

Segnalato da voi

Protesi mammarie: dopo lo scandalo francese, possiamo ancora fidarci?

Lo «scandalo» delle protesi mammarie difettose ha provocato vivo sgomento in molte donne che le hanno applicate (per motivi estetici o dopo mastectomia a causa di un tumore) e temono adesso eventuali effetti dannosi. Sui giornali sono uscite tante notizie, ma le domande lasciate in sospeso non sono poche. Le protesi sono sicure? Che differenze ci sono fra una marca e l'altra? Hanno gli stessi costi? E in base a che cosa i chirurghi scelgono il modello? E le pazienti possono sceglierlo? Scusi la raffica di quesiti, ma abbiamo bisogno di risposte che ci aiutino a fare chiarezza.

Risponde
Paolo Veronesi,

Direttore Chirurgia senologica
integrata. Ist. Europeo Oncologia, Mi.



Il legame protesi di silicone-cancro ha creato ovviamente grandi timori, anche perché si stima che nel mondo siano più di 10 milioni le donne portatrici di protesi mammarie. La «relazione pericolosa» è però stata provata, in letteratura, solo con una rara forma di linfoma che origina dalla capsula intorno alla protesi, di cui sono stati documentati ad oggi soltanto 75 casi nel mondo e 4 casi di donne decedute: il rischio statisticamente si può considerare trascurabile e non è associato ad un tipo

particolare di protesi. In realtà, secondo alcuni studi, il rischio di tumore al seno sembra addirittura ridotto del 30 per cento nelle donne portatrici di protesi a fini estetici.

In Francia, dove è scoppiato il caso sulle difettose protesi Pip, è stato deciso di proporre l'espanto preventivo di tutte le Pip poiché non si possono escludere possibili effetti tossici del silicone utilizzato, anche se un rischio cancerogeno è stato escluso. Questo vuol dire sottoporre circa 30 mila donne a un intervento chirurgico con tutti i rischi (anche anestesilogici) ad esso connessi: un prezzo a mio parere troppo alto. Nel resto del mondo non è così. In Italia il 23 dicembre 2011 il ministero della Salute ha ribadito il consiglio di effettuare un controllo con visita ed ecografia e

di regolarsi caso per caso. Il 29 dicembre è stato poi richiesto un «censimento» di tutte le protesi Pip utilizzate. Ma l'ideale sarebbe avere, come già proposto in sede parlamentare, un Registro nazionale di tutti gli impianti protesici utilizzati (anche quelli ortopedici, articolari, vascolari, cardiaci).

Venendo alle sue domande, le protesi mammarie in uso sono sicure, non sono stati dimostrati effetti cancerogeni o tossici che ne sconsiglino l'impiego. Non sono però tutte uguali: premesso che oggi si utilizzano quasi esclusivamente protesi al gel di silicone, i vari tipi differiscono per forma (ad esempio quelle utilizzate a fini estetici di solito sono «rotonde», rispetto a quelle utilizzate a fini ricostruttivi, di forma «anatomica») e coesione del gel di silicone stesso. Esistono poi protesi «temporanee», i cosiddetti espansori tissutali, utilizzati solo a fini ricostruttivi. Sono tutte marcate CE (Comunità Europea) e dovrebbero quindi garantire lo stesso livello di sicurezza. Ma anche le Pip lo erano e questa vicenda insegna che bisogna prestare maggiore attenzione quando si approva ufficialmente un prodotto.

Quanto ai costi, le due marche principali in commercio per la ricostruzione offrono una gamma di prodotti molto diversificata in base alle diverse esigenze e hanno prezzi simili, ma esistono anche prodotti per estetica con costi molto più bassi. I chirurghi scelgono il modello in base al tipo di indicazione (estetica o ricostruttiva), ai desideri della paziente riguardo alla taglia e, nel caso di ricostruzione, in base alle dimensioni dell'altro seno.

FARMACI GENERICI

«Risparmio di 600 milioni»

ROMA

ASSOGENERICI calcola che le norme del decreto liberalizzazioni sui farmaci generici da indicare in ricetta «porteranno risparmi per i cittadini di circa 600 milioni di euro e per il servizio sanitario nazionale stimabile in circa 400 milioni di euro annuo». E in una nota, l'associazione risponde alle critiche al provvedimento di medici e Farindustria: «Per quale motivo nella maggior parte dei Paesi europei viene prescritto un farmaco con il nome del principio attivo e in Italia questo è ritenuto impraticabile?».



UNA ZONA GRIGIA NELLA RICERCA



**Diversi studi
per «misteriose»
ragioni non
vengono pubblicati
o sono trascurati**

di RICCARDO RENZI

Tutti hanno sentito la storia di quella sostanza contenuta nel vino rosso, che ha benefici effetti sul sistema cardiovascolare, che allunga la vita, che mantiene sani. È una storia che di solito viene raccontata durante i brindisi.

Ebbene nasce da una frode scientifica. La sostanza in questione è il resveratrolo ed era stata promossa al ruolo di elisir soprattutto dagli studi di un ricercatore americano, Dipak Das, direttore del Cardiovascular Research Center dell'Università del Connecticut. La sua ricerca aveva procurato premi e finanziamenti e fatto la fortuna di diverse case produttrici di integratori.

Un'inchiesta durata tre anni sui suoi lavori scientifici, pubblicati su prestigiose riviste, ha rilevato la presenza di ben 145 "taroccamenti" dei risultati di laboratorio.

L'Università ha restituito i premi, 890 mila dollari di finanziamenti e ha avviato le pratiche di licenziamento del ricercatore. Niente di nuovo, si potrebbe dire.

Le frodi hanno sempre accompagnato lo sviluppo scientifico, soprattutto quando crescono le necessità di finanziamento e le pressioni commerciali.

Il resveratrolo peraltro aveva subito già qualche incrinatura, se non altro per il fatto che per

assumerne una dose efficace si dovessero bere almeno due litri di vino. Il che nessun medico si sentiva di raccomandare. Ma ciò che colpisce in questa vicenda è il fatto che la frode non sia stata scoperta per l'impegno della comunità scientifica, ma per una lettera anonima del 2009 che diceva "Guardate bene gli studi di Das!". Eppure esistevano già decine di ricerche che smentivano i risultati del professore: poche erano state pubblicate, nessuna presa in considerazione.

Recentemente peraltro il British Medical Journal ha sottolineato il fenomeno della "sparizione" di molti studi e di dati di ricerche (per mancata o ritardata comunicazione) anche importanti, su **farmaci** che magari entrano nelle linee guida internazionali e nei protocolli di terapia in tutto il mondo. Una "zona grigia" che sembra incrinare l'affidabilità del sistema fondato sulle *peer review* e della *Evidence based medicine*. Tanto da doversi affidare alle lettere anonime.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

