

Une merde

Titolo in francese, di non difficile traduzione.

Parto però col classico "Aggiornamento dati", con due note importanti.

Aggiornamento dati

La infografica settimanale dell'Istituto Superiore di Sanità del 4 giugno 2020 segnalava 32.448 decessi di cui 16.172 (49,8%) in Lombardia. Età media dei deceduti: 80 anni (uomini 79 anni, donne 85 anni). Differenza tra età di malattia e età di decesso: 20 anni.

Numero medio di patologie nei deceduti: 3,3 (4,1% dei morti privi di patologie, 14,8% con 1 patologia e l'81,1% con 2 o più patologie). ATTENZIONE: questo dato non riguarda il totale dei morti, ma solo i 3.335 deceduti "per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche".

Queste le patologie considerate: Cardiopatia ischemica, Fibrillazione atriale, Scompenso cardiaco, Ictus, Ipertensione arteriosa, Diabete mellito-Tipo 2, Demenza, Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva, Cancro attivo negli ultimi 5 anni, Epatopatia cronica, Insufficienza renale cronica, Dialisi, Insufficienza respiratoria, HIV, Malattie autoimmuni, Obesità.

Dalla Protezione Civile rileviamo che i malati in terapia intensiva avevano raggiunto il picco il 7 aprile con 3.792 casi di cui 1.305 in Lombardia; adesso sono 293 casi di cui 110 in Lombardia.

Tamponi effettuati: 4.187.057 – Casi testati: 2.599.294

Decessi di età inferiore a 50 anni: 365 – Decessi di età inferiore a 40 anni: 84 (62 con gravi patologie preesistenti, 14 senza patologie, 8 senza informazioni).

Nota importante sulle donne.

In apparenza muoiono 41,3% donne e 58,7% uomini per covid, ma questo è solo perché nella fascia d'età da 70 in su le donne sono 1.600.000 più degli uomini. Nella popolazione fino a 69 anni (dove donne e uomini sono in pareggio) la percentuale di donne morte è il 24% e di uomini il 76%.

Nota importante in generale

Ci sarà in giro, ma non sono riuscito a trovarla: ho dovuto fare da me la statistica dei morti rapportata alle persone delle varie fasce d'età.

Se già esaminare i morti per fascia di età indica che **non è stata una pandemia ma un problema geriatrico mal gestito**, la cosa diventa eclatante se si guardano i morti per milione di abitanti.

Ad esempio, tra i 13.268 morti della fascia 80-89 e i 3.317 della fascia 60-69 c'è un moltiplicatore di 4. Ma, se rapportiamo le due fasce agli abitanti della fascia, abbiamo 3.732 per milione di abitanti contro 452 per milione: un moltiplicatore di 8,25.

Morti per milione fino a 70 anni: 96 persone. Morti per milione dopo i 70 anni: 2.685 persone. Moltiplicatore 27,90. Vedete voi.

Antefatto

Un antefatto per ricordare i metodi di quelli che adesso si autodefiniscono "editori responsabili".

Ho pagato per l'ultima volta l'abbonamento ad Avvenire nel gennaio 2017, ma il mio scollamento dal giornale avvenne nel marzo 2011, quando il giornale dei Vescovi titolò "Pioggia di fuoco su Gheddafi".

Sembrava quasi che ci fosse l'omino nel bunker, coi benemeriti occidentali che gli tiravano missili in testa. In realtà i missili andavano su uomini donne e bambini, nonché sulle infrastrutture del paese più prospero dell'Africa.

Il tutto accadde con una tecnica mediatica avvilente.

- In Libia non stava accadendo nulla: semplicemente un dittatore stava fermando con le armi i terroristi islamici finanziati dall'occidente che stavano destabilizzando la zona di Bengasi.

- Ma i rilanci delle agenzie parlavano di "Gheddafi che bombardava il suo popolo" e descrivevano l'inesistente rivolta libica come una delle tante "primavere" del mondo arabo.
- E tutti gli "editori responsabili" di allora non fecero altro che diventare l'ossessivo amplificatore della notizia falsa.
- Il boato mediatico consentì all'ONU di creare una "No fly zone" (ci vuole sempre un passaggio "politico" che "costringa" i militari a partire).
- Gli occidentali (la Francia di Sarkozy in testa) interpretarono a loro modo la risoluzione ONU, e cominciarono a "proteggere i civili" bombardando la Libia.
- La bugia iniziale non aveva ormai più importanza: una volta distrutta la Libia a chi poteva importare chi erano davvero i "ribelli" che avevano innescato il tutto?

Solo quando l'ambasciatore USA Stevens venne ucciso l'11 settembre 2012 durante un attacco terroristico contro il consolato USA a Bengasi i media cominciano ad accennare che forse i ribelli non erano così "moderati" come si pensava.

Memorizzare il metodo: agenzie sparano una fandonia > editori responsabili raccolgono il rilancio di agenzia, allungano il brodo fino a farlo diventare un articolo, pubblicano > boato mediatico in cui tutti i giornali e le TV dicono la stessa cosa. La fandonia è diventata verità.

Per fortuna ci sono anche i giornalisti che non stanno con gli "editori responsabili".

Clorochina

La volta scorsa citavo il fatto che un "alieno" della medicina come me, aveva comunque raccolto casi certi di medici che avevano utilizzato con risultati soddisfacenti la clorochina (o il derivato idrossiclorochina, Plaquenil).

Da Raoult in Francia, al Sant'Orsola e a Medicina nel focolaio alle porte di Bologna, da Gulisano a Lecco, all'anonimo cardiologo di Pavia che ha girato su Twitter, dal mio amico dottor Dario, ai medici di Bardolino Cesenate (che non esiste, ma chi conosce la mia famiglia sa di che paese parlo). Adesso si aggiunge anche l'amico dottor Renzo che mi descrive il caso di un primario ammalato covid che si è curato a casa mandando un parente a pretendere la clorochina in farmacia (anche se non gliela volevano dare).

Tutto bene quindi. Ci sono possibilità di tenere i pazienti a casa, ci sono possibilità di non mandare gli ospedalizzati in terapia intensiva.

Ma viene fuori uno studio "sulla prestigiosa rivista Lancet", e iniziano i problemi.

Lo studio: "Con clorochina aumento mortalità e nessun beneficio"

Adnkronos - Pubblicato il: 22/05/2020 17:11

I pazienti ricoverati in ospedale con il Covid-19 e curati con clorochina o idrossiclorochina hanno probabilità significativamente più alta di morire rispetto a chi non è stato curato con l'antimalarico e il suo derivato promossi dal presidente Usa Donald Trump e dal brasiliano Jair Bolsonaro. E' quanto emerge da uno studio condotto su 96mila persone in tutto il mondo e pubblicato oggi su Lancet.

I due farmaci aumentano significativamente anche le probabilità che il paziente sviluppi aritmia che può portare a morte per arresto cardiaco improvviso, dimostrano i dati raccolti da Mandep Mehera, dell'Università di Harvard e del Brigham and Women's Hospital, insieme ai colleghi di altri istituti internazionali, anche europei.

"Se c'è mai stata speranza in questo farmaco, questo studio ci mette una croce sopra. Non c'è alcuna ragione di essere ottimisti sulla possibilità che possa essere usato nella prevenzione o nella cura del Covid-19", ha commentato David Maron, direttore di cardiologia preventiva alla Facoltà di medicina dell'Università di Stanford.

Lo studio si basa sull'analisi delle cartelle cliniche di pazienti positivi al Covid-19 e ricoverati in 671 strutture diverse in tutto il mondo, fra il 20 dicembre dello scorso anno e il 14 aprile. L'età media dei pazienti è di 54 anni e il 53% sono uomini. Sono stati esclusi i pazienti aiutati da ventilatori o curati con remdesivir.

Su 96mila malati, 15mila sono stati trattati con clorochina o idrossiclorochina da sole o con l'aggiunta di antibiotici come azitromicina o claritromicina, a 48 ore dalla diagnosi. La differenza fra questi 15mila e gli

altri, si legge, è stata impressionante. Per chi ha ricevuto idrossiclorochina il rischio di morire è aumentato del 34% e del 137% quello di avere una aritmia grave. Per chi ha preso idrossiclorochina associata a una terapia antibiotica le percentuali sono aumentate rispettivamente del 45% e del 411%.

Con la cloroquina, l'aumento del rischio di decesso è del 37% e di aritmia severa del 256%. Per cloroquina associata ad antibiotico, i valori sono rispettivamente +37% e +301%.

Ecco, questo è il primo passaggio, il rilancio di agenzia: "Gheddafi bombarda il suo popolo".

I medici che usano cloroquina danneggiano i loro pazienti.

Tre giorni dopo, nuovo rilancio d'agenzia.

Coronavirus, l'Oms sospende test idrossiclorochina

Redazione ANSA - 25 maggio 2020 - 21:04

L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha annunciato la decisione di sospendere i test sull'uso della idrossiclorochina per il trattamento del Covid-19, manifestando preoccupazione per la sicurezza.

In una conferenza stampa virtuale il direttore generale dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha precisato che l'organizzazione ha sospeso "temporaneamente" in via precauzionale gli esperimenti clinici sull'uso della idrossiclorochina in corso con i suoi partner in diversi Paesi.

La decisione fa seguito alla pubblicazione venerdì scorso nella rivista Lancet di uno studio secondo il quale il ricorso alla cloroquina e ai suoi derivati, come appunto la idrossiclorochina, nel trattamento del Covid-19 è inefficace quando non dannoso.

Ecco il secondo passaggio: "L'ONU vuole creare una No Fly Zone per la Libia".

L'ONU "responsabilmente" blocca i medici.

Poi iniziano "gli articoli". Prendo da QuiFinanza: non ce l'ho con loro, è il primo articolo che mi è venuto davanti. Tanto un giornale vale l'altro.

L'OMS sospende i test sull'idrossiclorochina: rischio morte e aritmie

26 Maggio 2020

Stop ai test sull'uso dell'idrossiclorochina per il trattamento del Coronavirus. Mentre arrivano speranze dal remdesivir, l'Oms ha deciso di sospendere i test sull'uso del farmaco anti-malarico per questioni di sicurezza.

In una conferenza stampa a distanza, il direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha spiegato che l'organizzazione ha sospeso "temporaneamente" in via precauzionale gli esperimenti clinici sull'uso dell'idrossiclorochina e cloroquina in corso con i suoi partner in diversi Paesi. "Al via una revisione dei dati di pazienti trattati con idrossiclorochina e cloroquina nello studio 'Solidarity'", ha detto Ghebreyesus.

La decisione arriva dopo la pubblicazione sulla rivista Lancet di uno studio che ha rilevato come il ricorso alla cloroquina e ai suoi derivati nel trattamento del Covid-19 sarebbe inefficace, e persino dannoso. Gli autori dello studio hanno stimato un tasso di mortalità più elevato per i pazienti che hanno ricevuto il trattamento a base di idrossiclorochina.

Fine della riproduzione del rilancio Ansa.

Non solo. I dati raccolti da Mandep Mehera dell'Università di Harvard e del Brigham and Women's Hospital, insieme ai colleghi di altri istituti internazionali, anche europei, dimostrano che i due farmaci aumentano significativamente anche le probabilità che il paziente sviluppi aritmie, che possono portare a morte per arresto cardiaco improvviso.

Lo studio è stato condotto su 96mila persone in tutto il mondo e si basa sull'analisi delle cartelle cliniche di pazienti positivi al Covid-19 e ricoverati in 671 strutture diverse in tutto il mondo, fra il 20 dicembre 2019 e il 14 aprile 2020. L'età media dei pazienti è di 54 anni e il 53% sono uomini.

Su 96mila malati, 15mila sono stati trattati con cloroquina o idrossiclorochina da sole o con l'aggiunta di antibiotici, come azitromicina o claritromicina, a 48 ore dalla diagnosi. La differenza fra questi 15mila e gli altri è stata "impressionante".

Per chi ha ricevuto idrossiclorochina il rischio di morire è aumentato del 34% e quello di avere un'aritmia grave del 137%. Per chi ha preso idrossiclorochina associata a una terapia antibiotica le percentuali sono aumentate rispettivamente del 45% e del 411%. Con la cloroquina, l'aumento del rischio di decesso è del 37% e di aritmia severa del 256%.

Fine della riproduzione del rilancio Adnkronos

Nelle settimane scorse aveva fatto molto discutere la dichiarazione del presidente Usa Donald Trump, che aveva annunciato di assumere proprio idrossiclorochina come profilassi contro il rischio di contrarre il Covid-19, dunque

in via precauzionale. "Prendo una pillola al giorno di idrossiclorochina contro il Covid-19". Ma l'efficacia del farmaco, approvato negli Usa per la malaria, l'artrite reumatoide e il lupus ma non per il Coronavirus, era già stata messa in dubbio da numerosi esperti che segnalano gravi effetti collaterali, soprattutto a livello cardiaco.

Allungamento del brodo con una frecciatina a Trump, che ci sta sempre bene.

Boato mediatico. L'articolo di QuiFinanza (e di tutti i giornali degli "editori responsabili") non è altro che la cucitura dei due rilanci Adnkronos e Ansa, con un po' di parole aggiunte o variate, ad allungare il brodo.

A nessuno che venga in mente di intervistare un medico che usa la cloroquina, tanto per capire.

Giornali gongolanti e prassi che cambia subito

Come fai a resistere al boato mediatico? Traggio da Swissinfo.ch

La "scommessa persa" della cloroquina per sconfiggere il coronavirus

La cloroquina ha provocato dibattiti infuocati, alimentati anche da personalità politiche di spicco internazionale.

Da quando la prestigiosa rivista medica "The Lancet", il 22 maggio, ha pubblicato un ampio studio, il mito è stato seriamente incrinato: la ricerca suggerisce che né la cloroquina né la sua derivata idrossiclorochina "portano benefici ai pazienti colpiti da Covid-19"; le molecole aumentano persino il rischio di morte e aritmia cardiaca.

Gli ospedali svizzeri riesaminano la loro prassi. Al centro della crisi, secondo i dati raccolti dal programma "36.9°" della Radiotelevisione pubblica della Svizzera francese (RTS), ogni ospedale ha implementato le proprie prassi di prescrizione. Alcuni hanno rapidamente rinunciato a prescrivere idrossiclorochina, come quelli di Zurigo e di Berna. A Basilea, a quasi tutti i pazienti è stata somministrata la molecola. Nella Svizzera francese, gli Ospedali universitari di Ginevra (HUG) e del cantone di Vaud (CHUV) stimano di averla somministrata ad una proporzione dal 20 al 30% dei pazienti infettati dal coronavirus.

Gli ospedali svizzeri si sono avventati troppo rapidamente su una molecola che è diventata la star della crisi sanitaria? "Siamo sempre stati cauti e critici sul suo impiego. Non avevamo certezze. Era una scommessa. Oggi potrei dire che non l'abbiamo usata eccessivamente, ma sarebbe un po' troppo facile", risponde Oriol Manuel, medico aggiunto del servizio di malattie infettive presso il CHUV.

Mentre ogni giorno arrivavano centinaia di pazienti infetti e il bilancio delle vittime aumentava ovunque, i medici dovevano soppesare rischi e benefici del trattamento. "Nel contesto dell'emergenza del mese di marzo, la bilancia pendeva a favore della sua prescrizione. Oggi è piuttosto il contrario", afferma Oriol Manuel. Egli sottolinea inoltre che i medici non avanzavano su un territorio completamente sconosciuto: "In Africa sono state date milioni di dosi di cloroquina contro la malaria. Quindi conosciamo bene il farmaco e i suoi effetti collaterali".

Eccetera. Vedere dei medici che devono come "scusarsi" con una giornalista e non in base alle loro evidenze cliniche, ma per la paura di andare contro la "prestigiosa rivista" Lancet (e anche perché "si trattava di prescrizioni off-label, vale a dire al di fuori delle indicazioni ufficiali riconosciute da Swissmedic in Svizzera"), fa tristezza.

Aggiungo però un tassello: anche in Svizzera usavano la cloroquina massicciamente.

Raoult si incavola

Didier Raoult è un personaggio particolare, visto anche come si presenta. E' uno che si è "affrancato dalle regole". Davanti a The Lancet non si inchina, ma si incavola.

Ces derniers jours, le microbiologiste français iconoclaste Didier Raoult, grand défenseur de la chloroquine, a vivement critiqué l'article publié dans The Lancet, avec des arguments de fond. Son bras droit, Philippe Parola, estime que "tout ce qui est dedans est soit faux, soit imprécis, soit maladroit, soit frauduleux".

Falso, impreciso, maldestro, fraudolento. Non vanno leggeri con la "prestigiosa rivista".

Ma chi può ormai ascoltare Raoult, tranne i fedelissimi, davanti al boato mediatico degli editori responsabili? Raoult è mediaticamente morto. Ognuno adesso avrà il terrore a prescrivere cloroquina.

Il braccio destro di Raoult appare come il braccio destro di Gheddafi che diceva all'ONU: "Venire a vedere cosa accadeva davvero in Libia vi sarebbe costato meno di un solo missile".

Une merde

Siccome però il sottoscritto mastica il francese sono andato a frugare nel dibattito in Francia. E ho trovato quella che mi sembra una chicca.

Philippe Froguel est un médecin et chercheur français en endocrinologie, biologie moléculaire et génétique. Il est actuellement professeur à l'Imperial College de Londres et professeur à l'Université Lille 2 dans le domaine de la médecine de précision, du métabolisme et de la génomique.

Pourquoi l'article de The Lancet vous a-t-il fait réagir?

J'ai d'abord beaucoup hésité à réagir parce que je ne veux pas qu'on dise que je suis pro-Raoult. On ne peut rien dire: on est forcément soit pro, soit anti. Mais l'article de The Lancet pose de gros problèmes. Les données sont trop bizarres, pas fiables. On ne sait même exactement d'où elles viennent comment ils se les sont procurées. Du coup, les conclusions ne peuvent pas être fiables. The Guardian a bien vu tous ces problèmes. **Ce papier est une merde** en grande partie fabriquée par une firme inconnue qui voulait se faire de la pub. Lancet, c'est le tabloïd de la presse médicale. Ils font le buzz avec des données fake. La science, ce n'est pas ça! Et la presse française a repris sans réfléchir cet article. Nous n'avons plus de journalistes scientifiques.

On ne peut attaquer le peu de méthodologie scientifique de Raoult et défendre ce papier fake par plusieurs aspects et probablement erroné dans sa méthodologie et résultats. La science c'est comme les droits de l'homme ça se défend partout.

Pourtant le gouvernement français a immédiatement réagi en arrêtant tous les essais liés à la chloroquine ?

C'est un peu du masochisme. **Ils ont réglé leurs comptes avec Raoult** mais ils l'ont fait sans se rendre compte qu'ils utilisaient pour cela The Lancet, qui a quelque part ridiculisé la science française avec cet article. C'est un règlement de comptes politique pour arrêter la prescription désorganisée de chloroquine.

Le Professeur Raoult est aussi très contesté dans ces méthodes. Qu'en pensez-vous ?

Raoult est très nuisible à la recherche médicale. Il nous ridiculise, c'est vrai, mais il a décidé de s'affranchir des règles et il l'assume. Je l'ai défendu sur les tests massifs parce que c'était la bonne méthode mais pour la chloroquine, il agit de manière empirique, pas du tout scientifique. Pour tuer la chloroquine, on s'appuie sur un article qui n'est pas scientifique. Je ne sais pas si la chloroquine est efficace, je ne me prononce pas là-dessus. Je pense même qu'on ne le saura jamais de manière scientifique, puisqu'**il n'y a plus assez de malades**. J'observe aussi que les grandes études Recovery / Discovery n'ont pas retrouvé ces effets négatifs du médicament. Aucun médicament n'a prouvé son efficacité face au Covid-19.

"Une merde" in francese non è così "tosto" come in italiano. Comunque non è un complimento.

L'importante è che è detto da uno scienziato che faticava ad esprimersi perché non voleva essere catalogato amico di Raoult del quale disprezza i metodi. Ma disprezza di più l'articolo di Lancet, con una firma sconosciuta, con dati raccolti chissà dove, bizzarri, inaffidabili.

«E la stampa francese ha ripreso senza riflettere questo articolo. Non abbiamo più giornalisti scientifici».

Non solo in Francia, purtroppo.

Tutto finito

La solita storia.

Notizie false, boato mediatico, stop politico, regolamento di conti con il dissidente di turno, si chiami Raoult o Gheddafi.

Stavolta però finisce in modo diverso.

Avevo parlato nella puntata precedente di una medicina spaccata in due:

- da una parte i livelli alti che guardano al vaccino e all'immensità di soldi e di controllo sociale che può portare;
- dall'altra parte i medici, che vedono la cosa banale: con la cloroquina, anche con la cloroquina, hanno svuotato le terapie intensive.

I livelli alti hanno colto al volo il falso articolo di Lancet (e qualcuno l'avrà pure confezionato e accettato) e l'hanno usato per lo stop internazionale, ma i medici di corsia si sono ribellati in massa e anche loro su scala internazionale.

Lancet traballa, ritira l'articolo, tre autori ritrattano (sono stati un po' leggeri), il quarto dice che ha ricevuto i dati da un fornitore di "big data", il fornitore di dati tace, ma la "ditta" sembra essersi riattivata solo adesso dopo 7 anni di inattività.

Insomma "une merde" al cubo, ben al di là delle considerazioni professor Froguel.

Fa sorridere Repubblica.it (proprietà Elkann / Agnelli / ex Fiat, editori responsabili).

Il 4 giugno nella sezione "Salute" fa l'articoletto sulla cloroquina bocciata (trasforma anche l'autore di Lancet "La dottoressa Mandeep R. Mehra, fra le autrice"; a parte la frase scassata, Mandeep Mehra è un maschio).

Sempre il 4 giugno, nella sezione "Medicina e Ricerca" c'è l'articolo "Idrossicloroquina, 140 medici contro Aifa. E Lancet ritira lo studio".

Sic transit gloria mundi, almeno per una volta.

Finalino

Mi ha fatto ridere l'amico dottor Dario: «C'è effetto collaterale peggiore della morte? Si andava dalle difficoltà respiratorie all'intubazione nel giro di ore! La cloroquina come antimalarico veniva usata da una persona anche per anni, per il covid la si usa per una settimana: ma che c..zo di effetti collaterali vuoi rilevare?»

Anche Dario, come me, in questo periodo sta diventando scurrile.

Ma ce n'è ben donde, perché uno schifo simile era difficilmente immaginabile quando la vicenda Covid è iniziata.

Ci vogliono vaccinare a tutti i costi, anche a virus finito.

« Il n'y a plus assez de malades », diceva Froguel.

Appendicina 1

Il Partito Comunista Neoliberista Cinese ha voluto comunicarci che a Wuhan hanno fatto 10 milioni di tamponi, tutta la città, trovando solo 300 asintomatici, lo 0,003%. Inoltre non contagiano.

Quindi le mascherine servono per chi ha sintomi, altrimenti non servono a niente, visto che gli asintomatici praticamente non esistono. Mentre l'anidride carbonica respirata dai sani esiste.

Sarà vero quel che dice il Partito Comunista Neoliberista Cinese? Beh, che gli asintomatici non contagiavano lo diceva anche il professor Vincenzo Puro dello Spallanzani a metà marzo. Sulle percentuali di Wuhan si può solo dire: chissà.

Appendicina 2

Se qualcuno dubita che il 5G non c'entri con la pandemia, legga questo.

Huawei: 5G e intelligenza artificiale ruolo chiave per battere la pandemia

«Le tecnologie del 5G e della intelligenza artificiale sono utilizzate anche nello sviluppo di vaccini e hanno svolto un ruolo chiave nell'analisi quantitativa di dati medici affidabili». Così Abraham Liu, rappresentante di Huawei presso le istituzioni Ue, durante un dibattito organizzato da 'The Brussels Times'. Liu ha ribadito che negli ultimi mesi la società di telecomunicazioni cinese ha fornito «soluzioni tecnologiche per la telemedicina e per le procedure di controllo della pandemia» e ora si deve «procedere con la digitalizzazione in modo responsabile per i cittadini e la società» ha detto.

Editori responsabili, digitalizzazione responsabile. Danni certi.

Appendicina 3

Oggi al TG2 hanno detto che Svezia e Gran Bretagna stanno peggio di tutti col covid. La Gran Bretagna può anche essere. **Ma la Svezia ha 4.656 morti per 10,23 milioni di abitanti = 455 per milione. Noi 33.846/60,36 = 561 per milione. Niente da fare: la Svezia non ha fatto chiusura totale, eppure sta meglio di noi.**

(Scalo un po' alla volta, come il cortisone: da 10, a 7, a 6 pagine)

Giovanni Lazzaretti

giovanni.maria.lazzaretti@gmail.com