

Dibattito sul cancro delle vie respiratorie

Stress, tabagismo e lavoro: mortalità record delle milanesi

■ ■ ■ ALESSANDRA MORI
MILANO

■ ■ ■ Ieri lo facevano per darsi un tono. Oggi non ne hanno più bisogno. Eppure continuano a tenere una sigaretta fra le dita. Sono le donne emancipate, in carriera, quelle che fanno i salti mortali per conciliare figli, mariti e lavoro. E che trovano nel fumo un alleato prezioso per vincere ansie e stress legati proprio al nuovo ruolo di donna. Non solo. Le ultime ricerche hanno dimostrato che geneticamente hanno una maggiore predisposizione ai tumori polmonari «dovuta», spiega Giulia Veronesi, vicedirettore del dipartimento di chirurgia toracica all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - ad alcune proteine implicate nel metabolismo delle sostanze cancerogene e ad alcuni recettori ormonali che sono attualmente in corso di studio».

Senza contare che questo vizio - precisa Francesca Merzagora, presidente di Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della donna) - ha effetti importanti anche sulla qualità della vita: le fumatrici sono nel 50% dei casi più soggette ad avere mestruazioni dolorose, ad andare in menopausa più precocemente e ad avere maggiori difficoltà nel concepimento».

Un primato tutto negativo, dunque, quello legato al fumo e alla salute della donna. Anche perché se negli anni '70 il tumore al polmone uccideva 2.300 italiane l'anno, oggi ne uccide 6.200. E Milano registra il più alto tasso di fumatrici - il 19,2% contro il 17,6% del resto del Paese - con un aumento della mortalità superiore al 77%. Per questo «lavorare per la prevenzione e per sostenere percorsi di disassuefazione - dice il prof. Gianni Ravasi, presidente della sezione milanese della Lega italiana per la lotta contro i tumori (Lilt) - deve essere l'obiettivo comune di tutti gli operatori sanitari». Di prevenzione, diagnosi e cure si parla oggi pomeriggio a Milano (Palazzo Turati, ore 18) nel convegno "Donne, fumo e tumore del

polmone", organizzato da Onda, che anticipa un altro evento - in programma il 29 novembre a Milano, presso "La Banque" - finalizzato a raccogliere fondi per contribuire a far smettere di fumare 500 donne milanesi (per informazioni, 02-26680712).

«Uno dei più promettenti strumenti di prevenzione del tumore polmonare - aggiunge la dott.ssa Veronesi - è rappresentato dalla TC spirale a basso dosaggio nelle persone a rischio, che presenta una elevata sensibilità diagnostica nel rilevare noduli polmonari di piccole dimensioni, espone a una dose di radiazioni molto ridotta e ha costi contenuti». Ciononostante, le previsioni non sono ottimistiche: entro il 2010 il carcinoma polmonare supererà per incidenza quello della mammella (prima causa di morte neoplastica dai 40 ai 69 anni). E la sigaretta è la principale "imputata".

Nuove speranze arrivano però sul fronte delle cure. «Oggi ci sono i cosiddetti "farmaci intelligenti" - spiega il prof. Paolo Bidoli, direttore Unità di oncologia medica dell'ospedale San Gerardo di Monza - Sono farmaci biologici che agiscono selettivamente su recettori cellulari specifici, hanno una maggiore efficacia, una minore tossicità e sono sinergici con la chemio e con la radioterapia. Hanno però uno svantaggio: la loro azione è limitata, agiscono contro bersagli precisi e non possono essere usati indifferente-mente su tutti i pazienti. Per esempio l'erlotinib funziona maggiormente nelle non fumatrici, asiatiche, e con isotipo ghiandolare». La ricerca degli ultimi anni ha comunque favorito l'evoluzione di farmaci multi azione, che agiscono su diversi bersagli molecolari, come «il sorafinib, il sunitinib (già in commercio) e il vandetinib (presto disponibile), che se pure non privi di effetti collaterali e registrati per altre neoplasie, svolgono una buona azione anche in quelle polmonari».

