

PREVENZIONE

# IL KILLER DIMENTICATO

*Se ne parla troppo poco. Eppure la diagnosi veloce è fondamentale contro il cancro all'ovaio* di Daniela Condorelli

**N**on ne avevo mai sentito parlare. Mai letto niente su questo tumore, sui suoi sintomi così subdoli. Possibile?». Quando Flavia Villevielle Bideri ha scoperto di avere un cancro all'ovaio in stadio avanzato, era comprensibilmente arrabbiata. Questa tipologia sembrava non esistere, qualcuno ne minimizzava i sintomi, scambiandolo ancora con un mal di pancia. Poi Flavia ha trasformato la sua rabbia in attivismo, per fondare l'Alleanza contro il tumore ovarico ([actoonlus.com](http://actoonlus.com)). Acto è la prima e forse unica associazione italiana a occuparsi di questo killer, delle sue vittime e dei ricercatori che dedicano la vita a cercare una strada per affrontarlo e per diagnosticarlo al primo stadio, quando è ancora curabile. Perché sette donne su dieci lo scopre al terzo o quarto stadio. Tardi.

Si sa poco, del carcinoma ovarico. Se ne parla ancora meno. Gli scaffali sono pieni di testimonianze sul tumore al seno, "parente fortunato" ricco di attiviste, associazioni, fondi, guarigioni. Basta un giro su Google per notare il divario: un milione e cinquecento mila documenti sul seno, duecentomila sull'ovaio.

Eppure ogni anno si ammalano duecentomila donne nel mondo e quasi cinquecentomila in Italia. Una su settanta, riferisce l'Istituto Superiore di Sanità, è destinata ad ammalarsi. Una su cento ne muore. Spesso le donne lo scambiano con il tumore dell'utero, non hanno idea dei sintomi.

Un aiuto concreto potrebbe arrivare, finalmente, dalla discussione della mozione presentata dalla senatrice Emanuela di Baio oltre un anno fa. Si chiedeva al Governo di istituire una giornata nazionale per parlare del cancro all'ovaio, promuovere un programma di prevenzione e una rete di centri per la diagnosi, la cura e la difficile operazione chirurgica. Ma negli stessi Usa, do-

ve l'Ovarian Cancer National Alliance è molto potente, il silenzio è stato rotto solo di recente da Susan Gubar, docente di Letteratura inglese all'Università dell'Indiana, pioniera della critica letteraria femminista. Il suo ultimo saggio, *Memoir of a debulked woman: enduring ovarian cancer*, è il tentativo di condividere e dare un significato alla sua convivenza con un tumore all'ovaio. *D* l'ha intervistata.

**Le sue memorie sono una denuncia del silenzio che circonda questo tumore, "cugino povero" del cancro al seno.**

«Il silenzio intorno alla malattia è dovuto alle statistiche, deprimenti: oltre il 70 per cento delle donne alle quali viene diagnosticato non sanno di averlo fino al terzo o quarto stadio. È un killer silenzioso. La maggior parte vive solo tre, massimo cinque anni dopo la diagnosi. E nessuno ne parla. Ci sono splendide biografie di donne che hanno avuto un tumore al seno, ma è difficile trovarne qualcuna che parli di ovaio».

**Lei sostiene che l'approccio contemporaneo al carcinoma ovarico è uno scandalo. Perché?**

«Molti dottori lo confondono con un'indigestione o con la sindrome del colon irritabile. Il *debulking*, cioè l'operazione all'addome per asportare il tumore, può danneggiare gli organi interni, e lascia spesso cellule cancerose che si diffondono. Le cure non sono cambiate molto dagli anni 70; negli ultimi vent'anni l'Fda, ente americano di approvazione dei medicinali, non ne ha riconosciuti di nuovi. Infine, ma è la cosa più importante, non c'è un sistema affidabile per diagnosticarlo in tempo».

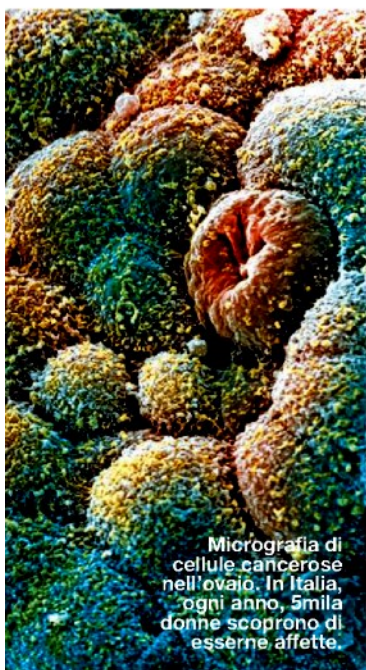
**Ci sono sintomi che devono mettere in allarme?**

«Ogni donna, ma soprattutto chi ha avuto in famiglia un caso di tumore al seno o all'ovaio, deve prestare attenzione a sintomi che sembrano riguardare problemi digestivi: gonfiore, senso di costipazione e di sazietà, difficoltà a urinare e stanchezza. Spesso è difficile distinguerli dal generico malessere di mezz'età o di un corpo che invecchia. Io stessa li ho ignorati a lungo, e così hanno fatto i medici».

**Lei non usa mezzi termini: racconta nei dettagli ciò a cui viene sottoposto il corpo malato.**



La scrittrice Susan Gubar.



Micrografia di cellule cancerose nell'ovaio. In Italia, ogni anno, 5 mila donne scoprono di esserne affette.

# Salute



Nella tomografia, in rosso, cancro all'ovaio sinistro.

«Il libro vuole rendere consapevoli della necessità di strumenti di diagnosi e di cura. E raccontare la verità sulle esperienze del corpo femminile. Nulla è cambiato da quando, nel 1930, Virginia Woolf pensava che le scrittrici della sua generazione non fossero in grado di farlo: il pudore, la vergogna, un senso di privacy spiegano il silenzio che circonda gli effetti del tumore e delle chemioterapie. Ma il riserbo può essere mortale».

**Lei aveva deciso di sottoporsi solo a un ciclo di chemio. Cosa le ha fatto cambiare idea?**

«Ci sono momenti magici nella nostra vita: mariti fantastici, figli, nipoti. E lucciole. Pensavo di fermarmi dopo le prime chemio, erano insopportabili, ma questi momenti mi hanno motivata ad andare avanti. Un'amica è morta di tumore all'ovaio dopo avere cercato ogni alternativa a questa terapia: la diagnosi è una sentenza di morte, lo so. Quando l'oncologo mi ha detto che senza chemio sarei morta in pochi mesi, ho realizzato che cosa avrebbe potuto significare per me e la mia famiglia. Così sono andata avanti. Una sera, portando fuori la spazzatura in una stradina della campagna dell'Indiana dove vivo, la notte era piena di lucciole. È stata una visione così magica che mi ha dato la forza di ripartire».

**La letteratura, scrive, ha molto di più da dirle rispetto ai sociologi o alle testimonianze.**

«Mi sono scoperta a rileggere i grandi poeti che insegnavo nelle classi dell'Università: Emily Dickinson, Gerard Manley Hopkins, Philip Larkin. Le loro parole mi hanno fornito il linguaggio di cui avevo bisogno per raccontare di esperienze che si pensa siano indicibili. Questo tumore va raccontato. Se scoperto in tempo non uccide. Ecco perché servono più attenzione e più soldi, per riconoscerlo e curarlo».

**IL POTERE DI UN'ARANCIA**

Saranno 2.500 le piazze in cui, sabato 26/1, si venderanno le reticelle di arance rosse di Sicilia (9 euro), in favore dell'Associazione italiana ricerca sul cancro. Per trovare quella più vicina, numero verde 800.001.001 o [www.airc.it](http://www.airc.it). Raccogliere almeno tre milioni di euro è l'obiettivo della giornata. Una parte andrà alla ricerca sul cancro all'ovaio. È grazie ai fondi Airc che la biologa Anna Bagnato, dell'Istituto nazionale tumori Regina Elena di Roma, sta cercando una risposta alle resistenze ai chemioterapici. L'ultima pubblicazione della sua équipe è sui meccanismi che rendono più aggressive e invasive le cellule. «Abbiamo individuato un "interruttore" di una molecola coinvolta nelle metastasi», spiega

Bagnato, che tra l'altro collabora con il Nobel Robert Lefkowitz. Il Regina Elena ha già identificato un recettore, presente in grandi quantità nelle cellule del tumore, che non risponde ai farmaci. Anche l'équipe del Mario Negri di Milano, coordinata da Maurizio D'Incalci, lotta contro le resistenze ai farmaci grazie ai fondi Airc. «Abbiamo individuato una sorta di firma molecolare, in grado di dirci se quel tumore andrà incontro a resistenza». La Fondazione Mattioli ha sostenuto la creazione di una banca dati con 1700 campioni di tessuto, prelevati da diversi tipi e stadi di tumore dell'ovaio. Nei prossimi mesi, uno studio del gruppo dimostrerà come, nei casi di resistenza, la cellula diventi più mobile e indipendente, come quelle delle metastasi. Le

ricerche di Milano e Roma aprono uno spiraglio verso nuovi marcatori, che permettano di accorgersi presto del tumore, capire come evolverà e se risponderà alle terapie. Fondi servono anche per la diagnosi precoce. Il marker CA 125, più elevato quando il tumore è presente, è grossolano e talvolta inattendibile, ma è l'unico oggi a disposizione. Andrebbe abbinato a visita ginecologica ed ecografia transvaginale. In Gran Bretagna, uno studio su 22mila donne ha dimostrato che la ricerca del CA 125, insieme all'ecografia, può stanare precocemente il tumore. Uno studio più ampio, che terminerà nel 2015, indaga la differenza in termini di vite salvate.



## La ricerca

# Buttare la sigaretta a 40 anni l'ultima frontiera anti-fumo

dal nostro corrispondente  
**FEDERICO RAMPINI**

NEW YORK

**L**ASCIATE quella sigaretta subito, voi quarantenni: è un gesto che "vale" dieci anni di vita in più. Essere stati fumatori è un peccato che in parte si può redimere. In qualunque momento arrivi l'addio al tabagismo, i vantaggi saranno sempre sostanziali, anche se decrescenti con l'invecchiamento.

altrettanto sostanziali, purtroppo, sono i benefici per i polmoni. «L'incidenza del cancro e il rischio di altre malattie respiratorie non scompare mai — spiega il direttore della ricerca Jha — ma è importante quanto sia veloce la scomparsa dei rischi di attacchi cardiaci e ictus».

Oltre alle buone notizie, la ricerca ne contiene di molto meno liete. Anzitutto c'è la conferma generale dei danni enormi alla salute collegati con il tabagismo. Le morti precoci (cioè prima della longevità media per una certa fascia generazionale) colpiscono gli attuali fumatori tre volte più spesso del resto della popolazione. Pochi fumatori hanno la speranza di raggiungere gli 80 anni: appena il 38% delle donne e il 26% degli uomini. L'evoluzione delle abitudini femminili è stigmatizzata in un altro rapporto che esce simultaneamente sul *New England Journal of Medicine*. È un resoconto drammatico sugli effetti della "parità" fra i sessi di fronte al tabagismo. Per la prima volta dagli anni Cinquanta (quando iniziarono gli studi medici sul flagello), le morti tra le donne fumatrici hanno praticamente eguagliato quelle degli uomini. Le date di questo "aggancio" mortale sono significative. Le donne infatti cominciarono a "recuperare terreno" come consumatrici di sigarette solo dopo la seconda guerra mondiale. In seguito ci fu uno scarto di circa 20 anni. Un ventennio di ritardo che si colmò quindi per quella generazione di fumatrici che oggi raggiunge la cinquantina (di età). La ricerca sfata un mito che è durato molto a lungo: l'idea cioè che per

qualche ragione biologica le donne fossero comunque meno vulnerabili degli uomini alle malattie da fumo, cancro o patologie cardio-respiratorie. Dopo aver osservato ben 1,2 milioni di pazienti — uomini e donne — la conclusione è inequivocabile: di fronte ai danni del fumo siamo proprio tutti eguali. La minore

fragilità delle donne era un'illusione, legata appunto alle diverse abitudini. Non appena si è chiusa la forbice dei comportamenti e le percentuali di "tossicodipendenze" da tabacco e nicotina si sono allineate, ogni differenza nelle patologie maschili e femminili è scomparsa. Lo riassume brutalmente Steven Schroeder, ricercatore al policlinico della University of California San Francisco: "Se fumi come un uomo, muori come un uomo". Cioè prima.

Per quanto riguarda l'esposizione ai tumori polmonari, l'American Cancer Society in uno studio parallelo rivela che i fumatori di ambo i sessi hanno un rischio 25 volte maggiore di morire di cancro alle vie respiratorie, rispetto a coloro che non hanno mai fumato. Nonostante decenni di campagne contro il tabagismo, oggi l'America annovera ancora 45 milioni di fumatori abituali. Le morti da sigaretta sono 443.000 ogni anno, e il Center for Disease Control le definisce "la principale causa di mortalità evitabile".

**Anche chi rinuncia  
più tardi può  
migliorare  
l'aspettativa  
di longevità**

**È**UNA scoperta fondamentale fatta da una delle più autorevoli ricerche mediche sui danni del fumo. Lo studio è stato diretto dal professor Prabhat Jha, epidemiologo del Center for Global Health Research a Toronto, ed è pubblicato sul sito del *New England Journal of Medicine*. La buona notizia è questa: certi danni del fumo non sono mai del tutto irreversibili. Perciò smettere conviene sempre. Chi lascia la sigaretta quando ha un'età compresa fra i 35 e i 44 anni, in media "recupera" un decennio di longevità. Ma anche chi smette fra i 45 e i 54 anni ottiene comunque un vantaggio consistente: sei anni di speranza di vita in più rispetto a chi continua a fumare. Se l'addio alla sigaretta avviene tra i 55 e i 64 anni di età, la longevità media si allunga comunque di quattro anni. Dunque non è mai troppo tardi, anche quei fumatori accaniti che hanno riempito i polmoni di quella roba lì per gran parte della loro vita, non debbono scoraggiarsi. La spiegazione più importante contenuta in questo studio, si collega alle malattie cardiovascolari più che al cancro ai polmoni. Ciò che decresce immediatamente, appena si smette di fumare e quindi a qualsiasi età, è il rischio di infarto, ictus, altre malattie che provocano occlusioni alle arterie. Non



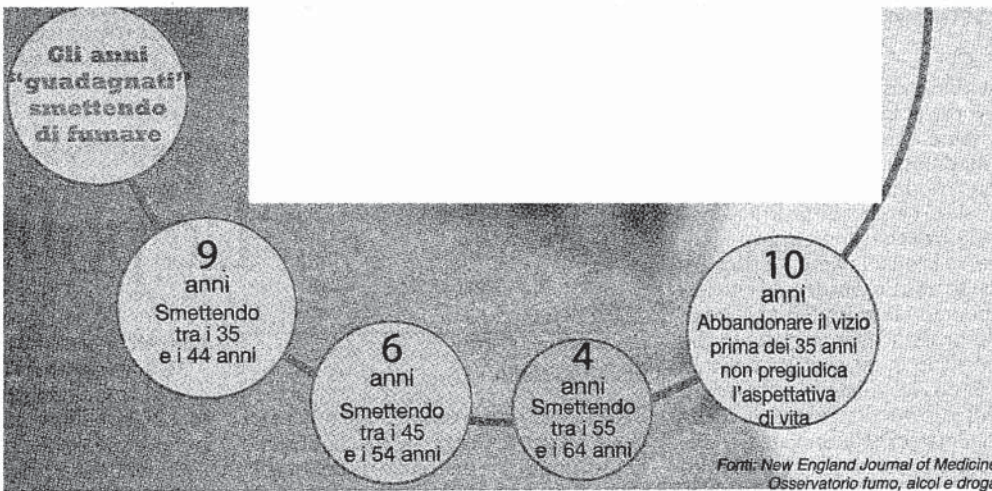
# Fumo, il pentimento paga “Smettere entro i 40 regala 10 anni di vita”

Lo studio: “I danni non sono irreversibili”

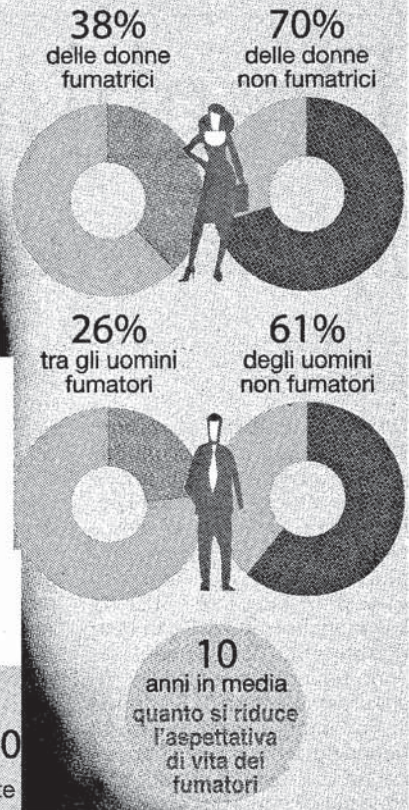
**Stati Uniti**



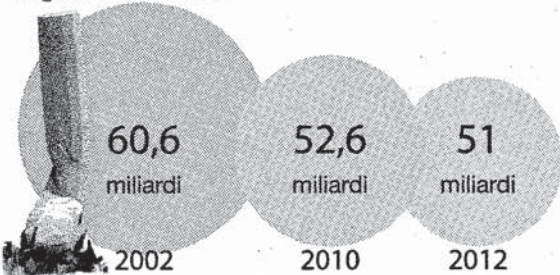
**Italia**



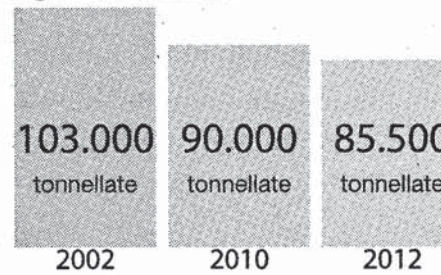
**Quota 80: chi raggiunge gli 80 anni di vita**



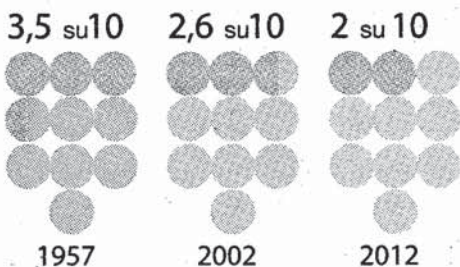
**Gli italiani e il fumo**  
Sigarette fumate



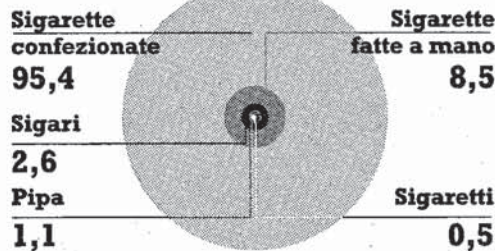
**Sigarette vendute**



**Fumatori**



**Fumatori di:**



**La compagna: la clinica non mi consente di portarlo via**

## Bevilacqua grave, il caso in Procura

di PAOLO DI STEFANO e ILARIA SACCHETTONI

«Alberto Bevilacqua sta male, ha bisogno di cure specialistiche e deve essere trasferito dalla clinica in cui si trova». La denuncia è della compagna, Michela Macaluso (in arte, Michela Miti): non è sposata con lo scrittore e regista e, per il trasferimento, serve la firma di un familiare. La Procura ha aperto un'inchiesta.

(Nella foto: Bevilacqua, a destra, con Ugo Tognazzi e Romy Schneider durante le riprese de *La califfa*) **A PAGINA 27**

**Roma** Lo scrittore in gravi condizioni. Per trasferirlo in una struttura pubblica serve la firma di un familiare

# «Bevilacqua prigioniero in clinica»

## La compagna denuncia i medici

«Ha bisogno di cure in un ospedale attrezzato». Aperta un'inchiesta

### Da tre mesi

Il ricovero a metà ottobre, l'ultima uscita pubblica un'intervista con Fabio Fazio

ROMA — Era entrato in clinica per uno scompenso cardiaco. Adesso, tre mesi dopo, le condizioni di Alberto Bevilacqua — ricoverato a «Villa Mafalda» — appaiono fragilissime e a rischio per un'infezione alle vie respiratorie che comprime le funzioni vitali. L'autore di romanzi come *La Califfa*, *Gialloparma*, *La camera segreta*, è bisognoso di cure urgenti e non più prorogabili.

Una vicenda dolorosa, uscita dalla riservatezza della sfera privata grazie alla denuncia della compagna, Michela Macaluso, in arte Michela Miti, ex attrice di commedie all'italiana ma anche scrittrice e autrice di raccolte di poesie pubblicate per la Mondadori (da sempre casa editrice di Bevilacqua). Le condizioni di salute dello scrittore sono illustrate in una denuncia depositata in Procura sulla base della quale i magistrati hanno aperto un'inchiesta per lesioni colpose (al momento è solo un'ipotesi di reato senza indagati) nei confronti dei medici della casa di cura «Villa Mafalda». Secondo l'esposto, lo scrittore sarebbe in qualche modo «ostaggio» di una struttura privata dalla retta quotidiana stellare, pari a circa tremila euro al giorno per l'ospitalità. Nulla di

male se la terapia fosse appropriata, ma il rischio — secondo la denuncia — è che invece sia inadeguata e il paziente stia lentamente peggiorando.

L'inchiesta è stata assegnata al pm Elena Neri del pool delle colpe professionali coordinato dall'aggiunto Leonardo Frisani, mentre le indagini, delegate ai carabinieri del Nas, sono partite ieri stesso con il sequestro della documentazione nella casa di cura romana: dalla cartella clinica alle relazioni di servizio del personale medico, passando per i documenti di ricovero.

A completare il quadro di una tribolata degenza si aggiunge il dettaglio economico. Michela Macaluso ha appena ricevuto la lettera della struttura clinica. La direzione di Villa Mafalda comunica che la retta per i 3 mesi di ricovero è pari a 640 mila euro in totale (ma 120 mila sono già stati versati, dunque ne resterebbero da pagare 520 mila).

Sperando che l'intervento presso l'autorità giudiziaria aiutasse a sbloccare il trasferimento dello scrittore, la Macaluso ha scelto di rivolgersi ai magistrati. Dal suo studio, l'avvocato Giuseppe Zaccaria (che assiste la Macaluso) sostiene che l'esposto sia l'ultima speranza di «salvare la vita a Bevilacqua», quasi una lotta contro il tempo per l'aggravarsi delle sue condizioni. «La mia cliente — dice il legale — è angosciata e stupefatta. Malgrado

l'emergenza i medici di Villa Mafalda continuano a trattenerlo violando il protocollo scientifico che prevede di trasferire il paziente nella struttura pubblica meglio attrezzata per le cure specifiche».

Nel dramma personale dello scrittore si è dunque inserito un aspetto giudiziario. Settantotto anni, divorziato, senza figli, Bevilacqua ha solo una sorella che vive a Parma e che, a sentire quello che trapela da chi lotta quotidianamente con lo scrittore, ignora le sue reali condizioni di salute. La Macaluso non è sposata con lui, dunque la sua firma non ha alcun valore legale per sostenere il trasferimento dalla clinica del paziente. Da settimane è in corso con la direzione medica una trattativa: «Per giorni si è nicchiato, rinviando la decisione sul trasferimento. Nel frattempo abbiamo chiesto a un medico di fiducia di visitarlo», aggiunge Zaccaria. Il risultato è allegato alla denuncia, nella quale si parla anche di piaghe da decubito.

Bevilacqua sarebbe in uno stato di incoscienza, incapace



ce di parlare e capire quello che sta accadendo, complice il virus alle vie respiratorie «peraltro contratto negli stessi ambienti della clinica a quanto risulta dalla nostra consulenza», incalza l'avvocato. La degenza va avanti dalla metà di ottobre, l'ultima intervista è stata quella di aprile scorso a Raitre con Fabio Fazio per l'uscita di *Roma califfa*, cronaca autobiografica del passaggio affettivo dalla Parma del dopoguerra alla Roma degli anni Sessanta.

Sottolinea ancora l'avvocato Zaccaria: «Anziché trasferirlo d'urgenza al più vicino ospedale pubblico attrezzato per le malattie respiratorie, la direzione di Villa Mafalda lo trattiene, giorno dopo giorno, senza decidere». Una sorta di «resistenza passiva» che potrebbe configurare anche il reato di omissione di atti d'ufficio. È presto per dirlo. E soprattutto, ora, la vera urgenza è un'altra.

**Ilaria Sacchettoni**  
isacchettoni@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Il romanziere

### Gli esordi

Alberto Bevilacqua è nato a Parma nel 1934. Ha scritto il suo primo romanzo, *La polvere sull'erba*, nel 1955 ma ha cominciato a conoscere il successo

nel '64 con *La Califfa*, qualche anno dopo diventato un film diretto dallo stesso Bevilacqua e interpretato da Romy Schneider

### Il successi e la città

Nel '66 ha vinto il premio Campiello per *Questa specie d'amore*, nel '68 lo Strega per *L'occhio del gatto*. A fare da sfondo ai romanzi e ai racconti di Bevilacqua c'è spesso Parma con i suoi amori e le sue atmosfere provinciali

### Sullo schermo

All'attività di romanziere Bevilacqua ha affiancato molto presto quella di regista (ha anche vinto un David di Donatello per *Questa specie d'amore*). In *Gialloparma*, del 1999, ha diretto anche Manuela Macaluso, poetessa ed ex attrice, sua compagna di vita