

Medicina Studio di dieci anni pubblicato sul Lancet e firmato Umberto Veronesi: nei casi iniziali tutta la cura in sala operatoria

Tumore al seno, una sola radioterapia per guarire

Tumore al seno, diagnosi precoce, intervento di asportazione minima, test del linfonodo sentinella, radioterapia intraoperatoria prima di richiudere. E ritorno alla vita quotidiana, guarite con danni quasi nulli. Ecco il nuovo percorso chirurgico che oggi si può applicare quando un cancro aggrava il simbolo più importante della femminilità: il seno. L'ultima novità è la consacrazione scientifica della radioterapia intraoperatoria.

Quanto lontani gli anni '80, quando il percorso chirurgico era devastante: asportazione totale del seno e dei muscoli sottostanti, via tutti i linfonodi del braccio dalla parte del tumore, cicli di chemioterapia e di radioterapia, basse probabilità di successo (si salvava meno del 40% delle pazienti). La sfera psicofisica della donna più che mutilata. Lo stesso tumore oggi colpisce di più (30 mila nuovi casi ogni anno), ma la guarigione tocca l'85% e senza mutilazioni sembra una malattia come un'altra.

La radioterapia intraoperatoria è l'ultima carta vincente. A

giocarla, ancora una volta nella storia della medicina, è stato Umberto Veronesi. E una pubblicazione sull'autorevole *Lancet* lo ha consacrato. Il direttore scientifico dell'Istituto europeo di oncologia (Ieo) ha dichiarato guerra totale al cancro nel 1952, quando scelse la specialità meno gratificante all'epoca per un giovane medico: l'oncologia. Consapevole, fin dal primo istante, che la salvaguardia dell'unità psicofisica dell'individuo è il quid vincente. Controcorrente in anni nei quali il dogma era «tagliare, tagliare, tagliare», e senza garanzie sul risultato.

Il suo primo passo controcorrente, nel 1981, quando il mondo scopre la quadrantectomia (l'asportazione di un solo quadrante del seno): lo sconosciuto chirurgo italiano occupa la prima pagina del *New York Times* con ben otto colonne, dopo la pubblicazione sulla rivista scientifica *New England Journal of Medicine*. Oggi, 32 anni dopo, un secondo passo chiave: la chiusura del cerchio in sala operatoria. Un tumore al seno diagnosticato in tempo (i

controlli sono alla portata di tutti e non farli è un vero autogol) si risolve in sala operatoria. Questa volta è l'autorevole *Lancet*, insieme a *Lancet Oncology*, a pubblicare due studi, uno dello Ieo di Milano e l'altro dell'*University College London*, che confermano l'efficacia della radioterapia effettuata in sala operatoria, prima di ricucire l'opera del bisturi. L'idea di Veronesi risale al 2000, quando un gruppo di ingegneri e fisici romani riesce ad assemblare un macchinario per la radioterapia così piccolo e mobile da poterlo portare in sala chirurgica. Subito Veronesi ne intuisce i vantaggi: evitare alle pazienti di tornare in ospedale ogni giorno per 6 settimane per fare le sedute di radioterapia esterna, ridurre il campo dell'irradiazione del seno al solo quadrante che è sede del tumore, limitare al minimo la dose radiante alle zone vicine (con danni e nessun beneficio). E allo Ieo parte la sperimentazione. Si usa il metodo Eliot (Electron intra operative therapy): un acceleratore lineare con un braccio mobile che concentra il fascio di elettroni

direttamente sull'area da irradiare per 3 minuti, subito dopo la rimozione della parte malata della ghiandola mammaria. Sono state selezionate 1.305 pazienti con tumore iniziale, candidate alla quadrantectomia: metà delle donne è stata trattata con Eliot durante l'intervento, l'altra metà con radioterapia esterna tradizionale.

A 10 anni i due gruppi hanno mostrato un'identica sopravvivenza, intorno al 95%, anche se la percentuale di recidive è risultata lievemente più alta (2,5% rispetto a 0,4%) nel gruppo sottoposto a Eliot. Il lavoro dello Ieo è firmato da Umberto Veronesi e da Roberto Orecchia, direttore della Radioterapia. E ora? Le donne di nuovo si devono mobilitare. A livello internazionale. Perché? Bastano i numeri italiani per capire: solo 41 centri sono attrezzati per la radioterapia intraoperatoria e sono principalmente al Nord. Calabria, Campania e Puglia ne hanno uno solo. La Sardegna nessuno e da un'isola è difficile spostarsi. Basta per mobilitarsi.

Mario Pappagallo

[@Mariopaps](#)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1305 Le donne dello studio Ieo Operate con la quadrantectomia, metà trattate con radioterapia intraoperatoria e metà con la radio classica: stessi risultati dopo 10 anni

30 Mila nuovi casi all'anno E' l'incidenza del tumore al seno. Sempre alta, ma oggi si guarisce nell'85% dei casi. Quarant'anni fa si salvava meno della metà delle malate

