

BENESSERE

Test genetici

Con un esame del Dna si trova la cura giusta

LA MEDICINA PUÒ ANALIZZARE LE NOSTRE CELLULE A CACCIA DI **FUTURE MALATTIE**: TUMORI INNANZITUTTO. MA POI COME VANNO INTERPRETATI I RISULTATI? CE LO SPIEGA UN ESPERTO

di Daniela Cipolloni

Milano, dicembre
 i ammalero anch'io di tumore? In caso di malattia, ci sarà il trattamento più efficace per me? E quante speranze concrete avrò di guarire? Sono interrogativi comuni. A queste domande, sempre più spesso la medicina cerca di rispondere scrutando nel Dna delle cellule, sane e malate, per leggere il futuro. I test genetici sono come sfere di cristallo nelle mani degli oncologi. «Negli ultimi anni abbiamo capito che ogni tumore è un mondo a sé, caratterizzato da alterazioni molecolari specifiche.



IL NOSTRO SPECIALISTA
Luca Gianni,
 Oncologia medica, San Raffaele, Milano.

Ebbene, questa "firma", variabile da paziente a paziente, è proprio alla base delle nuove cure personalizzate», spiega Luca Gianni, direttore del dipartimento di Oncologia medica dell'Ospedale San Raffaele di Milano. **Di esami genetici ne esistono molti, ciascuno con le sue finalità.** Per cominciare, ci sono quelli diagnostici: test

in grado di predire il rischio di una persona sana di sviluppare un domani la patologia. «In realtà, solo il 5-10 per cento dei tumori è causato da mutazioni ereditarie, presenti dalla nascita. Nella



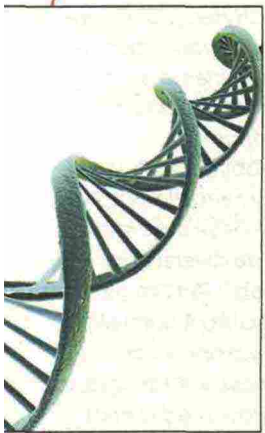
stragrande maggioranza dei casi, invece, a innescare la proliferazione incontrollata è una cellula impazzita, ma non si sa esattamente come e perché».

COME ANGELINA JOLIE

Tra i "geni maledetti" ci sono quelli del cancro al **colon** familiare (chi è portatore della variante "difettosa" ha il 90 per cento di probabilità di ammalarsi nel corso della vita), e poi il gene *Ret* del carcinoma alla **tiroide**, o i geni *Brca* (con i quali il rischio di sviluppare il tumore al **seno** sale al 60-85 per cento e quello all'ovaio al 44-60 per cento). Quest'ultima è la mutazione che ha scoperto di avere Angelina Jolie. L'anno scorso la star di Hollywood ha scelto di sottoporsi a una doppia mastectomia preventiva

TRATTAMENTI "SU MISURA"

● **Perché alcuni riescono a liberarsi del tumore e altri no?** Anche questo è scritto nel Dna. «Dopo un intervento chirurgico», spiega Luca Gianni, «bisogna scegliere: chemioterapia, sì o no? Per certe persone urge, per altri i rischi superano i vantaggi». Che fare?
 ● **In alcuni casi, lo spiegano i nuovi test genetici.** «Stimano con relativa accuratezza la probabilità di metastasi o recidiva a dieci anni. Così, nel caso del tumore al seno, per esempio, test come *Oncotype Dx* o *MammaPrint* potrebbero suggerire di optare per la sola terapia ormonale». Tali esami sono ancora poco usati, hanno costi elevati (3-4 mila euro) e non sono "passati" dal Ssn. Dipingono, però, un futuro in cui i dati genetici saranno la chiave per incastrare i tumori.





LA SALUTE È SCRITTA FIN DALLA NASCITA?

Nei laboratori della ricerca (a sinistra) sono stati identificati alcuni geni che aumentano la nostra predisposizione a sviluppare determinate malattie. Ma è anche vero che cercarli nelle cellule è utile solo in casi ben selezionati.

(l'asportazione di entrambi i seni) per scongiurare lo stesso destino della zia, deceduta per un carcinoma mammario. «Solo quando in famiglia ricorrono casi di malattia frequenti e in età precoce è opportuno sottoporsi allo *screening* genetico», raccomanda l'esperto. «Consiste in un prelievo di sangue, serve la prescrizione medica ed è rimborsato dal Servizio sanitario».

IL BERSAGLIO DELLA TERAPIA

Che fare, se l'esito fosse positivo? «Dipende. A volte basta sottoporsi a controlli periodici intensi, in altri casi è necessario ricorrere alla chirurgia per avere la ragionevole sicurezza di evitare il cancro». **Tuttavia, è soprattutto quando la malattia è già in atto che i test genetici fanno la differenza.** «Servono in

particolare a prevedere, prima d'iniziare le cure, a quali terapie il paziente risponderà meglio, chi potrà beneficiare di un farmaco e chi no, evitando trattamenti inutili», dice lo specialista. Simili test, chiamati appunto «predittivi», oggi sono la routine nei reparti di oncologia. **«Si analizzano le cellule malate, prelevate con biopsia o durante l'intervento operatorio, e si cercano le alterazioni che sono diventate un bersaglio terapeutico:** come il recettore *Her-2*, tipico di certe forme aggressive di tumori al seno e allo stomaco; c'è il gene *Braf*, mutato nella metà dei melanomi; il gene *Egfr*, coinvolto nel tumore del polmone; il gene *Kras* per il tumore del colon. Se la mutazione c'è, il farmaco specificamente messo a punto funziona. Altrimenti no». ●



L'ARMADIETTO DELLE MEDICINE

di **Silvio Garattini**
Direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche «Mario Negri», Milano

Finiamola con le false paure!

Voglio tornare su una questione che ha infiammato nei giorni scorsi stampa e tv: **la famigerata associazione tra vaccinazione antinfluenzale e morti sospette.** Pensateci un attimo: se si trovasse che un certo numero delle persone decedute si sia recato alcuni giorni prima a un ristorante o abbia assunto un farmaco contro l'ipertensione, vi sognereste di stabilire una relazione fra i due fatti? No, penso di no. Fissare un rapporto fra causa ed effetto non è affatto semplice. E allora perché mai, nel caso del vaccino, la paura è stata immediata? Sostanzialmente per un pregiudizio.

Alcuni piccoli, ma "rumorosi" gruppi, senza una base scientifica, hanno insinuato il dubbio che i vaccini siano tossici, mentre sono i farmaci ideali, i meglio tollerati, s'iniettano solo una o due volte, sono efficaci in alta percentuale e l'effetto dura per molti decenni. E possono anche cancellare una malattia, come è successo per vaiolo e poliomielite. Sul fronte influenza, ricordo che nei soggetti a rischio la patologia può recare danni seri (nel periodo epidemico la mortalità tocca in Italia la considerevole cifra di 8 mila decessi). Insomma, anche in questa circostanza, come nella recente storia di «Stamina» o nel precedente «caso Di Bella», si è assistito alla "solita" inadeguata comunicazione fra scienziati, politici e pubblico.

Le lettere vanno indirizzate a: **Silvio Garattini** Oggi, via Angelo Rizzoli 8, 20132 Milano. Oppure collegandosi al sito www.oggi.it