dell'amore. Le lacrime dei poeti un giorno, salveranno il mondo.*

*Gennaro Angelo Sguero*

**"Se vuoi la pace, lavora per la giustizia"**