

A003852



FONDAZIONE INSIEME

Da il corriere della sera del 17/3/2018, <<LA SOGLIA DELL'ALBA>>, di Adriana Bazzi, giornalista.

Per la lettura completa del pezzo si rimanda al quotidiano citato.

**Convivere con tumori metastatici. Crescono le sfide della medicina.**

Si è portati a credere che una persona abbia i giorni contati, ma non è così.

Chi ha un tumore al seno metastatico non può pensare di guarire, anche se a volte succede, ma di convivere con la malattia sì, e anche a lungo.

Perché questa condizione può diventare cronica, grazie alle nuove terapie capaci di tenerla sotto controllo.

Ma il tumore metastatico è ancora tabù e se ne parla poco, nonostante coinvolga, in Italia, all'incirca 16 mila donne.

«Oggi la diagnosi precoce e le nuove terapie permettono di guarire la maggior parte delle donne con un tumore al seno – commenta Paolo Veronesi, Presidente della Fondazione Veronesi e Direttore del Programma Senologia all'Ieo, l'Istituto Europeo di Oncologia–.

In alcuni casi, però, la malattia riemerge, anche dopo anni, e colpisce altri organi.

Raramente, invece, si presenta già con metastasi alla diagnosi».

Parlando con i numeri: solo il 5-10 per cento dei 50 mila casi annui di tumore al seno è in fase metastatica al momento della diagnosi, ma circa il 30% delle donne che scopre di avere un tumore al seno in fase precoce potrà sviluppare metastasi nella sua vita.

Prevenire questa evenienza, in molti casi, si può: è dimostrato che nei tumori sensibili agli ormoni estrogeni (cioè positivi per i cosiddetti recettori ER), una terapia ormonale riduce il rischio di recidive.

Terapia che di solito si consiglia per cinque anni, ma un articolo appena comparso sulla rivista «Nature» a firma di un ricercatore dell'Ieo, Giuseppe Curigliano, mette in guardia: cellule tumorali rimaste «dormienti» possono risvegliarsi anche dopo 10 o 15 anni.

«È questo il motivo per cui, già oggi si tende a prolungare la cura ormonale fino a 10 anni –precisa Veronesi– soprattutto nei casi in cui i tumori iniziali hanno un diametro non piccolo oppure sono coinvolti più linfonodi ascellari».

Nonostante le terapie adiuvanti, però, la malattia a volte ritorna, sotto forme diverse e con «firme biologiche» specifiche.

Ce ne sono almeno tre:

\*\* la prima è quella caratterizzata dalla presenza di recettori ormonali per gli estrogeni; (ER positivi) o anche per

pro-gestinici (PgR positivi), ormoni che ne promuovono la crescita.

La seconda è quella con recettori Her2 positivi (sono recettori per un fattore di crescita).

La terza è rappresentata dal tumore cosiddetto «triplo negativo», che non presenta nessuno dei tre recettori prima indicati ed è il più «difficile» da curare.

«Attualmente si sono resi disponibili farmaci innovativi cosiddetti a bersaglio molecolare –continua Veronesi– che sono in grado di agire nei diversi tipi di tumore, da soli o in combinazione, e di aumentare la sopravvivenza delle pazienti».

In altre parole: di cronicizzare, in molti casi, la malattia. I farmaci, dunque, fanno la loro parte.

Esistono, però, altri aspetti, psicologici e sociali, che hanno a che fare con la vita quotidiana delle donne, con i controlli da fare, spesso con grande stress, con i rapporti familiari, con il lavoro.

**Un tumore Metastatico oggi si potrebbe paragonare a una qualsiasi malattia cronica.**

Si dice che il tumore al seno metastatizzato sia un tumore «assente» dal discorso pubblico.

Pochi si interessano a quello che accade alle pazienti, che sperimentano così emarginazione e senso di solitudine.

Secondo una ricerca americana condotta in 13 Paesi (*Global Status of advanced MBC - 2005-2015*) le donne si sentono spaventate, confuse, depresse.

Anche perché l'età media è di 54 anni, circa il 30 per cento ha meno di 45 anni con una vita affettiva, relazionale e familiare molto intensa.

La maggioranza è sposata e la metà ha un figlio minore; il 40 per cento lavora.

Di sicuro c'è bisogno di una maggiore attenzione nei confronti di queste persone.

<<Non si può dire che il tumore al seno metastatizzato sia "dimenticato" –commenta Paolo Veronesi– almeno dall'industria farmaceutica che sta attivamente cercando nuove soluzioni terapeutiche.

È vero, però, che c'è un problema di comunicazione e il termine metastasi ha ancora una connotazione estremamente negativa.

Bisogna, invece, far emergere il concetto che un tumore metastatico è paragonabile a una qualsiasi malattia cronica.

Siamo, comunque, sulla buona strada: oggi molte pazienti fanno *coming out* e raccontano le loro esperienze.

Ricerca e comunicazione riusciranno a eliminare il tabù nel giro di una generazione>>.

E la Fondazione Veronesi da sempre sta lavorando in questa direzione.