

Buone notizie dal fronte della ricerca sul cancro

GUARIRE SI PUÒ AVERE UN FIGLIO ANCHE

SEMPRE PIÙ DONNE (E UOMINI) SI AMMALANO DI TUMORE IN ETÀ FERTILE. FINO A OGGI LE CURE METTEVANO A RISCHIO LA POSSIBILITÀ DI PROCREARE. MA ORA ANCHE IN QUESTI CASI VIENE IN AIUTO LA PREVENZIONE

di Vera Martinella

Tornare alla vita di "prima", progettare il futuro e avere un figlio. Oggi è possibile anche per chi ha dovuto fare i conti con una malattia difficile come un tumore. La diagnosi precoce e gli sforzi nella ricerca hanno consentito grandi progressi e garantire al paziente una buona qualità di vita significa anche questo: dargli modo, se lo desidera, di diventare genitore. Sono circa 2.500 le donne italiane che ogni anno vengono colpite da un tumore al seno tra i 15 e i 49 anni, quando sono ancora in età fertile, e il 90 per cento di loro guarisce. Circa una su tre, però, non ha ancora avuto un figlio al momento della diagnosi e dovrebbe avere garantita la possibilità di diventare madre. Certo, al momento in cui si trovano a fare i conti con lo shock della malattia la gravidanza non è il loro primo pensiero, ma il rischio d'infertilità legato alle cure, prevalentemente a causa della chemioterapia, è elevato (oscilla tra il 40 e il 70 per cento). Prevenire quel rischio ora è possibile.

LE STRATEGIE A DISPOSIZIONE

«È una questione di stringente attualità e molti convegni medici la mettono all'ordine del giorno perché i tassi di guarigione sono in aumento, ma lo sono anche le diagnosi di tumore nella fascia d'età fertile», dice Fedro Peccatori, direttore dell'Unità Fertilità e Procreazione in Oncologia all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano. All'argomento viene dedicato un numero crescente di studi scientifici, alcuni dei quali finanziati dall'Associazione italiana per la ricerca sul cancro che domenica 13 maggio, in occasione della Festa della mamma, sarà nelle piazze italiane per la raccolta fondi con l'Azalea della Ricerca.

Non si tratta solo di donne con un carcinoma al seno: sono circa 16.000 i nuovi casi di tumore diagnosticati ogni anno in Italia in persone tra i 15 e i 39 anni (9.400 di questi riguardano donne), a cui si sommano le 1.700 diagnosi annue in bambini e adolescenti sotto i 14 anni. La grande maggioranza guarisce, ma le future capacità procreative restano un'incognita. «Sono ancora troppo pochi», prosegue Peccatori, «i casi di giovani malati oncologici

in cui ci si pone il problema di preservare la fertilità prima che affrontino le cure, ma grazie ai successi della ricerca oggi è possibile fare prevenzione anche in questo ambito».

Le strategie a disposizione sono molte: il primo passo per tutelare la capacità riproduttiva è eseguire interventi chirurgici il meno demolitivi possibile, ovvero salvare utero e ovaie nelle donne e non alterare i meccanismi dell'ejaculazione nell'uomo, ogniqualvolta la malattia lo consenta (soprattutto grazie alla diagnosi precoce). Anche i cicli di chemio e radioterapia, effettuati per neoplasie di utero, ovaio, prostata, testicoli o per certi tipi di leucemie, hanno fra i possibili effetti collaterali la sterilità futura del malato. «Per gli uomini», spiega l'esperto, «basta procedere alla crioconservazione, cioè al congelamento di campioni di sperma. Nelle donne invece ci sono diverse possibilità, fra cui il congelamento del tessuto ovarico o degli ovociti, che vengono poi scongelati e fecondati in vitro con alte percentuali di successo». E poi c'è una nuova promettente tecnica sperimentale che consente di mettere a riposo le ovaie durante la chemioterapia, in modo che non vengano danneggiate dai farmaci.



Infine, uno studio presentato durante il recente convegno internazionale Early Breast Cancer Congress, dedicato al cancro al seno in donne giovani, ha dimostrato per la prima volta che la gravidanza dopo un tumore mammario è sicura anche se il tumore esprime alti livelli di recettori per gli estrogeni. «Molte evidenze», conclude Peccatori, fra gli autori della ricerca, «avevano già dimostrato che diventare mamme dopo la malattia protegge dalle ricadute. Restavano però dubbi su quelle forme di tumore al seno legate all'attività ormonale (le cosiddette ER-positive): per questo spesso gli oncologi sconsigliavano un figlio a questa categoria di pazienti, temendo che gli squilibri ormonali della gravidanza potessero favorire un ritorno della neoplasia. L'esito di questo studio scioglie ogni riserva e le ex pazienti possono, se lo desiderano, diventare mamme senza timore». ←

CON UN'AZALEA SOSTIENI L'AIRC



Domenica 13 maggio in circa 3.000 comuni italiani con l'aiuto di 25.000 volontari, l'Airc-Associazione italiana per la ricerca sul cancro distribuirà 650mila piantine di azalea. Il contributo minimo richiesto per ogni pianta è di

15 euro, al fine di raccogliere circa 10 milioni di euro, indispensabili per garantire continuità ai progetti di ricerca sui tumori femminili che promettono risultati concreti nella clinica. Per trovare le piazze in cui si venderà l'Azalea della Ricerca e per avere altre informazioni è possibile chiamare il numero speciale 840 001 001 o visitare il sito www.airc.it

