



## **RASSEGNA STAMPA**

**02-10-2016**

1. CORRIERE DELLA SERA La cura del tumore al seno ora è «scelta» dalle donne
2. IL TIRRENO Una terapia per le metastasi ossee
3. ILTEMPO.IT La prevenzione del cancro al seno viaggia ad Alta Velocità
4. STAMPA Dopo le sigarette, gli alcolici. Sulle bottiglie le scritte choc
5. GIORNO - CARLINO – NAZIONE Con la mappatura del Dna dei tumori si potrà curare anche il cancro
6. UNITA' Vaccini, Italia sul limite di sicurezza
7. GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO Tumore all'ovaio, attenzione alla familiarità
8. LIBERO QUOTIDIANO Arriva in aiuto dei 'forti bevitori' un lactobacillo contro l'alcolismo
9. IO DONNA I chili di troppo pesano sul cuore dei bambini

# La cura del **tumore al seno** ora è «scelta» dalle donne

Eliminare la malattia resta l'obiettivo primario ma oggi le pazienti sono più informate e partecipano alle decisioni sul tipo di trattamento

## Dopo la guarigione

Sono diventati ormai fondamentali anche gli aspetti legati alla qualità del vivere

**L**a prima reazione davanti alla scoperta di un tumore è sempre la stessa: paura. La forza di reagire per moltissime donne, però, arriva presto. Non appena completato l'iter diagnostico si ritrovano a confrontarsi con il chirurgo per decidere a che tipo d'intervento sottoporsi. E in questi momenti le donne ascoltano prima di tutto se stesse.

Se il primo obiettivo è quello di eliminare il tumore al seno, subito dopo affiora il desiderio di preservare il più possibile la propria identità femminile, il benessere psico-fisico e la qualità di vita.

A indagare sui desideri delle pazienti e sul loro processo decisionale è uno studio, pubblicato di recente sulla rivista *Annals of Surgical Oncology*, da un gruppo di ricercatrici americane la cui conclusione è la seguente: di fronte alla scelta (oggi piuttosto frequente) fra chirurgia conservativa e mastectomia seguita da ricostruzione, a parità di sicurezza, le donne si fidano più del proprio giudizio che del parere del partner o dell'opinione del chirurgo.

«Grazie ai grandi progressi compiuti nella diagnosi precoce e nelle terapie per il cancro al seno, nei tumori individuati in fase molto iniziale oggi quasi il 95 per cento delle pazienti guarisce — commenta Umberto Veronesi, che allo studio di questa malattia ha dedicato la vita, rivoluzionando il mondo della chirurgia senologica negli anni Ottanta, quando guarivano circa tre donne su 10 —. La qualità di vita dopo le cure è diventata sempre più importante, insieme al recupero dell'intimità con se stesse e con il partner. Se salvare la vita resta il primo pensiero, preoccuparsi della propria immagine e di come si vivrà dopo il cancro oggi è fortunatamente altrettanto importante».

Un altro studio, comparso qualche settimana fa sul *Journal of Health Psychology*, fotografa bene la realtà odierna: ricercatori inglesi hanno intervistato 50 donne, fra i 29 e i 53 anni, operate per un carcinoma mammario, con l'obiettivo di capire quali fossero le loro sensazioni sulla propria identità corporea. Non poche, soprattutto fra le più giovani, hanno detto di essere fiere delle proprie cicatrici, piuttosto che vergognarsene, e di sentirsi psicologicamente più forti dopo la battaglia con la malattia. Il loro fisico non corrisponde all'ideale estetico predo-

minante nella società? Portano segni poco «belli» sul corpo? Sì, ma a loro non interessa granché.

«Abbiamo fatto passi da gigante negli ultimi decenni — continua Veronesi —. Prima del 1981 la cura prevista era la mastectomia, l'asportazione integrale del seno malato: una mutilazione che lasciava il segno sul corpo e nello spirito. Poi è iniziata l'era della chirurgia conservativa, della ricostruzione, dell'attenzione alla qualità di vita delle pazienti». Lo spartiacque è la pubblicazione, nel 1981 appunto, di uno studio (diretto da Veronesi e condotto con medici e ricercatori che lavoravano con lui all'Istituto tumori di Milano) che dimostrava come i tumori del seno di piccole dimensioni, inferiori ai due centimetri, potessero essere trattati con la stessa efficacia preservando il seno, invece che asportandolo integralmente come era allora prassi in tutto il mondo.

«Da qualche anno è però costantemente in crescita la quantità di donne che, pur avendo un tumore iniziale, preferiscono sottoporsi a una mastectomia con successiva ricostruzione del seno piuttosto che un'operazione conservativa — conclude lo scienziato, che ha fortemente voluto l'impegno della Fondazione che porta il suo nome nel progetto "Pink is Good" (si veda sopra), per la cura e la ricerca contro il tumore al seno —. Merito in gran parte dei progressi fatti nelle tecniche di ricostruzione, che sono molto più evolute rispetto al passato.

«Quasi sempre — sottolinea Veronesi — è possibile salvare completamente l'aspetto esteriore della mammella, conservando la pelle e il capezzolo e ricostruendo immediatamente la ghiandola con una protesi al silicone. In termini estetici il risultato può essere anche migliore di un intervento conservativo e finisce per far preferire una chirurgia più estesa».

Per sconfiggere il tumore resta comunque fondamentale scoprirlo agli stadi iniziali: autopalpazione del seno (una volta al mese), mammografia, ecografia sono controlli semplici e non dolorosi che ogni donna dovrebbe fare regolarmente.

Il rischio di ammalarsi sale con l'aumentare dell'età: prima dei 30 anni il tumore è raro, dopo i 40 si assiste a un graduale aumento e più del 75 per cento dei casi colpisce donne sopra i 50 anni. Per questo il «calendario degli esami» si basa sostanzialmente sull'età, oltre che sui fattori di rischio presenti nella singola donna, valutando in particolare la presenza di altri casi di carcinoma mammario in famiglia.

Lo screening con mammografia a oggi è il migliore strumento di prevenzione: tutte le italiane dai 50 ai 69 anni hanno diritto a eseguire il



test gratis ogni due anni e questo ha contribuito in maniera determinante a far calare la mortalità nell'ultimo ventennio.

Diversi studi hanno poi mostrato importanti vantaggi nell'estendere lo screening (alcune Regioni lo hanno già fatto) fino a 75 anni e partendo dai 45.

Infine, visto che l'incidenza del cancro al seno nelle trenta-quarantenni è in crescita, molti specialisti concordano nel consigliare anche in questa fascia d'età una visita senologica annuale, cui abbinare mammografia ed ecografia anche in considerazione del tipo di tessuto mammario (se più o meno denso).

**Vera Martinella**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I casi

# 48

mila

È il numero delle nuove diagnosi, nel 2015, di tumore al seno, che si conferma così la neoplasia più frequente tra le donne. Il

cancro al seno rappresenta ben il 30% del totale delle neoplasie nel nostro Paese. Un'italiana ogni 45 svilupperà un tumore al seno prima dei 50 anni di età. Oggi vivono quasi 700 mila ex malate in Italia.

**V.M.**

© RIPRODUZIONE  
RISERVATA

## Stili di vita

*L'attività fisica e una dieta sana contribuiscono a ridurre i rischi*

**D**ecine di studi hanno chiarito che fino a 4 casi di tumore su 10 potrebbero essere evitati seguendo semplici regole di prevenzione. L'elevato consumo di alcolici e di grassi animali e il basso consumo di fibre vegetali sono stati associati ad aumentato rischio di carcinoma mammario, così come fumo, sovrappeso e obesità. Attraverso una regolare attività fisica quotidiana (almeno 30 minuti al giorno) abbinata a una dieta equilibrata (come la mediterranea) si potrebbe ridurre il pericolo migliorando l'assetto metabolico e ormonale della donna. È poi stato ampiamente dimostrato che la presenza eccessiva di estrogeni (ormoni femminili) facilita la comparsa di cancro al seno. Per questo tutti i fattori che ne aumentano la presenza hanno un effetto negativo e viceversa: per esempio, le gravidanze (specie in giovanissima età) riducono la produzione degli estrogeni e hanno un effetto protettivo, mentre sale il pericolo per chi assume terapia ormonale sostitutiva durante la menopausa e per chi utilizza contraccettivi orali (più con le vecchie pillole anticoncezionali ad alto dosaggio che con quelle attuali).

**V.M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

<http://iltirreno.gelocal.it>

## Una terapia per le metastasi ossee

*Lucca individuata come centro per la somministrazione di una cura innovativa*



LUCCA. Da pochi giorni la Medicina Nucleare dell'ospedale San Luca di Lucca è stata individuata ed autorizzata con delibera della Regione Toscana, come centro per la prescrizione e somministrazione del "Radio 223 dicloruro"(Ra-223).

Questo radiofarmaco ad azione specifica sul tessuto osseo, rappresenta una terapia innovativa per combattere le metastasi ossee da tumore della prostata, tesa ad aumentare significativamente la sopravvivenza globale di quei pazienti che hanno le condizioni cliniche per fare il trattamento.

Attualmente, in Toscana, le strutture di Medicina Nucleare autorizzate all'uso questa terapia e che effettuano regolarmente la somministrazione del Ra-223 sono quella di Pisa (Azienda Ospedaliero-Universitaria), Arezzo, Prato, Grosseto e, appunto, Lucca, che è l'unico presidio a poter offrire questo innovativo trattamento nell'ambito della rete ospedaliera dell'Asl nord ovest.

«Il Ra-223 - spiega Marco Pellegri, direttore della Medicina Nucleare del San Luca - è una sostanza che si comporta come il calcio: iniettato in piccole dosi si lega al tessuto osseo in accrescimento, come quello neoplastico, emettendo nei giorni successivi delle particelle radioattive, dette alfa, capaci di determinare una distruzione selettiva delle cellule tumorali. Il trattamento, che prevede l'impiego di questo radiofarmaco con cadenza mensile, è in generale ben tollerato e, per le caratteristiche del tipo di radiazioni coinvolte, non comporta necessità di

ricovero ma unicamente un'attesa di qualche ora in reparto, dopo la somministrazione. Si tratta quindi di una novità assoluta, se consideriamo che, fino ad ora, le terapie disponibili per un'azione specifica sull'osso erano farmaci ad azione prevalentemente palliativa, volti a controllare la sintomatologia dolorosa e privi di un'attività anti-tumorale vera e propria».

Oggi, grazie alla collaborazione e alla sinergia con l'Oncologia e con la Radioterapia, la Medicina Nucleare di Lucca è in grado di effettuare questo tipo di terapia nei pazienti selezionati dal

Gruppo Oncologico Multidisciplinare (Gom). È quindi un'opportunità in più, che si aggiunge alle importanti attività messe in campo dall'azienda in ambito oncologico e radioterapico, con terapie e farmaci innovativi, e in ambito chirurgico, con l'uso anche di tecniche robotiche e minivasive.

<http://www.iltempo.it/>

**TUMORE**

## La prevenzione del cancro al seno viaggia ad Alta Velocità

*Visite senologiche gratuite sul Frecciarosa*



Dal 3 al 14 ottobre la prevenzione delle malattie che colpiscono le donne è protagonista sui binari che percorre il Frecciarosa. La Società di trasporto del Gruppo FS Italiane sostiene e partecipa convintamente - mettendo a disposizione i propri treni - alla sesta edizione della campagna di sensibilizzazione promossa con l'Associazione IncontraDonna Onlus e il patrocinio del ministero della Salute. L'iniziativa, che vede il sostegno di Farindustria ed Elixor, promuove l'adozione di corretti stili di vita per combattere e sconfiggere il tumore al seno e il virus del papilloma, facilitando la prevenzione attraverso l'assistenza a bordo treno e la corretta informazione rivolta alle viaggiatrici.

**VADEMECUM DELLA SALUTE** - A bordo di alcune Freccie di Trenitalia personale e volontari di IncontraDonna Onlus distribuiranno il "Vademecum della Salute", contenente consigli sulla prevenzione e redatto dalla presidente dell'Associazione, prof.ssa Adriana Bonifacino, con il supporto e la supervisione del ministero della Salute. Su diverse Freccie saranno inoltre presenti medici specializzati a disposizione delle viaggiatrici per consulenze, visite gratuite al seno e consigli sulla prevenzione e la salute di tutta la famiglia. Per l'occasione Trenitalia ha previsto un Buono Sconto di 10 euro rivolto alle clienti socie di CartaFRECCIA per acquisti e viaggi sino a fine ottobre.

**INTERCITY** - Nelle giornate di giovedì 6 e venerdì 7 ottobre la campagna sarà ospitata anche a bordo di due treni Intercity che viaggeranno da Catania a Messina, e viceversa.

**ESPERIENZE** - E a bordo ci saranno anche alcuni volontari che possono raccontare le loro esperienze sulla malattia e sull'importanza della prevenzione. Negli anni Frecciarosa ha dato l'opportunità di coinvolgere molte persone con risultati sorprendenti per quello che riguarda proprio la prevenzione e, in molti casi, la cura del tumore", ha concluso l'AD.

**MADRINA LA CARLUCCI** - "Vincere la lotta contro i tumori femminili è possibile ma dobbiamo tutte diventare protagoniste di questa battaglia. Dobbiamo prendere coscienza del problema e

combatte in tutti i modi, tutte insieme. Io ci sono e ci sarò sempre accanto ai medici e ricercatori che aprono la strada verso un futuro diverso, perché come donna e madre sento il dovere di essere in prima fila contro la malattia”, ha fatto sapere la madrina della campagna Milly Carlucci.

**STILE DI VITA** - “Uniti si può vincere. Siamo a fianco di Frecciarosa per promuovere la prevenzione, i corretti stili di vita e ricordare i risultati della ricerca farmaceutica”. Così il direttore generale di Farindustria, Enrica Giorgetti. “Sono 850 i farmaci in sviluppo nel mondo per le patologie che colpiscono di più l’universo femminile. Dal diabete ai tumori, dalle malattie muscolo-scheletriche a quelle autoimmuni. La nostra è un’industria in rosa e innovativa che ha davvero a cuore la salute delle donne. Una missione testimoniata anche dalle molte ricercatrici che sono oltre il 50% del totale e con ruoli di grande responsabilità”.

Roberta Maresci

INIZIATIVA IRLANDESE. L'UE APRE: VALUTIAMO UN AVVISO PER I RISCHI SULLA SALUTE ANCHE PER LE BEVANDE

# Dopo le sigarette, scritte choc sugli alcolici

In discussione a Dublino la legge che riduce le pubblicità di alcolici e introduce l'obbligo di avvisi sulla salute **Amabile, Bonini e Fiori** PAG. 9

# Dopo le sigarette, gli alcolici Sulle bottiglie le scritte choc

## Dublino lancia la campagna: stampare avvisi sui rischi per la salute L'Unione europea apre alla proposta: inizieremo a parlarne nel 2017

### il caso

EMANUELE BONINI  
BRUXELLES

**D**opo i pacchetti di sigarette, le immagini choc potrebbero comparire anche sulle bottiglie dei superalcolici. L'Irlanda ha lanciato la stretta sui distillati, con norme che prevedono l'obbligo di stampare sull'etichetta avvisi sui rischi per la salute. La Commissione europea sembra aver accettato la sfida. Il team Juncker prende dal testo irlandese lo spunto per le politiche comunitarie che verranno, anticipando che «altri mezzi saranno necessari» contro chi alza troppo il gomito. Scritte come «nuoce gravemente alla salute» o «bere uccide» a breve potranno dunque leggersi sulle targhette di rum, gin, vodka e affini. Da qui alle foto traumatizzanti il passo potrebbe essere breve, sulla scia di quanto accaduto per i prodotti di tabacco, sempre su impulso irlandese.

Il governo di Dublino ha adottato a dicembre 2015 la proposta di legge sulla salute pubblica, notificata in Commissione a gennaio. Per le sostanze alcoliche inebrianti il provvedimento introduce divieti promozionali (no a pubblicità sui mezzi pubblici e loro fermate in prossimità di scuole), divieti di sponsorizzazione (per eventi per minori e adolescenti), prezzo minimo imposto (10 centesimi per

ogni grammo di alcol in bottiglia), possibilità di divieti di vendita sottocosto «durante un periodo limitato» (happy hour). E soprattutto introduce l'obbligo di «avvertenze sulla salute». Il provvedimento è ancora in discussione a Dublino, ma ha già ricevuto il benestare di Bruxelles.

«È un buon esempio», secondo il commissario per la Salute e la sicurezza alimentare, Vytenis Andriukaitis, convinto che «migliorare l'etichettatura può aiutare a essere consapevoli dei rischi» per l'organismo. Annuncia per «inizio 2017» una proposta Ue per l'indicazione di ingredienti e calorie sulle bottiglie di superalcolici, e apre a ulteriori misure. Perché, spiega, «chi tende a ubriacarsi non cambierà abitudini per l'indicazione di calorie in etichetta». Per loro «serviranno altri mezzi». Proprio come per le sigarette, dove agli avvisi sempre più espliciti («fumare uccide») si sono aggiunte immagini di forte impatto visivo ed emotivo.

Si ripeterà per gli spiriti la storia del tabacco? I presupposti perché ciò avvenga ci sono. La stretta sulle sigarette è partita dall'Irlanda, proprio come quella attuale sui distillati. Nel 2008 l'allora deputato James Reilly intraprese una battaglia politica contro il fumo, soprattutto tra i giovani. Nel 2013, in veste di ministro della Salute, riuscì - grazie alla presidenza

irlandese del Consiglio Ue - a far approvare le nuove norme che hanno introdotto le immagini choc sui pacchetti. Quali possono essere gli «altri mezzi» di dissuasione ipotizzati da Andriukaitis se non le raffigurazioni a effetto?

I principali produttori di vino e birra dell'Ue hanno manifestato preoccupazioni, temendo ripercussioni per il mercato. Il progetto di legge irlandese prevede tuttavia modifiche alle leggi nazionali del 2003 e del 2008 note come «liquor acts», laddove «liquor» designa gli alcolici distillati. Di conseguenza vino, birra e sidro non sembrano essere toccati, per quanto il regolamento 1308 del 2013 sull'organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli non precluda l'imposizione di un prezzo minimo unitario per la vendita al dettaglio di vini.

L'iter legislativo è però in corso, ed emendamenti alla proposta sono sempre possibili. Si cercano rassicurazioni per evitare eventuali misure stringenti di Bruxelles, che guarda interessata alla vicenda. Certo è che se il parlamento di Dublino approva la legge, in Irlanda è a rischio l'happy hour.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





**«Bere uccide»**  
 L'Irlanda vuole stampare sulle etichette delle bottiglie di rum, gin, vodka e affini scritte come «nuoce gravemente alla salute» o «bere uccide»



**La battaglia sul tabacco**  
 Anche la battaglia contro il fumo era partita dall'Irlanda: nel 2013 Dublino fece approvare le norme che hanno introdotto le immagini choc sui pacchetti

## I numeri dell'emergenza

### ALCOL

**3,3 milioni** i morti all'anno per consumo di alcol (sono il 5,9% dei decessi totali)



**6,2 litri** il consumo di alcol puro pro capite (dai 15 anni in su) all'anno



**62%** le persone con più di 15 anni che hanno bevuto alcol nell'ultimo anno



**5%** le malattie o gli infortuni riconducibili al consumo di alcol

#### PRINCIPALI CAUSE DI MORTE:

- cancro
- infarto
- malattie cardiovascolari
- cirrosi epatica

### TABACCO

**6 milioni** i morti all'anno per consumo di tabacco (di questi 600 mila muoiono per il fumo passivo)

**6,5 kg** il tabacco consumato in media all'anno da un fumatore

summit - LA STAMPA



**1 miliardo** i fumatori nel mondo



#### PRINCIPALI CAUSE DI MORTE:

- cancro al polmone
- cancro alla gola
- malattie respiratorie

**6 mila miliardi** le sigarette fumate ogni anno

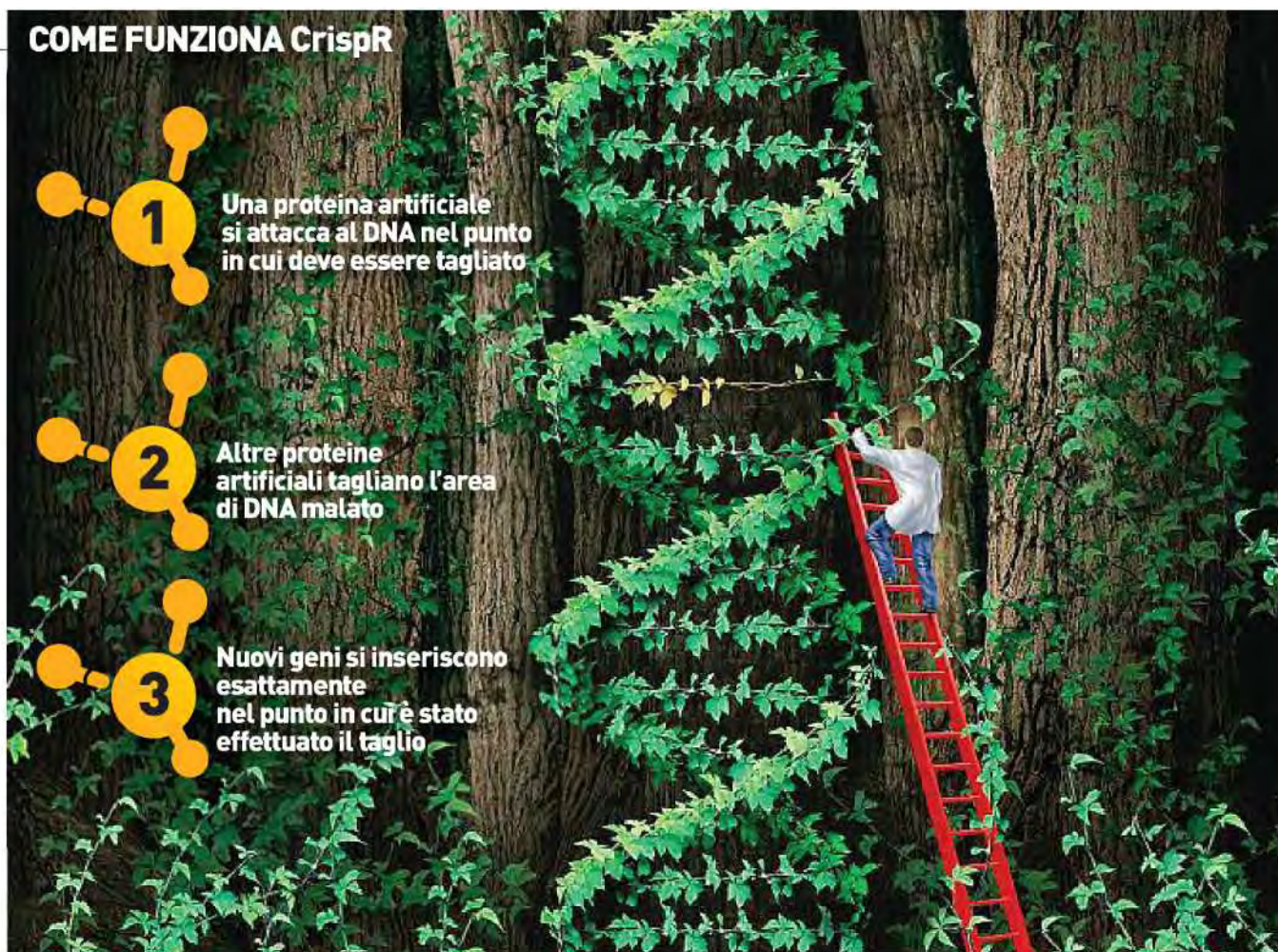


ROBERTO NISTRALAMY

## Con la mappatura del Dna dei tumori si potrà curare anche il cancro

**IN FUTURO** con la tecnica del taglia e cuci si potranno trattare anche i tumori. Prima di arrivare a questo obiettivo, tuttavia, occorre avere la disponibilità completa della mappatura genetica delle cellule oncologiche, se possibile tipo per tipo, visto che non tutti i tumori sono uguali. È a questa grande opera di catalogazione che stanno lavorando gli scienziati dell'Università di Toronto che recentemente hanno pubblicato sulla rivista Cell una cartina di specifici gruppi di geni correlati a diverse forme tumorali. Sono già più di 1500 i tratti di Dna identificati e legati alla sopravvivenza delle cellule neoplastiche e sono state riconosciute famiglie ristrette di geni coinvolte in diversi tipi di cancro.

### COME FUNZIONA CrispR



# Vaccini, Italia sul limite di sicurezza

● Negli ultimi anni la percentuale di soggetti vaccinati è scesa progressivamente aumentando così il rischio di epidemie

● Il ministro **Lorenzin** punta il dito contro «l'informazione pseudoscientifica sui presunti effetti collaterali»

## Polemiche per la proiezione, poi annullata, del film anti-vaccini in una sala del Senato

Marco Ventimiglia

Le recenti polemiche sulla proiezione presso la sala Isma del Senato, poi annullata, di "Vaxxed", il docu-film antivaccinazioni, hanno comunque rilanciato le discussioni su un tema, quello della protezione sanitaria della popolazione dalle malattie epidemiche, che riscuote ovviamente di grande interesse. Argomento che, per quanto possibile, nel nostro Paese appare ancora più delicato se è vero, come ha appena dichiarato il ministro della Salute, che ormai «l'Italia è al limite della soglia di sicurezza sui vaccini».

### Congresso a Napoli

**Beatrice Lorenzin** ha utilizzato queste parole nel messaggio inviato in occasione del XIII Congresso dell'Associazione Luca Coscioni, chiedendo quindi aiuto ai suoi esponenti «affinché l'impegno civico che vi caratterizza continui ad essere di supporto al lavoro delle Istituzioni per una capillare diffusione della cultura scientifica nel nostro Paese». Secondo il ministro «i casi "Stamina" e, più di recente, le posizioni antivaccina-

zioni espresse da sedicenti pseudoscientifici rivelano quanto sia necessario che Scienza e Istituzioni stringano una nuova alleanza a tutela della salute dei cittadini».

E sul delicatissimo tema della copertura vaccinale, per **Lorenzin** «il nostro Paese è giunto al limite della soglia di sicurezza: i dati in nostro possesso ci dicono che sono diminuiti al di sotto del 95% le vaccinazioni per poliomielite, tetano, difterite ed epatite B e la percentuale scende ulteriormente per le vaccinazioni contro il morbillo, la parotite e la rosolia che raggiunge una copertura dell'86%».

### Numeri preoccupanti

Percentuali che una valutazione superficiale potrebbe ritenere comunque rilevanti. Ma così non è. «Questa situazione - ha affermato il ministro della Salute -, creatasi soprattutto a causa della informazione pseudoscientifica sui presunti effetti collaterali dei vaccini, sta progressivamente peggiorando e rischia di avere gravi ripercussioni sia sul piano individuale che collettivo: scendere al di sotto delle soglie minime riduce progressivamente la protezione della popolazione nel suo complesso e aumenta contemporaneamente il rischio che bambini non vaccinati si ammalinino, che si verifichino vaste epidemie di malattie ormai considerate e radicate grazie alla protezione dei vaccini, ma anche che talune patologie non siano riconosciute e trattate in tempo, in quanto non più rile-

vate, da molto tempo ormai, dai medici».

Argomento molto sentito, si diceva, che sta innescando anche specifiche iniziative sul territorio. È il caso della Toscana, dove una commissione di tecnici ed esperti aiuterà l'assessorato al diritto alla salute a stilare una proposta legge che «obbligherà la vaccinazione per l'accesso dei bambini alla scuola non dell'obbligo». L'annuncio è arrivato dall'assessore regionale Stefania Saccardi, che in occasione del lancio di una campagna istituzionale per promuovere le vaccinazioni dei bambini in Toscana, ha spiegato che nelle prossime settimane la Giunta regionale sarà chiamata ad approvare una delibera che istituisce la commissione di esperti ed ha auspicato di poter arrivare entro la fine dell'anno alla stesura della legge proposta.

Se la legge passerà la Toscana sarà la seconda regione dopo l'Emilia Romagna ad introdurre una norma sanitaria di questo tipo. Anche in Lombardia è stata avviata una raccolta firme con lo stesso obiettivo, dopo che l'obbligo della vaccinazione per l'iscrizione a scuola era decaduto nel 1999. Più in generale, lo scorso anno l'ipotesi di introdurre una stretta di vite alla cosiddetta evasione vaccinale era stata considerata all'interno del Piano nazionale Vaccini. Poi, però, non se ne è fatto più nulla a causa della necessità di intervenire sull'argomento mediante una legge apposita.



**PREVENZIONI** NELLA COMPARSA DI QUESTO CANCRO PUÒ GIOCARE UN RUOLO FONDAMENTALE LA GENETICA, MOTIVO PER CUI LO SCREENING SPECIFICO PUÒ RIVELARSI IN TANTI CASI DECISIVO

# Tumore all'ovaio, attenzione alla familiarità

La ricerca per curare questo genere di malattia sta dando diversi buoni risultati, ma c'è ancora molto da fare

di Roberto de Filippis

**D**ifficile da diagnosticare perché, specialmente nelle fasi iniziali, non determina alcun sintomo, il tumore all'ovaio è piuttosto comune. Si stima che nel nostro Paese vi siano circa 5mila nuovi casi ogni anno; considerando tutto il mondo, questo valore sale a 250mila nuove ammalate all'anno. Sia in Italia sia in Europa, dove rappresenta il 5% di tutti i tumori femminili, la diffusione di tale cancro è maggiore al Nord rispetto che al Sud. Il tumore all'ovaio è difficile da combattere anche perché nella maggior parte dei casi l'origine non è nota. Infatti, soltanto in una percentuale compresa tra il 10% e il 15% di chi ne soffre il tumore è ereditario; in particolare, è dovuto alla trasmissione da madre a figlia della mutazione di uno tra i geni BRCA1 e BRCA2, che avviene nel 50% dei casi. «Dato l'elevato rischio», commenta il professor Sandro Pignata, direttore della Struttura complessa oncologica medica uro-ginecologica dell'Istituto nazionale tumori Irccs Fondazione Pascale di Napoli e ricercatore Airc (Associazione italiana per la ricerca sul cancro), «in tali circostanze vanno prese misure preventive, con programmi di screening specifici elaborati dopo aver effettuato un esame genetico utile a valutare il rischio della singola persona. Inoltre, nelle donne con tale mutazione, dopo l'arrivo della menopausa è comunque consigliata l'asportazione dell'ovaio». La mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2 può provocare anche la comparsa del tumore della mammella. Oltre a questa mutazione, il cancro all'ovaio non presenta altri fattori di rischio. Al contrario, fanno diminuire la possibilità di comparsa di tale malattia l'aver avuto figli e aver utilizzato contraccettivi estrogenici.

Poiché non esiste uno strumento diagnostico per individuarlo precocemente e poiché all'inizio non comporta particolari sintomi, nell'80% dei casi il tumore all'ovaio viene purtroppo scoperto quando è ormai in fase avanzata (al terzo o al quarto stadio). In tale situazione, è fondamentale intervenire chirurgicamente per rimuovere il cancro, rivolgendosi a un ginecologo-oncologo preparato. Successivamente all'operazione, si ricorre alla chemioterapia, cui è spesso abbinata la somministrazione di un farmaco antiangiogenetico, che contrasta la formazione di vasi sanguigni neoplastici a partire dai tessuti circostanti. «Generalmente», osserva il professor Pignata, «questa terapia è efficace sul breve termine, ma spesso non riesce a evitare la recidiva, specialmente quando il tumore asportato era in fase avanzata.

In caso di recidiva, viene valutata l'opportunità di un secondo intervento, meno invasivo in confronto al primo. In alternativa, si procede ancora con la chemioterapia, effettuando trattamenti diversi in successione a seconda dell'evoluzione del tumore. Per distanziare quanto più possibile tra loro i vari cicli chemioterapici, sulle donne con mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2 sono efficaci i farmaci Parp inibitori». Un recente studio svolto dai ricercatori dell'Istituto nazio-



nale tumori Irccs Fondazione Pascale di Napoli, coordinati proprio dal professor Pignata, e dall'Istituto nazionale tumori Irccs di Milano e pubblicato su *Lancet oncology* ha individuato un predittore del cancro all'ovaio (Mirovar), grazie al quale è possibile capire quali siano le pazienti con il rischio più elevato di recidiva. «Conoscendo tale pericolo in anticipo», fa notare il professor Pignata, «lo specialista può identificare la cura più adeguata, scegliendo terapie aggressive quando le possibilità di ricomparsa del tumore sono elevate e terapie più blande se le probabilità sono scarse. Al momento, le nostre ricerche si stanno concentrando sui fattori biologici in base ai quali il cancro risponde alle cure».

Inoltre, poco tempo fa, grazie a una ricerca effettuata sempre all'Istituto nazionale tumori Irccs Fondazione Pascale di Napoli e che ha coinvolto più di 60 centri italiani che si dedicano allo studio dei tumori dell'apparato ginecologico si è scoperto che il pazopanib, farmaco sviluppato per curare i tumori renali e i sarcomi, è efficace nel rallentare l'evoluzione del cancro all'ovaio, poiché impedisce a esso di "alimentarsi". Abbinando questo principio attivo alla chemioterapia standard, infatti, si è notato un notevole aumento del tempo che trascorre prima che il tumore torni a crescere. Nonostante i risultati incoraggianti, lo studio potrebbe non avere un seguito se la casa farmaceutica che detiene la proprietà intellettuale del pazopanib non metterà a disposizione della ricerca questo farmaco, che è molto costoso.

**In collaborazione con il professor Sandro Pignata,  
direttore della Struttura complessa oncologica medica  
uro-ginecologica dell'Istituto nazionale tumori Irccs  
Fondazione Pascale di Napoli  
e ricercatore Airc (Associazione italiana per la ricerca sul cancro)**

Secondo una ricerca appena pubblicata su *Clinical and Translational Gastroenterology*

# Arriva in aiuto dei 'forti bevitori' un lactobacillo contro l'alcolismo

*Per spegnere la via di infiammazione silente dell'asse intestino, fegato e cervello*

■ ■ ■ ANDREA SERMONTI

■ ■ ■ Alcol, una 'piaga' forse più per altri paesi che per l'Italia - stando ai dati dei confronti internazionali con altre realtà, tipo quelle nord europee - ma stress, problemi sociali e difficoltà stanno lentamente accorciando il 'gap'. Arriva oggi una ricerca, condotta da un'equipe di 16 studiosi provenienti da diverse Università italiane e straniere col supporto incondizionato di Bromatech S.r.l e pubblicata sulla rivista 'Clinical and Translation Gastroenterology' che dimostra la capacità del batterio intestinale Lactobacillo Fermentum di ridurre l'entità del danno da infiammazione provocato dall'abuso d'alcol e i danni al tessuto epatico. «La scelta sperimentale di valutare il ruolo del microbiota e in particolare del Lactobacillo Fermentum nei danni da alcol è stata fatta per due motivi - spiega il direttore dell'Istituto Paolo Sotgiu per la Ricerca Quantitativa e Quantistica in Psichiatria e Cardiologia, LUdeS Foundation Higher Education Institution, Malta e Lugano e presso l'Università degli Studi di Bologna Massimo Cocchi - innanzitutto perché l'alcol è l'espressione del massimo danno possibile a livello

cellulare, in quanto capace di modificare la mobilità delle membrane i cui effetti possono manifestarsi soprattutto con disordini dell'umore. Quindi, secondo aspetto importante, la consapevolezza che è possibile grazie al microbiota intestinale ridurre le sostanze pro infiammatorie e stimolare un aumento della compattezza dell'epitelio intestinale e di conseguenza una riduzione del rischio di steatosi epatica alcolica». I risultati confermano l'efficacia dell'utilizzo del Lactobacillo Fermentum nel controllo del rischio di steatosi epatica alcolica, conseguente alla cascata infiammatoria che parte dall'intestino. Nelle cavie trattate quotidianamente con etanolo e con il probiotico sono stati evidenziati limitati danni morfo-funzionali a carico del cervello e del fegato derivanti dall'abuso di sostanze alcoliche, rispetto al gruppo di cavie che ha assunto solo etanolo. Non solo. I ricercatori hanno registrato nell'intestino delle cavie che hanno assunto probiotici a base di Lactobacillo Fermentum una minore presenza di citochine, cioè di sostanze infiammatorie e di conseguenza una maggiore capacità di difesa del fegato dai danni da alcol.



## OBESITÀ

### I chili di troppo pesano sul cuore dei bambini

Ingrassare da piccoli danneggia il cuore più rapidamente di quanto ci si aspetterebbe. Per una ricerca dell'ospedale Bambino Gesù di Roma, presentata al congresso della Società europea di cardiologia (Esc), bastano 12 mesi perché il muscolo cardiaco subisca le conseguenze dei chili di troppo. L'indagine ha preso in esame 155 bambini fra due e sei anni, divenuti in sovrappeso o obesi nell'anno precedente. L'ecocardiogramma e altri esami hanno scoperto che tanto era bastato per generare anomalie del ventricolo sinistro, risultato più grande del dovuto, e depositi di grasso intorno al cuore. Un'altra ricerca, in Germania, ha trovato che un indice di massa corporea elevato fa aumentare la pressione e altera il metabolismo dei lipidi già nell'infanzia. «Questi bambini hanno gli stessi fattori di rischio per il cuore degli adulti» commenta Franco Romeo, direttore di Cardiologia del Policlinico Tor Vergata. «Sono dati su cui riflettere, specie se consideriamo che l'obesità infantile è cresciuta del 300 per cento negli ultimi 30 anni». *Margherita Fronte*

