

► LA MEDICINA CHE CAMBIA

Cancro, troppi interventi possono nuocere

Non è vero che più si tratta e più si guarisce. Veronesi dimostrò che, togliendo solo una parte di mammella malata e curando poi il residuo con la radioterapia, le possibilità di sopravvivenza erano maggiori. Oggi molti chirurghi seguono i suoi insegnamenti

di **UMBERTO TIRELLI**



■ In un editoriale della rivista *Cancer World* di settembre - ottobre 2016 il direttore responsabile, Alberto Costa, scrive una storia che merita di essere raccontata. Con l'intento di distruggere un mito, cioè il dogma che più si tratta e più si guarisce, Alberto Costa racconta la sua storia di giovane medico all'Istituto nazionale dei tumori di Milano, dove nel 1973 come studente di medicina cominciò a frequentare e a seguire quello che in oncologia medica e in chirurgia si cominciava a fare per migliorare l'*outcome* delle pazienti con tumore della mammella.

In quel momento Gianni Bonadonna aveva appena cominciato uno studio con un regime chemioterapico

chiamato Cmf, che veniva somministrato alle pazienti con tumore della mammella come trattamento adiuvante o preventivo o profilattico dopo la chirurgia, e che diventò nel tempo la terapia più impiegata al mondo nelle pazienti con linfonodi ascellari positivi. Nello stesso tempo un chirurgo, Umberto Veronesi, aveva appena finito di randomizzare i primi pazienti per uno studio clinico, per dimostrare che era possibile avere la stessa percentuale di sopravvivenza della mastectomia togliendo soltanto una parte della mammella che conteneva il tumore, cioè la quadrantectomia, e irradiando poi la residua mammella con la radioterapia.

Alberto Costa continuò a lavorare con Veronesi, così riferisce nell'editoriale, per i restanti 30 anni. Risultò evidente che non vi era una diretta correlazione tra la quantità di tessuto rimosso

della mammella e la curabilità del tumore che si era sviluppato. Quelle pazienti che avevano avuto un trattamento allargato di mastectomia, una procedura che rimuoveva i muscoli pettorali, tutti i linfonodi ascellari, quelli mammari interni e quelli sovra clavicolari, vivevano di più? No, e i loro corpi ne potevano rimanere devastati. L'introduzione di un trattamento chirurgico conservativo ebbe un impatto non solo sull'aspetto estetico, ma anche sulla sopravvivenza in sé e diede alle donne un incentivo reale a effettuare una diagnosi precoce, in quanto i tumori più precoci avevano in generale una migliore prognosi. I chirurghi della mammella dovrebbero essere ringraziati per aver avuto il coraggio di rivedere i loro dogmi, cioè che trattando chirurgicamente di più si sarebbero avuti migliori risultati e per continuare a fare così, in-

trodussero la procedura del linfonodo sentinella, risparmiando così milioni di linfonodi ascellari sani, e poi la mastectomia che risparmiava il capezzolo e anche una attiva sorveglianza senza trattamento chirurgico su particolari tipi di tumore della mammella.

Gli urologi hanno seguito la stessa strategia con alcuni tumori della prostata, i chirurghi ortopedici con alcuni sarcomi dell'osso, i chirurghi generali con il cancro rettale e così via, interagendo con altre discipline e combinando i trattamenti chirurgici con la chemioterapia e la radioterapia. Il dogma che trattando di più si possa guarire di più è stato definitivamente rimosso dall'esperienza di Umberto Veronesi e Alberto Costa. Le prossime generazioni avranno lo stesso coraggio dei loro predecessori? Speriamo di sì.

www.umbertotirelli.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

*Su «Cancer world»
il direttore Costa
ha raccontato
la fine di un dogma*

*Gli urologi usano
la stessa strategia
per la neoplasia
alla prostata*

