

**il caso**  
MARCO ACCOSSATO  
TORINO

**A Candiolo** Il direttore Comoglio: «Quella scelta dall'attrice è la strada che proponiamo. Sono sorpreso dal clamore che ha suscitato»

**E adesso** Sequenziando il genoma, ciascuno potrà avere il proprio «oroscopo della malattia». Ma per il momento i costi rimangono proibitivi

# Jolie d'Italia, lo fanno e non lo dicono

La mastectomia preventiva si pratica da 10 anni, molti la consigliano ma nessuno ne parla

«**S**ono sorpreso da tutto il clamore suscitato dall'annuncio di Angelina Jolie. La mastectomia preventiva è utilizzata anche in Italia da ormai dieci anni. Non è né una tecnica nuova né una decisione choc. L'unica differenza è che le donne, in Italia, non hanno piacere di dirlo. Non ne parlano, non amano raccontare che hanno avuto un cancro».

Per il professor Paolo Comoglio, direttore scientifico dell'Irecs di Candiolo, l'istituto per la ricerca e la cura del cancro alle porte di Torino, rinunciare ai seni o alle ovaie per battere il tumore «è la strada che consigliamo anche nel nostro centro». La strada più sicura.

Dove si può «si tende a fare preferibilmente l'ovariectomia, perché, per una donna, anche l'asportazione delle ovaie riduce drasticamente il rischio di sviluppare un tumore, e l'impatto psicologico e soprattutto estetico per una donna è sicuramente minore».

Ma quando il gene malato è ereditario e la percentuale di sviluppare un cancro è altissima, praticamente certa, «l'intervento chirurgico radicale è la soluzione proposta alle pazienti abitualmente anche in Italia». Dove non c'è più l'organo da aggredire non c'è più neppure possibilità di ammalarsi. Né ansia e timore fra un controllo e l'altro.

D'accordo con Paolo Comoglio è anche il dottor Riccardo Ponzzone, direttore del reparto di Ginecologia Oncologica. Quando il rischio di andare incontro alla malattia è così alto come nel caso della mutazione ereditaria della Jolie, la



«La scelta non è stata facile. Ma sono felice di averla presa. Ora dirò ai miei figli che non devono aver paura di perdersi per un cancro al seno»

**Angelina Jolie**  
Nella lettera al New York Times in cui svelava la sua mastectomia preventiva

preferisce rimanere sotto controllo anziché farsi operare», sostiene Veronesi, che da ministro della Sanità, all'inizio degli anni Duemila, si era comunque espresso a favore del bisturi anche tra le giovanissime ad altissimo rischio.

I tumori che insorgono in persone predisposte geneticamente sono compresi in una percentuale che va dal 2 al 10 per cento dei tumori. L'ipotesi futuribile è che sequenziando il genoma - procedura tecnicamente già possibile, e oggi operativa a Candiolo - ognuno potrà avere il proprio «oroscopo della malattia», anche nel caso di una mutazione non ereditaria. «Ma oggi i costi sono proibitivi e si aprirebbero molte implicazioni anche etiche - concordano gli specialisti -. Eticino negli Stati Uniti, dove per un certo periodo questa possibilità è stata reclamizzata e offerta a costi contenuti, in realtà non è mai decollata nulla».

Non è una scelta facile, l'asportazione radicale, per quanto meno rara del previsto: «La strada che conduce a un intervento preventivo al seno deve essere basata su indagini genetiche e test del sangue, e non solo sulla storia familiare di una madre o di una sorella con carcinoma mammario», sottolinea Egidio Riggio, specialista in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, e microchirurgia presso l'Istituto nazionale tumori di Milano. In altre parole: «Non deve essere mai una scelta emotiva lasciata alla donna coinvolta». Il risultato è la guarigione, e dalla parte delle donne, oggi, «c'è la chirurgia plastica in grado di ricostruire perfettamente i seni».

sorveglianza non è sufficiente per vivere tranquilli. Per quanto stretta sia. «Ma la teoria è un conto, la pratica sempre un altro», allarga le braccia Ponzzone.

E infatti le donne, anche secondo il professor Umberto Veronesi, in Italia sembrano pensarla diversamente al momento di prendere la decisione davanti all'oncologo e al chirurgo: per quanto l'asportazione radicale dei seni, svuotando le ghiandole mammarie, garantisca il rischio quasi zero, «la maggioranza, alla fine



**35.500 sterline**  
A tanto è stata battuta proprio ieri a Londra una foto in topless di Angelina scattata nel 2001 da David LaChapelle

## Analisi



VALENTINA ARCOVIO  
ROMA

## Ogni anno 3.800 test per scoprire il gene del tumore al seno

Lo scorso anno sono stati effettuati in Italia 3.821 test genetici per capire se si è portatrici di mutazioni genetiche (Brca1 e Brca2) legate a un maggior rischio di sviluppare un tumore al seno. Come quello che ha spinto Angelina Jolie a rimuovere i suoi seni con un intervento di doppia mastectomia preventiva.

Ad anticiparci qualche dato dell'ultimo censimento sui test genetici in Italia, che verrà presentato ufficialmente a settembre, è il genetista Bruno Dalla Piccola, direttore scientifico dell'ospedale Bambino Gesù di Roma. «Dall'ultimo censimento che riguarda il 2007 abbiamo riscontrato un piccolo ma significativo aumento dei test genetici eseguiti complessivamente in Italia», sottolinea Dalla Piccola. Cinque anni fa sono stati eseguiti 560 mila

test genetici a fronte di sole 70.154 consulenze genetiche. Vale a dire che la stragrande maggioranza degli italiani non si è rivolto ad alcun consulente genetico per stabilire la necessità del test e per ottenere una giusta interpretazione dei risultati.

«In particolare, lo scorso anno abbiamo registrato all'incirca 263 mila test molecolari per malattie semplici, 250 mila per malattie immunogenetiche e 120 mila test prenatali», riferisce il genetista. Si tratta di test che, a torto o a ragione, hanno spinto migliaia di italiani a prendere decisioni anche molto importanti sulla propria salute. «C'è chi come Angelina Jolie ha optato per interventi drastici, anche se in Italia sono ancora casi rari, chi invece ha iniziato terapie preventive per cercare di battere sul tempo la malattia», spiega l'esperto.

A volte si tratta di trattamenti salva-vita, altre volte si rivelano inutili o addirittura dannosi. «Il problema - dice Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Roma Tor Vergata - sta proprio nel discriminare tra test utili e inutili. E il compito spetta al consulente genetico».

Eppure, nel nostro Paese spesso si fa a meno dell'esperto. Specialmente da quando su Internet sono proliferati i siti che promettono test genetici a basso costo con gli obiettivi più disparati. «Dai test genetici di compatibilità fra partner ai test per scoprire se si è geneticamente aggressivi, sono tantissimi i laboratori che offrono esami inutili che, se anche hanno una minima validità scientifica, vengono effettuati in strutture non certificate», spiega Novelli.

Perché, nonostante i numerosi vantaggi, i test genetici

presentano alcuni limiti che solo un esperto può individuare. «Il primo - sottolinea Novelli - riguarda l'accuratezza dell'analisi che, anche quando molto elevata, non raggiunge il 100 per cento per i possibili errori tecnici. In secondo luogo, certe mutazioni non sono necessariamente il sinonimo di una malattia o di un rischio di malattia».

