



1975-1984
50 anni di AIRC

Chirurgia conservativa

Paziente e medico uniti dal coraggio di osare

Quando viene proposto il primo protocollo per sostituire la mastectomia radicale con la chirurgia conservativa del seno, gli oncologi non sono tutti d'accordo: temono che il cancro si ripresenti. Grazie a Veronesi e alle prime pazienti che hanno avuto fiducia in lui, l'Italia ha dimostrato per prima che la cura può essere rispettosa del corpo

a cura di **FABIO TURONE**

"Ricordo bene quando il professor Veronesi, dopo essersi grattato pensosamente il capo mi rispose: 'Certo, se tutte le donne fossero come lei...' Sul momento lo interpretai come un rimprovero, un modo garbato per evitare di dirmi che ero una rompiscatole incontentabile, perché mi presentavo da lui con un ritaglio di giornale in cui si spiegava che era possibile intervenire rimuovendo solo il nodulino sotto il capezzolo, come io gli avevo chiesto di fare con me, ma poi...' Poi in Caterina Cucco, pittrice torinese operata al seno un paio d'anni prima, nel 1981, ha cominciato a farsi largo la sensazione che quell'espressione sibillina nascondesse anche un certo apprezzamento per la sua schiettezza e la condivisione della speranza di riuscire a fare sempre meglio: "Quando mi fu diagnosti-

cato il tumore del seno ero in cura, a Torino, da Giorgio Garbagni, il ginecologo che aveva fatto nascere i miei tre figli, e fu lui a suggerirmi di farmi visitare da Umberto Veronesi, all'Istituto nazionale tumori (INT) di Milano: all'epoca, a Torino, toglievano mammella e utero, ma io stavo benissimo e in più pensavo che il cancro venisse solo alle donnette" rievoca nel salotto della sua villetta torinese, colma di oggetti d'arte e dei suoi dipinti ("Un mio quadro, un fiorellino, è appeso nello studio del professore, tra un Guttuso e un Sironi" dice con un pizzico di commozione). La schiettezza di Caterina Cucco è anche uno spaccato di storia sociale della malattia: sono passati meno di 40 anni ma allora il cancro al seno era ancora, nell'immaginario collettivo, una malattia per donne di discutibili costumi oppure poco attente a se stesse, un pregiudizio che si rifletteva anche sull'approccio alla cura.





1975-1984 50 anni di AIRC

Torino, dove era approdata dopo aver preso il diploma di scuola media a Villanova d'Asti e aver creato scompiglio nel collegio di suore in cui l'avevano inizialmente mandata i genitori: "Dopo un mese li avevano chiamati per dir loro che non dormivo e non pregavo. Sono sempre stata una ribelle e non ho mai amato le suore".

Un'antipatia che si estese anche a quelle che gestivano le corsie all'Istituto tumori, forse perché associate a ricordi tutt'altro che piacevoli: "Dopo la prima visita, il professor Veronesi mi aveva detto che si trattava del classico caso che inganna e che occorre fare subito una quadrantectomia con svuotamento ascellare".

La prospettiva dello svuotamento ascellare l'atterriva e anche gli effetti della radioterapia sulla pelle la preoccupavano molto: "A Torino avevo incontrato una signora che aveva perso quasi completamente la mobilità del braccio e sapevo che la radioterapia causava piaghe alla pelle, per cui implorai Veronesi, che mi tranquillizzò. Alla fine mi diede un bacio sulla fronte e mi disse: 'Farò quello che devo fare, ma sappia che il mio intervento sarà finito quando avrò fatto la radioterapia qui a Milano. Poi potrà andare al mare a mettersi in topless'. Il giorno prima dell'operazione mi concesse di uscire, contro il parere della suora scandalizzata: andai dal parrucchiere e a comprarmi un foulard".

IL PIONIERE

Umberto Veronesi è stato un pioniere della ricerca oncologica, portando in Italia tecniche messe a punto all'estero ma poi tralasciate per mancanza di studi

Una malattia da affrontare

Inizialmente il braccio si gonfiò molto, ma il problema si risolse con 45 giorni di fisioterapia. Dopo le vacanze estive ("Non mi misi in topless ma il décolleté ce l'ho ancora adesso" spiega Caterina Cucco) una brutta notizia le tolse il sonno: "Durante gli esami di controllo, fatti a Torino dopo l'estate, nella radiografia comparve una macchia che fece pensare a una metastasi. La ripetemmo, trovando la stessa macchia, ma non volli dire nulla ai miei figli. Mi confidai solo con un'amica, e trascorsi una notte di ansia, finché l'indomani da Milano dissero che quella macchia altro non era che un supporto che era stato inserito sotto al capezzolo. I linfonodi erano tutti sani".

Il peso di quell'esperienza si legge ancora oggi nelle tele dipinte nei due anni successivi, tutte nei toni del marrone, ma poi il colore è tornato ad animare i suoi soggetti preferiti, le donne, i fiori e i clown, che ha esposto anche all'estero.

"Il seno era forse la parte più bella del mio corpo, ma dopo l'operazione ho avuto due legami molto importanti, sono stata amata e mi sono sentita pienamente donna. Quattro anni fa ho avuto anche un carcinoma dell'utero, che abbiamo preso in tempo. Ancora oggi quando sento parlare di cancro è come se io non ne fossi mai stata toccata: non so se sono fortunata o... Ora faccio i controlli ogni anno. Il cancro è una malattia che si affronta". In fondo, anche in questo si vede che Caterina Cucco è uno spirito ribelle.

Errata-corrige: per un errore, su *Fondamentale* n. 1, gennaio 2015, p. 4, Guido Venosta è stato indicato come primo presidente AIRC, mentre ne è stato il secondo. Primo presidente di AIRC è stata Camilla Ciceri Falck. Ce ne scusiamo con gli interessati e con i lettori.

QUASI TRENT'ANNI DI PUBBLICAZIONI

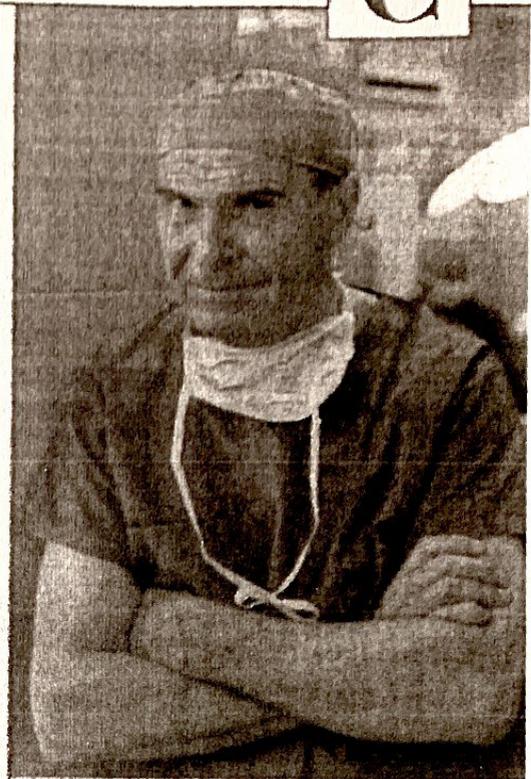
Per sapere se una nuova tecnica garantisce un tasso di guarigione e di sopravvivenza come quello di tecniche di più vecchia data, servono anni di osservazione. Lo stesso è accaduto con la quadrantectomia, introdotta in Italia da Umberto Veronesi all'inizio degli anni settanta, ma che ha avuto bisogno di verifiche prima di essere definitivamente convalidata da una pubblicazione scientifica nel 2002.

"Già nel 1977 pubblicammo il protocollo dello studio di confronto tra quadrantectomia e mastectomia sulla rivista *Cancer*, confermato nel 1981 dai dati pubblicati sul *New England Journal of Medicine*" spiega Veronesi. Ovviamente questo primo studio non poteva dare garanzie sull'efficacia dell'intervento conservativo sulla lunga distanza, ma solo sui primi 5-10 anni. "Nonostante ciò, lo studio fu pubblicato in prima pagina sul *New York Times* e su altre importanti testate internazionali: era la dimostrazione del fatto che si poteva dare alle donne malate di cancro al seno una speranza senza essere troppo aggressivi sul loro corpo".

Negli anni successivi sono stati approfonditi aspetti della tecnica, i margini di sicurezza entro i quali è possibile sceglierla. Inoltre si è associata alla quadrantectomia la tecnica del linfonodo sentinella, che consente di evitare lo svuotamento del cavo ascellare in assenza di metastasi ai linfonodi. "E nel 2002 è uscito, sempre sul *New England*, lo studio con i dati di osservazione finali" conclude Veronesi. "Oggi possiamo dire che non c'è differenza, in termini di sopravvivenza, tra le donne a cui si asporta il seno e le donne che fanno la quadrantectomia se il nodulo è inferiore ai due centimetri di diametro".

Nella foto, Umberto Veronesi (al centro) al congresso di Ginevra in cui è stata approvata la sperimentazione della quadrantectomia





DA MILANO A ROMA

Sopra, Veronesi negli anni Ottanta, all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. In alto a sinistra, stringe la mano a Carlo Azeglio Ciampi, accanto a Giuliano Amato, il 25 aprile del 2000, quando diventa ministro della Sanità.

zione per la creazione di una
n Scienze infermieristiche;
po delle cure palliative e la
razione degli oppioidi; la messa
del progetto di ospedale
per la ristrutturazione della
dall'era nazionale; la creazione
ofa europea di Medicina
re e del Centro nazionale
rapia oncologica. Avrei
ttavia, anche dare
a profonda a quei concetti
sabilità della vita e di
miazioni della persona
o successivamente condotto
ento filologico, al dibattito
asiale alla liberalizzazione della
ione assistita.
a la **fondazione Umberto**
per il progresso delle scienze,
stere alla ricerca e la cultura
e (www.fondazioneveronesi.it).
È senatore del Parlamento
ella XV legislatura, eletto
to Democratico.

che nei momenti difficili
ra: «Ma chi te l'ha fatto

quando ho ideato e proposto
ia conservativa del seno, la
ctomia, l'intervento che si li-
overe solo uno dei quadran-
ne suddivisa la mammella,
è, che contiene il focolaio.
All'inizio, i chirurghi di tutto
ni creda, volevano farmi a
anno chiamato folle. Ere-
ssuto momenti di autentica
prossimi alla depressione.
aggiungo "caparbio", alla
ggettivi, perché questa crisi
la fine non mi ha piegato.
tivo era passare dal massi-
ento tollerabile (la norma,
ca, negli anni Settanta) al
ttamento efficace».

**E l'ha raggiunto, sostituendo
la mastectomia radicale con la
quadrantectomia in ogni caso
possibile. Chi fu la sua prima
paziente?**

«Si chiama Caterina. Donna davvero
coraggiosa. Sposata, aveva tre figli pic-
cini, da cui disperatamente non voleva
separarsi. La tecnica conservativa da
me messa a punto era valida soltan-
to in teoria. Le spiegai per filo e per
segno in che cosa sarebbe consistita
l'operazione. Lei sciolse i suoi occhi
nei miei e mi disse: "Sì, proviamo!".
Non c'è Natale che non riceva i suoi
auguri, sempre toccanti e affettuosi».

**Alla luce del suo esempio, ver-
rebbe da dire che alla medicina
fa bene osare ogni tanto... Con
l'iniziativa di qualche "libero**