

## Rassegna del 27/05/2010

---

GIORNO - CARLINO - NAZIONE - La curiosità...Il condom?meglio gli ultrasuoni - ...

OGGI - Contraccettivi ormonali: possono creare problemi all'attività sessuale? - Graziottin  
Alessandra



**LA CURIOSITÀ... IL CONDOM? MEGLIO GLI ULTRASUONI**

**Washington** ■ Addio preservativi, il futuro della contraccezione potrebbe essere negli ultrasuoni. Secondo uno studio, una raffica di ultrasuoni porta infatti al temporaneo blocco degli spermatozoi



**Corpo e cuore** La salute dalla parte delle donne


di Alessandra Graziottin

## Contraccettivi ormonali: possono creare problemi all'attività sessuale?

«**H**o 21 anni. Da quando ho iniziato ad avere rapporti (a 17 anni) ho sempre impiegato la contraccezione. Però la pillola me la dimenticavo spesso, e quindi la mia ginecologa mi ha prescritto il cerotto, con cui sto bene. Ho letto, però, un articolo che dice: cerotto e anello contraccettivo peggiorano la sessualità... Lei che cosa mi consiglia?».

Giovanna V., Pescara

**Se col cerotto stai bene, continua con quello!** La tua ginecologa ti ha dato un buon consiglio. E sulla sessualità? Nella ricerca cui ti riferisci, sul *Journal of Sexual Medicine*, è stata studiata la sessualità di 1.086 donne, in base al tipo di contraccezione, dividendole in quattro gruppi: pillola, cerotto e anello vaginale, preservati-

vo, nulla. Risultato: le donne a maggior rischio di avere minore desiderio e dolore ai rapporti sono quelle che impiegano cerotto e anello. Però c'è un errore, perché **nell'analisi sono stati accumulati due metodi che si differenziano per un aspetto critico proprio sul fronte della sessualità.**

Il cerotto contraccettivo si applica sulla pelle una volta alla settimana, partendo dal primo giorno del ciclo, per tre settimane. Si fa una pausa di una settimana (durante la quale arriva il flusso) e si ricomincia. L'anello viene inserito in vagina il primo giorno del flusso, dura per tre settimane, poi viene rimosso, si aspetta una settimana e si riparte. Entrambi i metodi condividono la sicurezza contraccettiva. Dove sta l'errore? Siccome

l'anello libera gli ormoni estrogeni in vagina, può favorire infezioni da Candida, e causare quindi dolore ai rapporti (dispareunia) e vestibolite vulvare. **E il dolore, a sua volta, riduce il desiderio sessuale.** Problemi che non si verificano col cerotto, proprio per la diversa via di somministrazione. Mettere due metodi di-

versi insieme nell'analisi finisce per attribuire al cerotto responsabilità che non ha. Se sei soddisfatta del tuo metodo contraccettivo, anche sessualmente, continua tranquilla! ●

Le lettere vanno indirizzate a:  
**Alessandra Graziottin**, «Oggi»,  
 via Angelo Rizzoli 8, 20132 Milano.  
 graziottin.oggi@rcs.it  
 (www.alessandragraziottin.it)

### prevenire&curare

#### Nemici e amici dell'intimità femminile

- Lo studio qui citato ha anche messo in evidenza che:
  - l'alcol è lesivo per la sessualità della donna: perché colpisce il desiderio (anche se «disinibisce»), riduce la lubrificazione e rende più difficile l'orgasmo;
  - il profilattico è sempre favorevole;
- le relazioni occasionali rendono più difficile per la donna il raggiungimento dell'orgasmo, rispetto alla relazione stabile.

## Rassegna del 27/05/2010

---

OK LA SALUTE PRIMA DI TUTTO - Cisti ovariche. Ero torturata da brufoli e mal di pancia 1  
- Liskova Antonia

Antonia Liskova

# Cisti ovariche

## Ero torturata da brufoli e mal di pancia



Stare due giorni a letto, saltare persino la scuola per i dolori mestruali: quando sei ragazza, e magari nessuno ti ha preparato a dovere, pensi che sia normale, che la donna sia destinata a soffrire senza opporre resistenza. Ecco perché, per decidermi a consultare

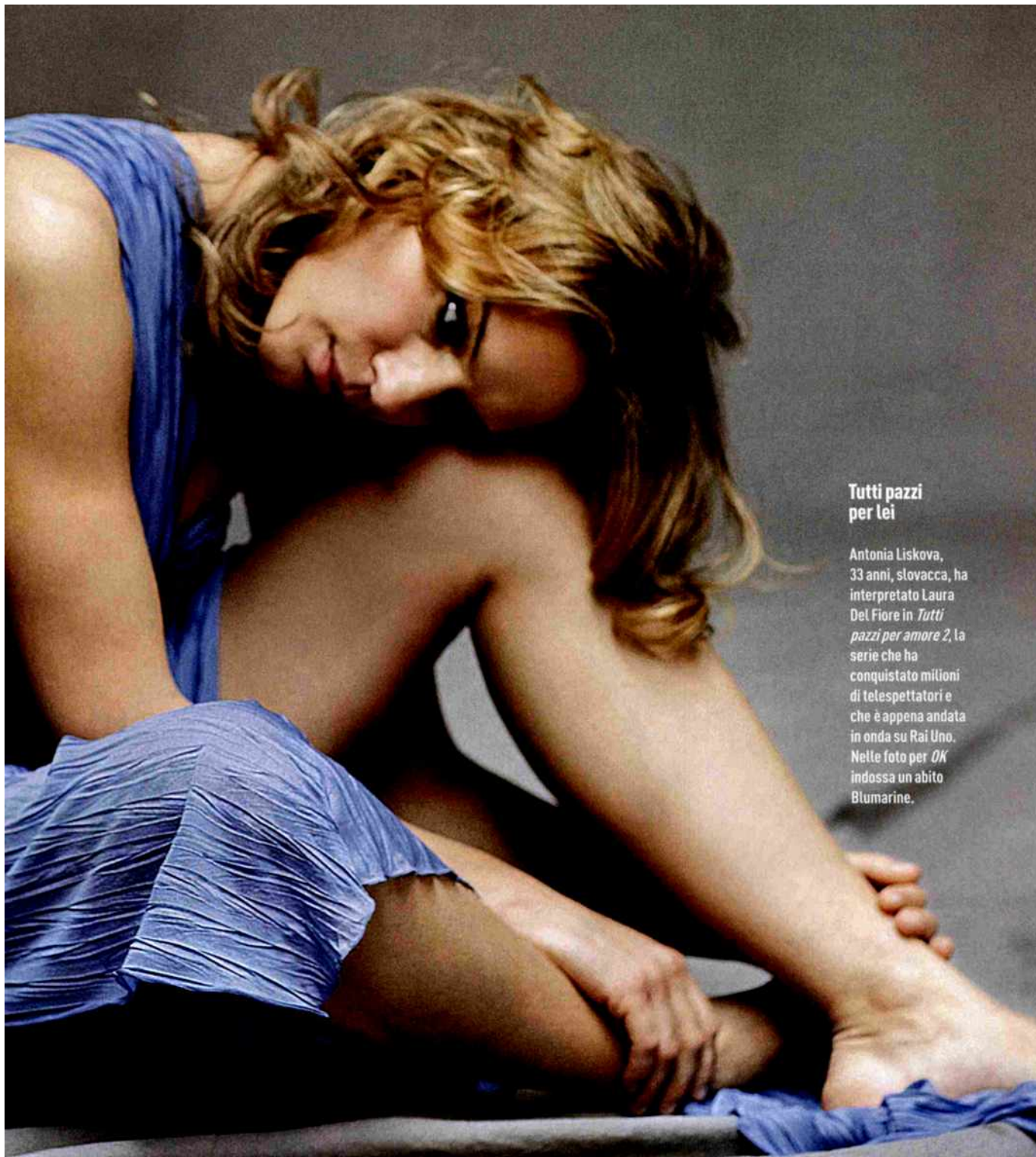
**il ginecologo**, ho dovuto aspettare che me lo dicesse il dermatologo. La mia storia di paziente comincia a 18 anni. All'improvviso mi ritrovo ricoperta di brufoli, specie sul collo, sul mento, sul naso: insomma, dove proprio non possono passare inosservati.

Mi rivolgo allora a uno specialista che è bravo a dirmi subito: "Qui c'è qualche squilibrio ormonale, si faccia visitare da un ginecologo".

È così che **comprendo come quell'acne, ma anche quelle fitte al basso ventre che mi piegano in due tutti i mesi, sono dovute a cisti ovariche**. Il ginecologo mi spiega che le cisti alle ovaie sono legate, a loro volta, ai miei squilibri ormonali. Mi dice anche che non è nulla di particolarmente grave,

Testo raccolto da  
**Barbara Rossi**

Foto di  
**Fabio Lovino**



### Tutti pazzi per lei

Antonia Liskova, 33 anni, slovacca, ha interpretato Laura Del Fiore in *Tutti pazzi per amore 2*, la serie che ha conquistato milioni di telespettatori e che è appena andata in onda su Rai Uno. Nelle foto per *OK* indossa un abito Blumarine.

## ANCHIO

che capita a molte ragazze durante l'adolescenza, ma che è meglio risolvere il problema, perché esiste un piccolo rischio di compromettere la mia fertilità.

Per riequilibrare gli ormoni devo prendere la pillola. La mia vita si svolge ancora a Bjonice, in Slovacchia, dove sono nata. Avviso mia madre, molto religiosa e un po' all'antica, onde evitare che svenga aprendo un mio cassetto. Le spiego che se trova tra le mie cose il blister con gli anticoncezionali è solo perché me l'ha consigliato il medico, non perché all'improvviso ho deciso di darmi alla bella vita.

#### Prima la pillola, poi l'intervento in laparoscopia

Certo, quel farmaco, da assumere con regolarità tutti i giorni, qualche effetto collaterale me lo dà. Il dosaggio è forte, non come le pillole di oggi, e io mi sento tutta gonfia. Ma brufoli e dolori mestruali almeno spariscono.

**Quando compio 20 anni, l'anticoncezionale non basta più. Il ginecologo mi spedisce in sala operatoria per togliere una cisti più tosta delle altre dall'ovaio.**

Per fortuna non mi tagliano tutta la pancia, basta una laparoscopia. Vengo ricoverata appena un giorno e affronto serenamente l'anestesia totale. L'intervento dura una mezz'ora (viva la tecnologia!) e al risveglio sto benissimo. Mi tocca solo prendere antibiotici per tre giorni.

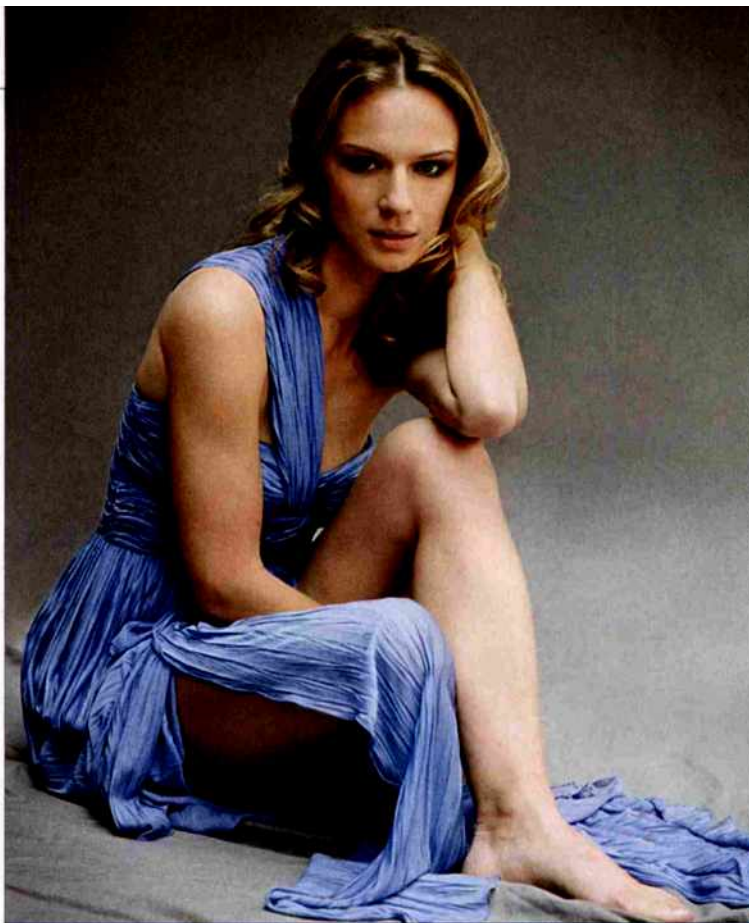
Uscita dall'adolescenza, a poco a poco, i miei ormoni si calmano e le cisti ovariche non ricompaiono. Qualche anno dopo ricomincio a prendere la pillola, questa volta come anticoncezionale, e da subito mi accorgo che in breve tempo la ricerca farmacologica ha fatto passi da gigante. Per esempio, non ho più il mal di testa che mi provocava il primo contraccettivo.

#### Avevo paura di essere sterile

Quando smetto con l'anticoncezionale, verso i 27 anni, è perché sento che per me è giunto il momento di diventare mamma. Nelle orecchie mi ritorna l'ammonimento, sentito da ragazzina, che le cisti ovariche avrebbero potuto provocare sterilità. Vengo assalita da mille dubbi, chissà se tutto funziona a dovere. Mi manca la controprova. L'ansia dura per un periodo breve, ma intenso: due mesi di panico. Alla fine di quei 60 giorni sono incinta.

La mia controprova si chiama Liliana e ora ha cinque anni. Spero che quando crescerà avrà voglia di confidarsi con me. Vorrei essere per lei una guida più aperta di quanto non sia stata mia madre. Certo, forse non le consiglieri la pillola a 14 anni, però le spiegherei che serve a proteggersi dal rischio di restare incinta. Oddio, a pensarci mi vengono i brividi, ma sempre meglio che ne parli con me piuttosto che si affidi al fai da te o al passaparola con le amiche. ➤

**Antonia Liskova**



IL SERVIZIO FOTOGRAFICO DELL'AGENZIA CONTRASTO-FRUCO NINA VALENTINI-CAPELLI-MARCO PETRANTONI PER NUMERO 99-STYLING FACTORY

## I segni dell'ovaio policistico: acne e peluria

**L**a policistosi ovarica, detta anche sindrome dell'ovaio policistico, di cui ha sofferto Antonia Liskova, affligge circa il 15% delle giovani donne. «Entrambe le ovaie si presentano ingrandite per la presenza simultanea di numerosi follicoli, le piccole "cisti" in cui sono contenute le cellule uovo», spiega Enrico Ferrazzi [Enrico.Ferrazzi@ok.rcs.it], docente di ostetricia e ginecologia all'Università degli studi di Milano. «In questa situazione i follicoli hanno difficoltà a scoppiare ed emettere l'ovocita: per questo la policistosi ovarica può portare all'infertilità».

● **CAUSE:** predisposizione genetica, squilibri ormonali, disturbi infiammatori cronici dell'intestino, un'alimentazione troppo ricca di grassi animali.

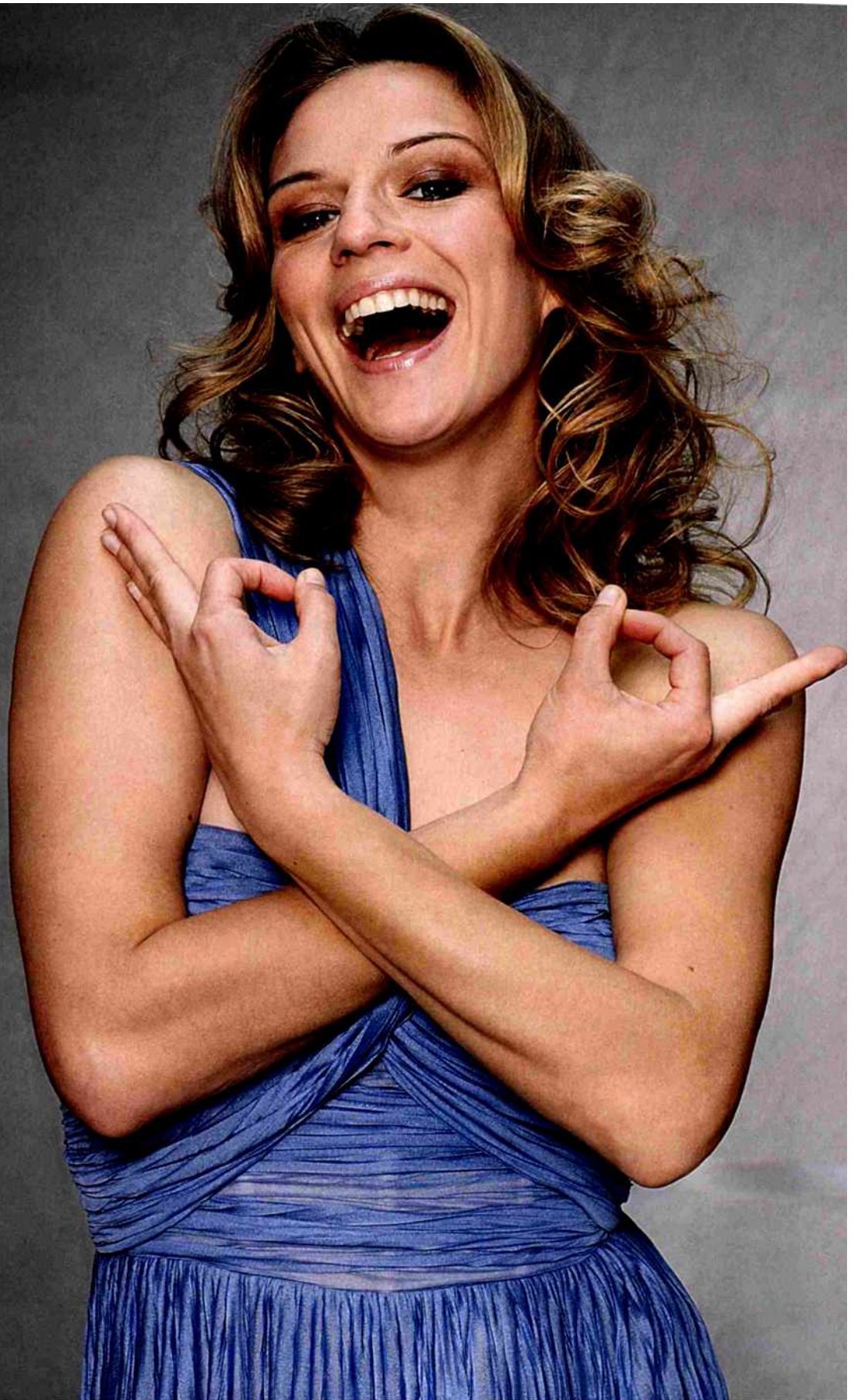
● **SINTOMI:** mestruazioni irregolari e

a volte dolorose, acne e talvolta aumento della peluria su viso e corpo, aumento di peso con ritenzione di liquidi.

● **DIAGNOSI.** Si parla di policistosi ovarica quando l'ecografia vaginale rileva la presenza di più di dieci follicoli di grandezza tra i 5 e gli 8 millimetri su ciascun ovaio.

● **CURA.** «In genere si prescrive una pillola a base di estroprogestinici specifica per questa condizione», dice Ferrazzi.

● **L'INTERVENTO.** Può capitare, com'è successo a Liskova, che una delle cisti s'ingrandisca. «Se supera i 5 centimetri e non si riassorbe nel giro di tre-quattro mesi, si interviene in laparoscopia per eliminarla, senza toccare l'ovaio», spiega il ginecologo. L'intervento si fa in anestesia generale, con una notte di ricovero.



### Altra fiction in autunno

Liskova affiancherà Claudio Santamaria nella fiction *Le cose che restano*, per la regia di Gianluca Maria Tavarelli. La serie andrà in onda in autunno su Rai Uno. L'attrice si è sposata lo scorso dicembre con il chirurgo plastico Luca Ferrarese, suo compagno da nove anni da cui ha avuto Liliana, oggi cinque anni.



La storia

Il primario Paolo Ferroli: rimuovere i tumori cerebrali è come fare uno slalom su un campo minato, quando il racconto si fa confuso bisogna fermarsi

# Operata al cervello da sveglia: la paziente «guida» il chirurgo

*Besta, le parole della malata svelano se ci sono problemi*

La voce arriva da sotto un telo blu. «Un mio alunno s'era innamorato di me, voleva sposarmi». È un tessuto leggero da ospedale, sistemato come fosse una capanna. L'anestesista sta là sotto, tiene la mano della donna, la guarda negli occhi. Continua a chiederle: «Davvero voleva sposarla?». «Certo, si era fissato», risponde lei. E continua a raccontare. La sua voce è una guida per il chirurgo, che sta dall'altra parte del telo, e con i ferri lavora dentro la sua testa. Tocca il suo cervello, lo muove, ne sposta delle parti, cerca la strada per arrivare al tumore che s'è formato là dentro, in profondità. Fino a che la donna parla, il medico opera; se il racconto s'incepisce, il chirurgo si blocca. Cerca un altro punto su cui incidere. È la garanzia per evitare danni: la paziente deve rimanere cosciente. Niente anestesia. Senza sedativi. E deve parlare. Sulla litania delle sue parole scorre la linea di un equilibrio fragilissimo. Ore 18.20 di mercoledì scorso, piano terra dell'Istituto neurologico Besta di Milano (ospedale pubblico), sala operatoria D, è ora di richiudere e mettere i punti. Due ore e mezza di intervento. Due masse tumorali rimosse. La paziente è rimasta sempre sveglia.

Lo chiamano intervento in *awake*. È raro. È complicato. Vederlo eseguire è una meraviglia che impasta tecnologia, coraggio, sapienza, umanità, nervi d'acciaio, affiatamento di squadra. Medicina d'avanguardia e medicina antica. L'unica anestesia è stata quella sulla testa, per l'incisione della cute. Anestesia locale, tipo quella di un dentista. Per tut-

to il resto (sedazione, dolore, nausea, stabilità cardiocircolatoria) l'équipe del Besta ha usato l'agopuntura. È uno dei primissimi interventi in Italia, e tra i pochissimi in Europa, realizzati con questa tecnica.

Mercoledì pomeriggio, una settimana fa, Maria attende l'operazione e ha paura di due cose. Primo: il trapano. Secondo: sa che ha un tumore superficiale, e quello sicuramente le verrà tolto. Ma per la parte più profonda bisognerà attendere, capire se il medico troverà il modo per arrivarci. Per questo la donna deve parlare, ricordare, raccontare, mentre su un monitor accanto al suo letto si vedono i ferri che si muovono nel suo cervello. Spiega il primario di Neuroanestesia, Dario Caldiroli, che ha lavorato con Amalia Scola, anestesista esperta di agopuntura: «È l'unico intervento in cui il paziente è l'attore principale. È lui che guida la mano del chirurgo».

Paolo Ferroli ha 40 anni, un filo di barba sul volto, grandi occhi chiari sotto la cuffia che gli copre la fronte, è il primario di Chirurgia mininvasiva del Besta. Appena finita l'operazione, si siede in un corridoio alle spalle della sala operatoria. Racconta: «In questo tipo di intervento fai lo slalom in un campo

minato. Cerchi il sentiero». Bisogna trovare la strada tra zone *eloquenti* e zone *mute*. Le prime controllano il linguaggio, la logica. Vanno evitate. Sulle *mute* invece si può incidere. Spiega Ferroli: «Se lo fai in anestesia totale, scopri soltanto dopo, al risveglio del paziente, se hai provocato un danno». Il malato apre gli occhi e non parla più,

o non muove più una mano. Per il medico è un incubo.

Con Maria sveglia è il contrario. Il chirurgo stimola le zone intorno al tumore. Se c'è un arresto del linguaggio, o una carenza della logica, sa che lì non può incidere. E Maria, mercoledì pomeriggio, non ha smesso di parlare: dell'Inter, di un ex calciatore della Juve che è stato suo vicino di casa, delle mozzarelle campane che vende suo marito. «Non ho bisogno di fare la mappatura di tutto il cervello — racconta il chirurgo —, devo solo sapere se in quei punti esatti posso andare avanti o no». A un certo punto, da sotto la tenda blu, si sente anche una melodia. «Che canzoni le piacciono?», ha chiesto l'anestesista. «Quelle di Gianna Nannini», ha risposto la donna. E ha provato a cantare un ritornello di *Notti magiche*, il vecchio inno dei Mondiali.



## Brescia Le confezioni arrivavano da San Marino e venivano vendute con ricarichi del 100 per cento Medicinali di contrabbando, nei guai 26 farmacisti

BRESCIA — Guadagni in nero per dodici milioni e oltre 1.250.000 euro di Iva mai versata fra il 2004 e il 2009 da ventisei farmacisti, una decina in città, il resto in provincia, tutti iscritti nel registro degli indagati della Procura di Brescia.

Nell'indagine, coordinata dalla Guardia di Finanza, è finito pure un pensionato, accusato di essere il pony-express che importava da San Marino, nascosti sulla sua lussuosa Mercedes, i farmaci destinati a essere venduti sotto-banco. L'inchiesta è partita lo scorso settembre dalla Valtrompia, quando gli uomini delle Fiamme Gialle hanno sequestrato un centinaio di medicinali di provenienza svizzera e non autorizzati al commercio da parte dell'Agenzia italiana del farmaco.

Da qui l'indagine si è allargata a macchia d'olio fino a coinvolgere ventisei titolari di farmacia che facevano parte del presunto «cartello in nero». Secondo l'accusa, i farmacisti, denunciati per truffa e evasione fiscale, si sarebbero serviti del pensionato sessantenne per importare illegalmente farmaci acquistati direttamente da un'azienda che ha sede a San Marino.

Ieri i finanzieri hanno sequestrato oltre 7.000 confezioni di antidolorifici, antibiotici e antinfiammatori. Per questi medicinali gli acquirenti bresciani avrebbero beneficiato di uno sconto del 30 per cento rispetto a quello normalmente praticato dai grossisti nazionali i quali solitamente arrivano a ribassi del 10 per cento sui prezzi di listino. Gli inquirenti hanno accertato che i farmaci provenienti da San Marino venivano poi rivenduti con ricarichi del 100 per cento come normali prodotti da banco. Cautela Clara Mottinelli, presidente di Federfarma Brescia: «Confido che i soggetti coinvolti sapranno dettagliatamente dimostrare l'infondatezza delle accuse sia sotto il profilo della inadeguata conservazione dei farmaci, sia sotto il profilo delle irregolarità contabili. Lasciamo che la giustizia faccia il suo corso, se si accerteranno responsabilità soggettive, non saremo certamente noi a tutelare chi non ha rispettato le regole».

**Giuseppe Spatola**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Sanofi-Aventis finanzia il Mit per tre anni Sovvenzioni all'innovazione biomedica

PARIGI — Il gruppo farmaceutico Sanofi-Aventis accorderà sovvenzioni a ricercatori del Mit (Massachusetts Institut of Technology) per lo sviluppo di nuove tecnologie. L'obiettivo di questa alleanza con l'istituto americano, definita «strategica» dalla Sanofi, è quella di «far progredire le conoscenze sulla salute umana attraverso la ricerca di base ed applicata». Sanofi sosterrà poi alcune attività nel corso dei prossimi tre anni, sovvenzionando la ricerca sull'innovazione biomedica.



# SANITA D'ECCELLENZA

«NEGLI ULTIMI ANNI ABBIAMO CONTRIBUITO  
ALLA STESURA DELLE LINEE GUIDA PER  
I TRAPIANTI, CONOSCIUTE IN TUTTO IL MONDO»

## L'Istituto Tumori controcorrente I cervelli tornano e fanno scuola

*È il caso del dottor Mazzaferro a capo dell'équipe di epato oncologia*

**SPERIMENTAZIONE** COSA SONO I FARMACI A BERSAGLIO MOLECOLARE

### Quelle terapie che guardano avanti

**TERAPIE INNOVATIVE.** All'Int sono molte. Ad esempio i farmaci a bersaglio molecolare. «Per il fegato non c'erano farmaci efficaci, la chemio non serviva — spiega ancora Mazzaferro —. Da due anni e mezzo per la prima volta è stata trovata una molecola efficace in questo tipo di tumore, il Sorafenib, è il primo farmaco, frutto di

una grossa ricerca internazionale condotta anche qui in istituto. È un primo passo certo, ma il fatto di avere un mattone su cui costruire un edificio è molto importante. Ovviamente non è la formula magica che cura tutti i tumori epatici, ma il primo formidabile fattore su cui costruire il nostro futuro. Nostra ricerca ora verte sul capi-

re chi risponde e quali altre terapie combinate possono essere messe in campo. Comunque esiste un ampio spettro di possibili terapie molto moderne, ritengo che nei prossimi anni avremo un completo rivoluzionamento dei risultati, e questa diventerà una malattia del tutto curabile.

**Ro.Mi.**

di **ROSSELLA MINOTTI**

— MILANO —

**IL DOTTOR** Vincenzo Mazzaferro va controcorrente. Mentre i nostri migliori cervelli fuggono all'estero, lui è rientrato dagli Stati Uniti per guidare dall'Istituto Nazionale Tumori di Milano il primo gruppo medico-chirurgico che ha iniziato a eseguire sistematicamente interventi di trapianto di fegato.

#### Con le difficoltà legate ai trapianti, dottor Mazzaferro...

«L'epato oncologia è una nuova specialità. È ovvio che il trapianto è l'estremo dello spettro, e viene effettuato su pazienti in condizioni particolari. Piuttosto è importante dire che l'Int (Istituto nazionale tumori, ndr.) negli ultimi 15 anni ha contribuito alla stesura delle linee guida che definiscono quali pazienti possono essere sottoposti a trapianto ottenendo buoni risultati. Sono stati introdotti dal '96 e sono noti in tutto il mon-

do come "Criteri di Milano". Sono usati anche in America».

#### Quindi non siamo le Cenerentole della ricerca, anzi.

«Assolutamente, io coordino un gruppo di assoluto valore internazionale. Abbiamo fondato un consorzio di ospedali che si occupa dei tumori del fegato che comprende anche le scuole universitarie di Barcellona e New York. E lì ci sono giovani ricercatori pagati dal nostro gruppo che lavorano e studiano sui campioni biologici dei nostri pazienti i fattori molecolari legati allo sviluppo di questo tumore. L'anno scorso il gruppo è stato premiato dall'American Association Cancer Research come il più innovativo dell'anno».

#### Di tumore al fegato oggi si può guarire?

«Questi tumori si dividono due grandi categorie: i primitivi che originano nel fegato e i metastatici, che arrivano al fegato. Dal tu-

more primario si può guarire, dipende dallo stadio e dall'efficacia della cura proposta. Certo con i trapianti si arrivano a sfiorare il 70% di guarigioni, i risultati con altre procedure sono peggiori. Si va dal 70 al 30%. In questo momento il tumore al fegato è la quinta causa di morte nel mondo, in aumento in Occidente».

#### LA PREVENZIONE

**In Lombardia le persone più a rischio sono quelle che hanno avuto epatiti**

#### È importante prevenire.

«Per i carcinomi primitivi ci sono



fattori di rischio. In particolare in Lombardia le persone più a rischio sono quelle che hanno avuto epatiti, ad esempio la C, ma anche la B o un consumo di alcol non banale, chi conduce una vita molto sedentaria o sovrappeso,

chi ha un'intolleranza glicidica o alimentare. Queste persone possono essere seguite, a intervalli definiti, con delle semplici ecografie. E questo tumore in fase iniziale, come tutti i tumori, permette terapie e cure più efficaci».

#### **Per le metastasi invece?**

«La nostra ricerca più avanzata è sulla vaccinazione di pazienti che avevano fatto l'operazione al colon cercando di prevenire lo sviluppo, che avviene nel 40% dei casi, di metastasi epatiche. L'abbiamo pubblicato su Cancer Research, ma doveva essere seguito da investimento molto più consistente per provare su grandi dimensioni a livello internazionale la sua efficacia. Purtroppo non è mai stato possibile implementarlo per motivi economici. Oggi fare uno studio clinico internazionale di grande respiro che faccia cambiare lo standard di cura di tutti costa milioni di dollari e bisogna far convergere tantissimi interessi in questo tipo di strategie».

## **LA RICERCA**

### **Perché è importante donare con il 5 per mille**

«Noi viviamo con questi soldi di cui ringraziamo enormemente i cittadini e anche la direzione scientifica che ha voluto identificare in questo nostro lavoro uno degli argomenti su cui insistere» dice il dottor **Mazzaferro, il cui lavoro di ricerca clinica sopravvive proprio grazie al 5 per mille. È la ricerca clinica, spiega il dottore, «non riguarda solo la somministrazione dei farmaci ma coinvolge tante persone. Bisogna lavorare coi comitati etici, dialogare con persone che, nel momento delle cure, non sono sicure di ottenere la guarigione. E per noi all'Int il paziente non è un animaletto da esperimento. Bisogna coinvolgere lui, la sua famiglia, capire i suoi problemi. Ognuna di queste cose comporta risorse».**

**Donare il 5 per 1000 non costa nulla: basta una firma nella dichiarazione dei redditi con l'indicazione del codice fiscale 800 182 301 53 nella casella dedicata alla ricerca sanitaria**

**SPERIMENTAZIONE** COSA SONO I FARMACI A BERSAGLIO MOLECOLARE

# Quelle terapie che guardano avanti

## TERAPIE INNOVATIVE.

All'Int sono molte. Ad esempio i farmaci a bersaglio molecolare. «Per il fegato non c'erano farmaci efficaci, la chemio non serviva — spiega ancora Mazzaferro —. Da due anni e mezzo per la prima volta è stata trovata una molecola efficace in questo tipo di tumore, il Sorafenib, è il primo farmaco, frutto di una grossa ricerca internazionale condotta anche qui in istituto. È un primo passo certo, ma il fatto di avere un mattone su cui costruire un edificio è molto importante. Ovviamente non è la formula magica che cura tutti i tumori epatici, ma il primo formidabile fattore su cui costruire il nostro futuro. Nostra ricerca ora verte sul capi-

re chi risponde e quali altre terapie combinate possono essere messe in campo. Comunque esiste un ampio spettro di possibili terapie molto moderne, ritengo che nei prossimi anni avremo un completo rivoluzionamento dei risultati, e questa diventerà una malattia del tutto curabile.

**Ro.Mi.**

## LA STORIA

UMBERTO  
VERONESI

## Le mie lezioni anticancro in Madagascar

**I**l cancro è una maledizione o una punizione divina che possiamo solo accettare con rassegnazione. Noi pensavamo così non più tardi di cinquant'anni fa e oggi ne è ancora convinta la popolazione africana. Ho sperimentato come questo atteggiamento culturale sia un enorme ostacolo allo sviluppo di cure adeguate, in Madagascar, dove sono stato chiamato dal governo per mettere a punto un programma di lotta al cancro.



CONTINUA A PAGINA 33

# LE MIE LEZIONI ANTICANCRO IN MADAGASCAR

UMBERTO VERONESI  
SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

**C**ome in tutti i Paesi africani, i tumori fino a poco fa erano di scarso rilievo perché la popolazione era falcidiata dalle malattie infettive, prima fra tutte la malaria, e dalla fame. Oggi in alcuni Paesi il cancro diventa più frequente e si presenta nella gravità umana e sociale che noi dei Paesi occidentali ben conosciamo. Per questo il governo di Antananarivo si è rivolto a me, sapendo l'impegno della mia Fondazione, perché facessi il regista di un piano antitumore che sia insieme scientifico e culturale.

La Fondazione, sin dalla creazione sette anni

fa, si è posta come obiettivo la disseminazione della cultura scientifica nei Paesi emergenti come atto umanitario e anche come presupposto imprescindibile del processo di pace, a cui noi profondamente crediamo. Per questo non ho esitato ad accettare questo impegno ambizioso e difficile e ho chiesto ai miei collaboratori dell'Istituto europeo di Oncologia di affiancarmi, per mettere in piedi un programma di prevenzione, terapia, organizzazione e soprattutto formazione dei medici e operatori. Le scelte che abbiamo fatto con il governo sono state da subito molto coraggiose. Si è deciso di dare priorità alle donne. Sono loro infatti l'anima e la colonna portante della famiglia, che è a sua volta il perno su cui ruota la società. Quando una donna è colpita dalla malattia, il sistema si sgretola più facilmente. Dunque si è deciso di avviare la lotta al cancro del collo dell'utero, che causa in Madagascar circa 5000 morti all'anno, e poi del seno, che ne provoca circa 6000. Per il seno abbiamo pensato a una grande campagna di sensibilizzazione per cancellare l'atteggiamento di fatalismo e di rimozione e avvicinare le donne alla diagnosi precoce, che, sappiamo, può salvare la loro vita. Per il tumore del collo dell'utero abbiamo deciso di applicare le tecniche più avanzate di prevenzione: la vaccinazione contro il virus dell'Hpv (che è la prima causa di questo tumore) per le ragazze e lo screening con l'Hpv test a partire dai 30 anni.



Per le donne che risultano positive al virus, prevediamo un controllo con pap test annuale. Con queste azioni pensiamo di ridurre drasticamente la mortalità per i due killer femminili nei prossimi dieci anni. Contiamo che non sarà troppo difficile convincere le donne ad aderire al nostro programma, mentre culturalmente il tema più complesso appare quello di creare velocemente una preparazione adeguata fra i medici. A questo livello abbiamo creato un'intesa fra lo Ieo e l'istituto francese Gustave Roussy perché venga strutturato un programma di formazione in grado di creare tecnici per la diagnosi precoce, chirurghi e radioterapisti.

Una della maggiori novità del progetto è l'applicazione estensiva della telemedicina: i tecnici africani prepareranno i vetrini, che saranno poi letti e diagnosticati dai patologi di Milano e Parigi attraverso le telecomunicazioni visive a fibre ottiche. Il piano prevede anche nel futuro la costruzione di un centro oncologico nella capitale, che si ispirerà allo Ieo. Il costo dell'operazione è di circa 22 milioni di euro a cui contribuiranno, insieme con donatori privati africani, anche l'Oms, la Banca Mondiale degli investimenti e la mia Fondazione. Io penso che i Paesi ricchi abbiano il dovere morale di intervenire sugli squilibri e le ingiustizie sociali del resto del mondo e credo ci faccia onore il fatto che dal Madagascar abbiano pensato di chiedere scienza e cultura a noi italiani.



# Fondi Cipe, bloccati milioni di euro per progetti sanitari mai avviati

Tra gli otto e gli undici milioni dimenticati anche per lo screening dei tumori a prostata e mammella

A volte non spendono. A fronte di spese folli in consulenze, l'Asl è in grado anche di accantonare somme ingenti già disponibili sui propri conti per progetti che finiscono nel dimenticatoio. Proprio mentre a ieri a Camerota, dato che l'Asl non dispone dei fondi necessari, i cittadini hanno aperto una postazione del 118 gestita dai volontari dell'associazione «Cilento Emergenza onlus».

Otto, dieci milioni di euro destinati dal Cipe (comitato interministeriale per la programmazione economia) fino al 209 all'Asl Salerno 2, bloccati o sotto utilizzati. Lo dicono i sindacalisti della Fsi

che hanno avviato uno screening dei progetti sanitari finanziati con fondi nazionali e confluiti in conti specifici presso le banche tesoriere dell'ex Asl.

Come al solito, al di là della fantasiosa nomenclatura utilizzata per indicare specifiche iniziative di intervento nei più svariati settori sanitari, dalle informazioni raccolte dal sindacato, appare che moltissimi di questi fondi siano rimasti inutilizzati.

A cominciare dal piano regionale sangue per il quale erano disponibili 225 mila euro e dei quali ne sono stati spesi solo 15.

Dei 3,9 milioni destinati all'assistenza domiciliare agli anziani over 65 anni ne sono stati spesi 1,5 e per l'assistenza a coloro che sono sotto i 65 anni dei 376 mila euro disponibili ne sono stati inve-

stiti 165 mila.

Anche per l'assistenza domiciliare a soggetti affetti da Aids nel triennio 2006-2009 dei 42 mila euro disponibili l'impiego si è limitato a duemila euro. Quasi inutilizzati i danari dello screening senologico (diagnosi precoce del cancro alla mammella): su 888 mila euro la spesa si è attestata a 291 mila euro. Del tutto inutilizzati diecimila euro - e non è detto che sia stato un male - di fondi per attività connesse al registro di mortalità.

Come non sono stati toccati i 15 mila euro per i contributi allo smaltimento di carcasse in zootecnia

La metà di 1,3 milioni per lo screening alla cervice uterina sono stati invece investiti e non più di tremila dei 26 mila euro disponibili per il piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia sono stati messi a frutto. Anche per il progetto Lakesys che vide decine di professionisti che intendevano partecipare alla selezione manifestare due anni fa per il mancato avvio del progetto, ci sono un milione di euro a disposizione e solo 27 mila euro spesi. Il concorso dell'Asl 2 per costituire il team per il progetto Lakesys due anni fa si decise di rifarlo. La commissione di inchiesta interna che fu nominata dal manager Pagano aveva fatto emergere che almeno quattro dei professionisti assunti (in tutto 25 tra psicologi, assistenti sociali e musicoterapeuti) non possedevano i requisiti per ricoprire i posti loro assegnati. In particolare erano tre psicologi e un tecnico ad essere sprovvisti dei titoli.

Infine, intonsi appaiono i capitoli per la prevenzione della neoplasia prostatica (110 mila euro), per i pazienti pediatrici Down (7600 euro), per i controlli morfologici e chimico-fisico-microbiologici sui prodotti derivati dal latte di bufala (190 mila euro).

Rimangono inutilizzati anche 92 mila euro per i pazienti affetti da scompenso cardiaco e dal 2000 ad oggi per il progetto «unità di crisi e disagio psichico» della prima annualità sono stati spesi 5000 dei 25 mila euro disponibile per la seconda 21 mila dei 59 mila stanziati.

