



Vita, famiglia e teologia: in preparazione un documento

Sarà pubblicato nei prossimi giorni un documento, intitolato «Salviamo la fraternità: insieme. Un appello per la fede e il pensiero», avrà un sito Internet e «vedrà una successione di eventi per attivare una polifonia di contrappunti e di sviluppi su questa duplice domanda: la nostra teologia potrà avere un futuro degno della sua tradizione? E reciprocamente: il futuro che abiteremo potrà avere una teologia all'altezza del suo kairos?». L'ha annunciato ieri monsignor Vincenzo Paglia nel colloquio su

«Oggi e domani: immaginare la teologia» che si è svolto al Pontificio Istituto Teologico di Studi su Matrimonio e Famiglia. Paglia ha sottolineato che le due istituzioni che presiede - Accademia per la Vita e Pontificio Istituto - «hanno avvertito l'esigenza di coinvolgere alcuni ricercatori nell'ambito della teologia» dopo le encicliche «Laudato si'» e «Fratelli tutti» ma in dialogo con il mondo laico per «aiutarci, insieme, a non abitare la terra ferocemente e invano». (Fabrizio Mastrofini)

Quante strade per «gustare la vita»

La Chiesa italiana, la pandemia, le frontiere della medicina e della sanità: a Milano e online il convegno nazionale di Pastorale della Salute

Comprensibile che, dopo 14 mesi di pandemia, la Chiesa italiana organizzi un'iniziativa pubblica nazionale sul tema della salute. Comprensibile ma non scontato, se consideriamo che i convegni di ampio respiro hanno ceduto il passo a un brulicare di webinar. Anche per questo

merita attenzione lo sforzo di riproporre in questi giorni pressoché immutato il programma già predisposto per lo scorso anno ma aggiornato per evidenti motivi: 114 relatori e 18 sessioni, tra tematiche - in corso da lunedì e fino al 10, a cadenza pressoché quotidiana, in modalità

online - e plenarie, dall'11 al 13 maggio, con una parte in presenza. Diocesi ospitante di questo 22° Convegno nazionale di Pastorale della Salute, organizzato dallo staff dell'Ufficio Cei diretto da don Massimo Angelelli, è la stessa diocesi di Milano che già nel 2020 era pronta ad acco-

gliere delegati locali, medici, ricercatori e cappellani. Un anno dopo, appare profetica la scelta del luogo - l'avamposto della battaglia contro la pandemia - e il tema: «Gustare la vita, curare le relazioni». Cos'altro sta sfidando il Covid? Ecco i primi contenuti dell'evento. (E.O.)

LA CHIESA AMBROSIANA

Bressan: qui c'è l'incrocio tra la cura e la tecnica

ANNAMARIA BRACCINI

È un convegno importante, il 22esimo, quello dedicato alla Salute e promosso dall'Ufficio per la Pastorale della Salute della Cei, su piattaforma streaming, ma anche con assisi plenarie che si svolgono a Milano. Mercoledì 12 vi sarà la comunicazione dell'arcivescovo Mario Delpini. Ma cosa significa interrogarsi oggi sul «Gustare la vita?» dopo la shock della pandemia? A spiegarlo è monsignor Luca Bressan, vicario episcopale della Diocesi ambrosiana e relatore al convegno. «Il convegno - sottolinea - è stato ritardato di un anno per il Covid. Chiedersi in che modo celebrare la vita, avendo relazioni e strumenti per darle valore e sostenerla anche nei momenti di fragilità, è una domanda fondamentale».

Il gusto gioca su una doppio concetto: gustare la vita ma anche perdere il senso fisico del gusto...

Il titolo intercetta benissimo il dramma della pandemia, perché il gusto è il senso che il Covid spegne. Gustare la vita significa coglierne il senso profondo: quando qualcuno è in debito d'ossigeno si pone le domande ultime e capisce che la vita non è un insieme di attimi che passano, ma è la qualità delle relazioni che si vivono.

Come partecipa l'Arcidiocesi di Milano partecipa al convegno? Abbiamo contribuito a costruire il convegno due anni fa, e vi partecipano, oltre all'arcivescovo, anche monsignor Paolo Martinelli, suo vescovo ausiliario e vicario episcopale, e anch'io. L'idea è coinvolgere persone che quotidianamente seguono le problematiche legate alla salute, portando contenuti non solo tecnici ma presentando racconti nati dall'esperienza sul campo. Le sedute plenarie sono precedute e seguite da una serie di Tavoli specifici, nei quali si affrontano temi molto urgenti come la qualità della vita, la salute degli anziani, ma anche la situazione nelle Rsa.

Quando si è pensato a questo convegno non si immaginava cosa sarebbe accaduto nel 2020. Ma, forse, è un segno profetico che le sessioni in presenza si svolgano a Milano. Pensiamo all'emergenza spirituale di cui parla spesso l'arcivescovo...

La celebrazione a Milano assume, in effetti, un valore simbolico che nessuno avrebbe immaginato. In questo tempo di pandemia vuole essere un'occasione per dire che serve l'intervento tecnico, ma anche quello di impegno e di cura che, per essere autentica, deve toccare tutte le dimensioni dell'uomo e, quindi, anche la dimensione spirituale. Non a caso, viene toccato pure il nodo dell'assistenza spirituale che la pandemia ha messo in luce e che ha bisogno di una sua evoluzione tenendo conto delle frontiere della medicina e dei nuovi modi di organizzare la cura.

DISABILITÀ

«Fratelli preziosi» la fragilità ha futuro

ENRICO NEGROTTI

«Nel mondo della disabilità» è stato il titolo della prima sessione del convegno nazionale di Pastorale della salute, lunedì, articolata in due parti. «Il futuro della disabilità: come costruirlo» il tema proposto dalla Fondazione Sacra Famiglia onlus, che da 125 anni opera nella presa in carico di persone fragili e delle loro famiglie. Oggi ha quasi 2mila dipendenti e 23 centri (a partire dalla sede di Cesano Boscone) tra Lombardia, Piemonte e Liguria. «Abbiamo offerto un contributo di riflessione - osserva Monica Conti, psicologa e psicoterapeuta, responsabile dell'ufficio sviluppo organizzativo e ricerca sociale applicata della Fondazione -, focalizzandoci sulla fragilità, condizione che può attraversare la vita delle persone per svariate ragioni, comprendendo non solo i disabili ma anche i richiedenti asilo, per esempio». Al centro dell'attenzione il futuro: «Crediamo che questo aspetto sia attualissimo, perché dobbiamo anche pensare a uscire dal Covid. Per costruire il futuro dobbiamo agganciarci al passato, abbiamo segnalato come sono cambiati punti di vista e riflessioni, e anche i servizi, focalizzandoci sui bisogni. E raccontando come il Covid ha segnato la vita delle persone, i nostri fragili».

Le fondazioni Sacra Famiglia e Cardinale Maffi estendono il loro impegno

La costruzione del futuro è «la sfida di poter passare dal rispondere ai bisogni al creare le opportunità per risvegliare i desideri, un passo di sviluppo in più». La seconda parte, «La bellezza che cura: allenarsi alla prossimità», è stata curata dalla Fondazione Casa Cardinale Maffi onlus, realtà che comprende otto strutture tra le province di Pisa, Livorno, Massa-Carrara e La Spezia, con residenze per anziani, nuclei Alzheimer, residenze psichiatriche e un centro per persone in stato vegetativo: un totale di circa 480 assistiti e 500 operatori sanitari e socio-assistenziali. «La prossimità si manifesta - spiega don Antonio Cecconi, vicepresidente della Fondazione - nel coinvolgimento forte di tutti gli operatori verso quelli che noi chiamiamo non ospiti o pazienti, ma «fratelli preziosi». Anche nelle attività si punta a comprendere e valorizzare le persone: «Laboratorio di ceramica, legatoria, vigna: dappertutto cerchiamo il co-protagonismo dei nostri «fratelli preziosi». Ovviamente sviluppando una formazione non solo tecnico-pratica, ma anche valoriale di ispirazione cristiana».



UFFICIO Nazionale per la pastorale della salute
della Conferenza Episcopale Italiana

GUSTARE LA VITA CURARE LE RELAZIONI

Una prospettiva per la pastorale della salute

XXII Convegno Nazionale di pastorale della salute

3 | 13 maggio 2021

AUTISMO

Tante energie in cerca di rete

«Autismo e relazioni: tracciare insieme percorsi di crescita della persona»: la sessione di ieri mattina nel Convegno dell'Ufficio nazionale ha portato all'attenzione esperienze, proposte e criticità emerse al Tavolo autismo attivo presso la Pastorale della Salute Cei. Stefano Vicari, docente di Neuropsichiatria infantile all'Università Cattolica e responsabile di Neuropsichiatria al Bambino Gesù di Roma, ha riferito che «si stima che 500mila persone in Italia soffrano di disturbi dello spettro autistico, e con familiari e caregiver si arriva a due milioni di persone coinvolte. Nonostante la patologia sia inserita nei Livelli essenziali di assistenza, molti non riescono ad avere accesso ai servizi». I 14 enti con 52 sedi (in 15 regioni) del Tavolo Cei seguono oltre 28mila persone. L'ambito di lavoro ambulatoriale è stato illustrato da Flavio Cimorelli, neuropsichiatra della Fondazione Don Gnocchi a Pessano (Milano): «Importante è la diagnosi precoce perché permette un intervento mirato, e secondo percorsi riabilitativi differenziati secondo le fasce di età. Purtroppo il documento condiviso dalla Conferenza Stato-Regioni non è stato recepito da tutte le Regioni, con forti differenze normative ed economiche». Il gruppo sulla semi-resi-

denzialità è stato introdotto dal neuropsichiatra Goffredo Scuccimarra, direttore sanitario della Fondazione Istituto Antoniano di Ercolano (Napoli): «Sono presenti 5 enti che coordinano 19 strutture in 7 regioni. Nelle nostre strutture sono presi in carico oltre 300 bambini e adolescenti, in collaborazione con le scuole». Una serie di video ha poi mostrato l'attività di molti altri centri presenti nel Tavolo. Di residenzialità ha parlato Alessandro Braccini, assistente analista del comportamento alla Fondazione Piccola Opera Caritas di Giulianova (Teramo), sottolineando la necessità di evitare l'auto-referenzialità. Pasqualina Pace, psicologa responsabile della struttura residenziale della Fondazione Marino di Reggio Calabria, ha mostrato le criticità nell'elaborare un progetto esistenziale per queste persone: «La certezza di una diagnosi non significa la certezza di un destino». Secondo Massimo Molteni, neuropsichiatra dell'associazione La Nostra Famiglia di Bosisio Parini (Lecco), «dobbiamo condividere la nostra ricchezza e sviluppare un racconto tra ambito sanitario, sociale e scolastico. Linguaggio comune deve essere la classificazione internazionale del funzionamento (Icf), adottato dall'Oms». (E.Neg.)

La sfida del linguaggio comune e dell'apertura alle altre realtà sullo stesso terreno

SALUTE MENTALE

Povertà vitale, l'altra ferita del Covid

PAOLO LAMBRUSCHI

Un manifesto per la salute e il benessere mentale. È la proposta del panel sul disagio emozionale nel periodo pandemico al Convegno nazionale della Pastorale della Salute. Stando agli specialisti chiamati dal direttore don Massimo Angelelli, abbiamo preso coscienza - troppo, per la sovrapposizione mediatica dei vari esperti con messaggi contraddittori che hanno generato una «infodemia» - della pandemia sanitaria e sociale, ma nessuno ha calcolato gli effetti di questi 15 mesi di traumi dovute a chiusure, lutti, distanziamenti e licenziamenti su minori e adulti, su famiglie, anziani e sul personale curante. Un lato oscuro che l'Ufficio Cei ha definito «povertà vitale» e che, stando ai dati, si può quantificare in Italia in almeno 250mila malati psichici che si aggiungono agli 800 mila già presenti. Ciascuno degli intervenuti, docenti universitari di psichiatria o psicoterapeuti, ha formulato una proposta. Partendo da bambini e adolescenti, i grandi dimenticati secondo Stefano Vicari, neuropsichiatra infantile del Bambino Gesù, che vanno messi al centro di nuovi modelli cooperativi tra

famiglie, sistema scolastico e sistema sociale. Secondo Daniele La Barbera, direttore dell'unità di Psichiatria del Policlinico di Palermo, per contrastare gli effetti ancora sconosciuti del «long Covid» nell'età adulta, che ha provocato disturbi alla sfera cognitiva e problemi psicologici ai pazienti guariti, occorrono maggiori risorse. Ma il Recovery plan non ne prevede per la salute mentale. In famiglia secondo Luigi Janiri, direttore dell'unità di Psichiatria del Gemelli, bisogna ricostruire i rapporti con tre «r»: resilienza, ricostruzione e ripristino. L'insurrezione digitale, secondo Tonino Cantelmi, dopo la rivoluzione tecnologica del lavoro, della scuola e della vita sociale che stiamo vivendo, può essere un'occasione - come chiede la Fratelli tutti - per uscire tutti insieme. E se, come ha confermato Maurizio Pompili, responsabile del Servizio per la prevenzione del suicidio, nel mondo i suicidi non sono aumentati, non bisogna abbassare la guardia e puntare sulla prevenzione. Infine Alberto Siracusano, direttore di Medicina dei sistemi di Tor Vergata, chiede non solo di aumentare le risorse ma anche di ripartire da formazione ed educazione.

RIABILITAZIONE

Una vita piena, «stile don Gnocchi»

ANNA SARTEA

«Il futuro della riabilitazione e dell'assistenza per pazienti cronici» è il titolo con cui la Fondazione Don Gnocchi ha presentato martedì la terza sessione tematica del convegno Cei «Gustare la vita, curare le relazioni». Per Fabio Giunco, direttore del Dipartimento Cronicità della Fondazione, «sono tre le parole chiave proposte nel titolo, futuro, riabilitazione e cronicità, integrate con quelle più ampie dell'iniziativa Cei, che ruotano intorno alla sensorialità e al gusto e alle relazioni». La Don Gnocchi, nata al termine della II guerra mondiale su iniziativa del beato don Carlo per prendersi cura dei bambini rimasti senza una famiglia o segnati dalle conseguenze del conflitto, ogni anno gestisce più di 20mila ricoveri per bambini, adulti e anziani, grazie a 6mila ultra dipendenti e collaboratori e a 1300 volontari. «È una cura globale della persona. Se un bambino ha perso un arto, avrà bisogno di una protesi, realizzata al meglio. Ma, per quanto ben fatta, non è mai il fine della cura. L'obiettivo che ci proponiamo è permettere al

bambino di giocare, studiare, diventare adulto e conquistare la propria autonomia». Gli interventi hanno esplorato i vari ambiti di cui si prende cura la Fondazione: la vecchiaia, i pazienti con malattie neurologiche, i bambini, le persone con gravi lesioni cerebrali acquisite e quelle con malattie cardiologiche e respiratorie, tutti affrontati con lo spirito che anima chi lavora nella Fondazione. «Cerchiamo di mettere al centro la persona con i suoi bisogni - spiega Giunco - e di condividere il progetto con le famiglie, divenute oggi soggetti primari delle cure e componenti privilegiate delle équipe». Il concetto-guida rimane «Accanto alla vita sempre», anche in un mondo in cui la tecnica apre continuamente orizzonti nuovi. «Dobbiamo concepire la riabilitazione come un percorso di accompagnamento con l'essere umano a tutto tondo, non come trattamenti settoriali che spezzettano la vita dell'individuo concependolo solo in relazione alle malattie o ai problemi che esprime. È un incontro con la malattia della persona, ma anche con la persona e la sua vita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Addio a Salvo
l'ex carabiniere
malato di Sla
amico di tutti**

«Salvo ci ha lasciati sereno, per arresto cardiaco, ora è libero di correre». Così Milena ha informato gli amici della morte del marito Salvatore Caserta, per tutti Salvo. Un evento purtroppo atteso, visto che l'ex carabiniere da 12 anni lottava con la Sla, che lo teneva immobilizzato a letto. In questi anni Salvo era diventato l'amico di tutti, nella sua Pianoro, alle porte di Bologna, ma anche oltre, per il coraggio nell'affrontare la malattia. Tutti conoscono Milena, che in questi an-

ni si è dedicata al marito facendo sì che potesse avere gioie impensabili: come un incontro con il Papa, o un bagno in mare. Con Salvo ha scritto la sua autobiografia («Salvo l'amore. Il mio cammino con la Sla») e ha fondato l'associazione «Salvo l'amore» (www.Salvolamore.it) che vuole sostenere le persone come Salvo e le loro famiglie. Sarà il cardinale Zuppi, arcivescovo di Bologna, a celebrare domani il funerale, nel campo sportivo di Pianoro. (C.U.)

Olanda, la «burocrazia della morte»

A 20 anni dalla legge, i casi di eutanasia sono il 4,5% di tutti i decessi. E sempre più spesso sono valutati con videocchiamate e procedure «brevi»

THEO BOER

Silenzio assordante sugli aspetti negativi del notevole aumento di casi di eutanasia in Olanda. Il Rapporto annuale 2020 Rte (Comitati etici regionali per l'eutanasia) che è appena stato pubblicato mostra una grande povertà etica. Il numero dei morti è salito ancora: da 6.361 del 2019 a 6.938 del 2020, quasi 7 mila. Parliamo del 4,5% di tutti i decessi, senza contare quelli per Covid-19. I numeri erano calati leggermente nel 2018 dopo il caso dell'«eutanasia al caffè», una dottoressa indagata perché aveva praticato l'eutanasia a una donna con demenza avanzata somministrandole «qualcosa del caffè». Nel frattempo il trend si è nuovamente invertito: sia in cifre assolute che in percentuale, i numeri non sono mai stati così alti.

Contemporaneamente registriamo un minimo storico: dall'approvazione della legge sull'eutanasia (aprile 2001) non si erano mai registrati così pochi casi di eutanasie «negligenti»: due, per la precisione. In un caso è risultato che lo specialista consulente, colui cioè che consiglia il medico che applica l'eutanasia (detto anche «dottore-Scen») fosse anche iscritto come paziente presso lo studio dello stesso medico. [ndt: Scen sta per *Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland*, Programma di sostegno e consulenza in caso di eutanasia nei Paesi Bassi]. Che in dieci anni abbiano avuto solo tre brevi contatti è stato sufficiente al Comitato etico per dubitare sull'indipendenza del consulente.

Un altro medico, invece, non trovando nelle braccia di una anziana signora vene adatte all'iniezione, ha iniettato il preparato eutanasi in una vena femorale. Il Comitato etico ha bocciato questa eutanasia perché il medico «ha corso il rischio di far provare dolore alla donna». Questo illustra la povertà etica della valutazione dei comitati, nonostante siano molti gli esperti di etica che vi prendono parte. Mentre questi medici sono costretti a incassare il giudizio pesantissimo di «eutanasia negligente», le vere domande restano ancora in sospeso. Per esempio, se tutti i pazienti possano giungere a una richiesta di eutanasia in totale libertà. Nel periodo in cui facevo parte del Rte avevo notato molti casi in cui si era verificata pressione sul paziente, ma le prove erano ritenute troppo deboli per poter dichiarare l'eutanasia «negligente». Mi è stato vietato di pubblicare alcunché su questi fatti.

Mi chiedo se la nostra capacità di affrontare avversità e vulnerabilità è forse soggetta ad erosione. Che quei quasi 7.000 casi di eutanasia siano giuridicamente a posto è una buona notizia, ma manca una riflessione autentica. Riguardo alle formalità, poi, mi resta una preoccupazione: quanto reggerà l'esame etico? La percentuale delle segnalazioni gestite dai segretari attraverso la procedura abbreviata è salita dal 90,1% nel 2019 al 95,5% nel 2020. I membri dei Comitati possono consultare quelle segnalazioni e nel caso convocare una riunione del Comitato, ma spesso non ne comprendono l'utilità o non ne hanno il tempo. A questo si aggiunge qualcosa a cui, auspicabilmente, presto verrà posto fine: gli Rte hanno deciso di autorizzare i colloqui di consulenza tramite videochiamata, nonostante la legge preveda che un secondo medico incontri il paziente di persona. In occasione della decisione probabilmente più importante nella vita di un paziente, sarebbe opportuno poterlo osservare in modo ottimale. Su questo punto ci si sarebbe a-

spettato un minimo di riflessione: in quanti casi si ricorre alla videochiamata? Influisce sulla libertà del dottore-Scen per emettere un giudizio negativo? Non è che su Zoom sei più propenso a dare l'ok? La drastica diminuzione dei contatti sociali durante la pandemia, in un momento della vita in cui più di tutti hai bisogno della vicinanza di qualcuno, può contribuire alla «non tollerabilità» della sofferenza? Le cure personali apportate da operatori sanitari con mascherine e indumenti sterili possono avere effetti alienanti? La qualità delle cure palliative ha dovuto cedere il passo all'emergenza Covid? E i medici di base, per tutte queste ragioni, sono stati più propensi ad accettare richieste di eutanasia?

Questo Rapporto annuale contiene un paio di passaggi etici interes-

santi. Come la descrizione del «giudizio 2020-85», in cui la moglie del paziente accusa il medico di indurre il marito all'eutanasia ma il medico decide nonostante tutto di onorare la volontà del paziente alla «dolce morte». O il «giudizio 2020-147», in cui il figlio della paziente fa un discorso molto commovente contro l'eutanasia della madre, ma anche in questo caso l'autodeterminazione del paziente e la spunta sulle obiezioni dei suoi cari. Nel «giudizio 2020-83» leggiamo che una signora ha potuto aprire da sola la flebo del prodotto eutanasi, contro tutte le direttive mediche. Il medico segnalante [ndt: il medico che pratica l'eutanasia deve comunicare il motivo del decesso, la segnalazione viene trasmessa al locale Rte] penso che abbia avuto fortuna con la casuale composizione

del Comitato. Nel «giudizio 2020-53» leggiamo di un caso di eutanasia di una donna con disabilità mentale e disturbi psichiatrici. In questi passaggi si assapora un inizio di riflessione etica.

Infine la cosa che più mi sorprende come bioeticista è la totale indifferenza di fronte all'aumento dei casi. Secondo il quotidiano *Trouw*, Jeroen Recourt, neo-presidente di Rte, non si stupisce: «I numeri rientrano in un macro-sviluppo. Sempre più generazioni vedono nell'eutanasia una soluzione al dolore intollerabile». Questo equivale a dire che il livello del mare si alza per il surriscaldamento terrestre. Come da tradizione i partiti Christen Unie (Unione dei Cristiani) e Sgg (Partito dei Riformati) faranno sicuramente un'interrogazione parlamentare, sensibilizzati come il Cda (Partito dei Democratici Cristiani) su questo argomento. E come da tradizione il ministro risponderà che tutti questi casi di eutanasia avvengono nel rispetto delle procedure. Un colpo di spugna e via. Ma il vero elefante nella stanza è che il divieto di uccidere – uno dei pilastri dello stato di diritto – non interessa più a nessuno, o quasi. Si è trasformato in un divieto di uccidere qualcuno contro la sua volontà. Steven Pleiter, direttore uscente dall'Expertisecentrum Euthanasie

(Centro Specialistico per l'Eutanasia), già Levensidekliniek (Clinica del fine vita), ha detto di aspettarsi che i numeri raddoppino. Una recente ricerca ha dimostrato che in molti quartieri di città i casi di eutanasia sono uno sesto delle cause di decesso. Se sottraiamo le morti improvvise – per incidente o arresto cardiaco non si parla di eutanasia – arriviamo a un caso su quattro. E questo – nota bene – nel nostro Paese altamente sviluppato e con le sue eccellenti cure palliative. Il Rapporto Rte è consistente dal punto di vista giuridico ma debole su quello etico. La decisione del legislatore di mantenere l'eutanasia come punibile in linea di principio contribuisce a questa povertà etica. Gli Rte hanno solo due opzioni: o una cosa rientra nella legge o ne è fuori. Basta una imperfezione procedurale e il medico diventa assassino. Perciò se pongo quesiti etici sull'eutanasia non lo faccio con l'intento di estorcere più giudizi di negligenza agli Rte. Nessuno mette in dubbio l'integrità dei medici e la diligenza delle loro azioni. Ma intorno alla domanda se il forte aumento dei casi di eutanasia abbia anche delle conseguenze regna ancora un silenzio assordante. «

Traduzione: Marta Latilla
Dal giornale olandese *Nederlands Dagblad*, gemellato con *Avvenire*



IL DIRETTORE GENERALE DELLA FONDAZIONE AIRC, NICCOLÒ CONTUCCI

«Il cancro non si ferma per il Covid? Neppure la ricerca»

DANILO POGGIO

«Neppure il Covid e il lockdown sono riusciti a fermare la ricerca contro i tumori. In quei pochi mesi in cui i laboratori erano chiusi, i nostri scienziati sono andati comunque avanti, scrivendo e pubblicando articoli importantissimi». A garantirlo è il direttore generale di Fondazione Airc, Niccolò Contucci, che invita tutti a non interrompere le donazioni, perché in pandemia neppure il cancro si è mai fermato. «Noi di solito – continua Contucci – preferiamo parlare dei milioni di italiani che hanno superato la malattia grazie alla ricerca. Quest'anno però è diverso. Siamo sconvolti dai 120 mila morti per Covid ma siamo costretti a ricordare che ogni anno 170 mila italiani muoiono di cancro. Se è vero che il 63% delle donne e il 54% degli uomini sopravvivono, abbiamo il dovere di dare una risposta reale a chi ancora non ce l'ha».



Diagnosi precoce e terapie sempre più efficaci fanno sì che oggi in Italia ci siano quasi 3,6 milioni di pazienti che hanno superato un cancro, +37% rispetto a 10 anni fa. Il dato cresce fino all'87% per il tumore al seno, ma resta moltissimo da fare per le forme più aggressive, che non rispondono alle terapie oggi disponibili, come accade per il tumore al seno triplo ne-

gativo o il carcinoma mammario metastatico. Circa una donna su tre è colpita da un tumore nel corso della vita, nel 2020 sono state oltre 182.000 le nuove diagnosi al femminile. I nuovi casi di tumore

più frequenti fra le donne hanno colpito la mammella, il colon-retto, i polmoni, la tiroide, l'utero e il pancreas. Per questo l'Airc, in occasione della Festa della mamma, torna a pro-

porre l'azalea della ricerca: domenica 9 maggio i volontari saranno in centinaia di piazze per distribuire il fiore a fronte di una donazione di 15 euro, ma sarà possibile anche riceverla a casa ordinandola su Amazon. «L'anno scorso – continua Contucci – malgrado il Covid è accaduto un miracolo: gli italiani hanno donato la stessa cifra del 2019, anche se già eravamo in una situazione preoccupante. Il Coronavirus è un'emergenza planetaria, ma il cancro lo è persino di più. I ricercatori non si fermano perché sono come degli esploratori, mossi dalla passione». E mentre si procede a grandi passi per migliorare le terapie tradizionali come la chirurgia, la chemioterapia e la radioterapia, arrivano risultati incoraggianti anche dall'immunoterapia. «È l'ultima frontiera: con la ricerca potremo insegnare al sistema immunitario a riconoscere tutti i tumori. E a sconfiggerli in autonomia».

«Ogni anno 170 mila vittime di malattie oncologiche, ma l'immunoterapia apre speranze»
Domenica le azalee nelle piazze

REGNO UNITO

«Aborto farmacologico, il feto può essere salvato»

Consistenti dosi di progesterone possono fermare l'aborto farmacologico se somministrate dopo il mifepristone, la prima delle due pillole previste, che nel Regno Unito possono essere prese a casa, dopo consultazione telefonica. L'Associazione britannica dei medici cattolici (Cma) vuole farlo sapere alle donne che a processo avviato si pentono di aver deciso di abortire. La terapia di «salvataggio» del feto – come l'hanno chiamata – nel 2020 è stata praticata su 90 donne e in quasi il 50% dei casi ha funzionato: il principio attivo è stato inibito e la gravidanza è proseguita senza complicanze. Il Sistema sanitario, in caso di ripensamento, suggerisce di non fare nulla e aspettare che il corpo reagisca al trattamento (ma l'esito è quasi sempre l'aborto). L'associazione degli ostetrici e ginecologi britannici contesta l'approccio dei medici cattolici perché non avrebbe sufficiente evidenza scientifica. (A.Nap.)

Comprimari e necessari Nessuno è «piccolo»

MARCO VOLERI



La vita non smette mai di sorprenderti, nel bene o nel male. Così, in giugno mi troverò a condurre un *masterclass* sul ruolo del cantante comprimario nel repertorio melodrammatico, un approfondimento riguardante questa figura nelle opere liriche. Chi ha visto almeno un'opera in vita sua avrà notato che esistono, come nel teatro di prosa, ruoli principali e secondari. Tutti attendono il monologo importante a teatro, oppure la romanza famosa. *Nessun dorma*, Puccini: all'alba vincerò! È abbastanza normale aspettare l'aria famosa, ancora più normale attendere il momento dell'acuto. Quanti altri cantanti solisti, durante la *Turandot*, rendono coerente l'azione drammaturgica? Ve lo dico io: tutti, a partire dal Principe di Persia che intona un acuto cantando appunto la parola «Turandot» mentre sono intenti a tagliargli la gola. Una sola nota in tutta l'opera. Ma se non ci fosse lui non sarebbe Turandot. Per non parlare delle tre maschere Ping, Pong e Pang, semplicemente indispensabili per la narrazione del libretto.

I comprimari sono indispensabili attori nella vita di tutti noi. Immaginatevi come sarebbe andare a fare la spesa se qualcuno non rifornisse i supermercati, o se il tecnico non vi aggiustasse il telefono. O ancora – restando in ambito teatrale – come potrebbe essere possibile realizzare uno spettacolo di qualsiasi tipo senza luci, audio, costumi, parrucche, scenografia. E nel cinema? Come sarebbe Fantozzi senza la signora Mazzamauro, o i film di Francesco Nuti senza Novello Novelli? Insomma, dopo oltre vent'anni di teatro mi trovo ad approfondire un tema a me molto caro. Come diceva bene Konstantin Stanislavskij, «non esistono piccoli ruoli ma piccoli attori». Questo vale per ogni ambito della vita. D'altra parte, chi canta più note ha meno possibilità di sbagliare. Chi canta solo una nota – o poche – si gioca tutto in pochissimo tempo. Anche se è un comprimario. (Di Marco Voleri esce oggi per l'editore Castelvecchi il libro omonimo di questa sua rubrica: «Sintomi di felicità», 174 pagine, euro 16,50)

Sintomi di felicità