

**il caso**

MAURIZIO MOLINARI  
CORRISPONDENTE DA NEW YORK

**L**a scelta di Angelina Jolie rientra in una tendenza in crescita fra le donne americane. All'inizio di gennaio a farla è stata Allyn Rose, Miss Washington in lizza per il titolo di Miss America. «Che vinca o perda la gara - disse dal palco del concorso, a Vegas - mi sottoporro a una doppia mastectomia come misura preventiva per evitare di morire come mia madre e mia nonna».

Poche settimane dopo la ventiquattrenne bionda dalle misure mozzafiato ha mantenuto l'impegno rientrando nella percentuale crescente di americane che ritengono la chirurgia preventiva molto ragionevole in presenza di una predisposizione genetica al cancro al seno», come spiega Patricia Ganz, direttrice del Centro di prevenzione del cancro al Jonsson Comprehensive Center di Los Angeles.

Il numero di donne che si sottopone a mastectomie preventive negli Stati Uniti si è decuplicato dal 1998 al 2007 a seguito del perfezionamento dei test genetici e della qualità del-

la chirurgia della ricostruzione del seno. Uno studio sul tema realizzato nel 2010 e pubblicato quest'anno dagli «Annali dell'oncologia chirurgica» testimonia come l'incremento di simili scelte da parte delle americane si deve a procedure a cui si attribuisce una possibilità di riduzione del rischio di tumore al seno del 90 per cento.

Se Jolie è portatrice dei geni del tumore al seno Brca1 e Brca2, Miss Washington ha una mutazione genetica che la predispone alla malattia: si tratta, per Sandra Swain direttore del Washington Cancer Institute, di due dei casi genetici che possono portare a decidere per l'intervento. La frequenza di tale scelta è triplicata fra le donne più giovani

a partire dal 2000. «Solo nell'anno 2006 è cresciuto del 15 per cento il numero delle donne fra i 18 e 39 anni che si sono fatte togliere almeno un seno sano» spiega Elizabeth Habermann, ricercatrice dell'Università del Minnesota, autrice di uno studio ad hoc sul «Journal of Clinical Oncology».

**IN DIECI ANNI**  
Tra il 1998 e il 2007  
le mastectomie anticipate  
sono decuplicate negli Usa

**LA RIFORMA DI OBAMA**  
Ha portato a 105 milioni  
i cittadini che possono essere  
curati prima della malattia

dere chi ha maggiori possibilità di morire», portando le donne a «scelte aggressive non sempre necessarie».

Ma l'aumento delle tendenze alla chirurgia preventiva è un fenomeno che riguarda non solo le donne e non



**A Miss America**

Allyn Rose ha detto: «Farò una doppia mastectomia per evitare di morire come mia madre e mia nonna»

solo il timore del cancro al seno. A provarlo è uno studio del Center for Disease Control e Prevention che spiega come il 70 per cento dei decessi annuali negli Stati Uniti dipendono da malattie croniche - infarti, tumori, diabete, artriti, obesità, malattie respiratorie - che affliggono oltre 130 milioni di persone. Da qui la convinzione di due terzi della popolazione che il sistema sanitario debba investire di più sulla «medicina preventiva», che va dall'attività fisica e dalle visite specialistiche fino alla chirurgia.

Le assicurazioni private da tempo hanno iniziato a investire in questa direzione perché le cure preventive consentono nel lungo termine di spendere meno per l'assistenza. Il consenso su tale approccio è tale da portare l'84 per cento degli americani ad auspicare che la Sanità pubblica segua la stessa direzione. Una prima risposta è arrivata con l'Affordable Care Act, la riforma della Sanità dell'amministrazione Obama, che estende alcune cure preventive gratuite a 71 milioni di cittadini che già hanno la copertura privata. Se a ciò si aggiunge che 34 milioni di assistiti solo dalla Sanità pubblica hanno già ricevuto almeno un singolo trattamento preventivo, si arriva a un totale di 105 milioni di cittadini - circa un terzo del totale - convinto che anticipare una malattia sia preferibile che curarla a posteriori.

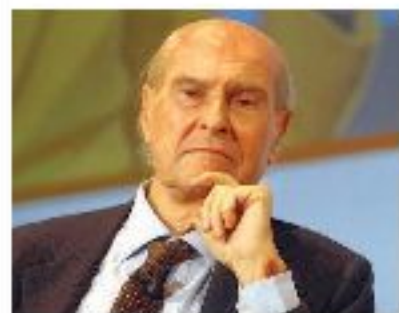
**Intervista**



EGLE SANTOLINI  
MILANO

**P**rofessor Veronesi, la scelta di Angelina Jolie ha grandemente colpito l'opinione pubblica, soprattutto le donne. Ma quanto è comune e accettata questa pratica negli Stati Uniti? E in Italia?

«Contemporaneamente alla diffusione dei test genetici, si è aperta la discussione sul che fare quando una donna scopre di avere un alto rischio di ammalarsi di tumore del seno nel corso della propria vita. Si sono create due scuole di pensiero: una a favore della mastectomia preventiva, la scelta di Angelina, e l'altra a favore dei controlli "speciali" per una eventuale diagnosi precocissima. A volte, per esempio, a seguito dei progressi nella chirurgia ricostruttiva che rende meno difficile accettare la mastectomia, una tendenza può prevalere sull'altra, ma il dibattito è sempre aperto e le opinioni oscillanti. Il motivo è che a oggi la scelta se farsi asportare i seni oppure no è una scelta soggettiva, che dipende dal livello di ansia con cui si percepisce il concetto di ri-



**Oncologo**

Umberto Veronesi, direttore scientifico dell'Istituto di Milano

schio di ammalarsi e con cui si vivono gli appuntamenti di controllo».

Lei la consiglierebbe? E, se sì, in quali casi?

«Io personalmente sono a favore della prevenzione e della diagnosi precoce. Posto che la donna non sia appunto in uno stato di prostrazione insopportabile. La mia vita è stata de-

dicata alla lotta contro i massicci della chirurgia oncologica sul corpo delle donne e all'impegno perché le donne partecipassero in massa ai programmi di screening. Ho visto passare le percentuali di guarigione per il tumore del seno dal 40 per cento all'80 per cento grazie alla diagnosi precoce. Non posso essere a favore di un ritorno indietro di anni, alla brutalità della mastectomia. Tuttavia, lo ripeto, non ci sono casi sì e casi no: tutto dipende dalla percezione soggettiva della donna».

Come si concilia il trauma fisico e psicologico della mutilazione con la speranza di salute e di vita? Il gioco vale la candela? E il tutto non suona, anche, un po' come un gesto insensibile nei confronti di quelle che devono sottoporsi per forza alla mastectomia?

«Per alcune donne il trauma della mastectomia è inferiore al dramma di vivere nella consapevolezza di essere ad alto rischio di malattia. La paura della malattia può essere più angosciante della malattia stessa e dunque

la salute e la vita per loro si identifica con la rimozione del terrore di potersi ammalare. Se il gioco vale la candela, ogni donna lo deve decidere per sé. Comunque no, non vedo la scelta di farsi operare come un gesto di insensibilità. Ognuno è libero di scegliere se e come curarsi, è un principio fondamentale e un diritto universalmente riconosciuto».

Lei pone da sempre l'accento sulla prevenzione e sullo stile di vita sano, anche e soprattutto in caso di ereditarietà. La scelta drastica della chirurgia preventiva è, in qualche modo, una scorciatoia?

«Non direi che sia una scorciatoia perché la chirurgia preventiva riduce drasticamente, ma non azzerava il rischio di ammalarsi, che, si valuta, rimane intorno al 5%. Dunque i controlli vanno fatti in ogni caso e dovrebbero essere ancora più attenti perché il rischio residuo riguarda aree periferiche che possono essere difficili da indagare e trattare».

Il tema ha, evidentemente, enormi ri-

svolti psicologici. Nel suo intervento sul New York Times, Jolie ha posto l'accento sull'importanza di «assumere il controllo» sul proprio corpo e sul proprio futuro. È la stessa ragazza - e la stessa generazione - che il corpo ha liberato, adornato, che ha voluto la maternità a tutti i costi. Quanto tutto questo sconfinava nell'onnipotenza?

E quanto invece è un segno di libertà? «Non mi azzarderei a dare significati speciali a una scelta che è essenzialmente di salute. Si tratta di decidere in autonomia e libertà se l'ansia creata dalla consapevolezza del rischio di malattia è compatibile o no con il proprio progetto di vita. Quello che le posso assicurare è che non è una scelta facile, di quelle che si fanno per dimostrare qualcosa a qualcuno. È il risultato di momenti di dilemma con se stessi e con gli altri. Per questo credo che ogni donna debba fare questa scelta prima acquisendo tutte le informazioni relative al suo caso con un medico esperto e competente. E poi, soprattutto, riflettendo su stessa».

**D.V.R. STANDARDIZZATO**

Documento di Valutazione dei Rischi



entro il 31 maggio 2013

per le AZIENDE fino a 10 DIPENDENTI

**NON CORRERE RISCHI**

ACQUISTA IL SERVIZIO SU

**www.zucchettidvr.it**

Sei un professionista?

Non far correre rischi alla tue aziende clienti, offri il servizio Zucchetti.

AZIENDE - PROFESSIONISTI

