

Tumori al seno: record di incidenza a Brescia Chiamato in causa anche "il passato industriale"

L'ospedale civile, come si legge nell'articolo di stampa allegato, ha fatto il punto sull'emergenza tumori al seno nel Bresciano, ipotizzando, tra le cause di questa maggiore incidenza, accanto agli stili di vita e la genetica, anche "il passato industriale del territorio".

A questo proposito, mentre si fa notare il silenzio assordante dell'Ats avviluppata nel persistente "negazionismo", va ricordato che l'Agenzia di ricerca sul cancro dell'Oms dal 2013 ha evidenziato un collegamento tra esposizione ai PCB e insorgenza di tumore al seno (<http://www.ambientebrescia.it/CaffaroPCBCancro2013.pdf>).

E' d'obbligo, inoltre, segnalare il coraggio delle otto donne, colpite da tumore al seno, che hanno dato vita, insieme alla fotografa Stefania Zambonardi, alla mostra di denuncia dell'inquinamento ambientale *Terra ferita* (<http://www.ambientebrescia.it/AmbienteMostraTerraFerita2015.pdf>)



Purtroppo, non si può non ricordare che una di queste donne, Barbara Baldassari, non ce l'ha fatta a sconfiggere il cancro.

Però ci ha lasciato una straordinaria testimonianza della sua indomita vitalità e capacità di costruire relazioni anche in quei giorni drammatici della lotta contro il "mostro": *Andrà tutto bene... Ho il cancro*.

BRESCIA OGGI
Venerdì 21 Luglio 2017

Cronaca 13

SALUTE. Dati preoccupanti sull'incidenza delle patologie oncologiche nella popolazione femminile. L'ospedale rilancia potenziando un servizio all'avanguardia

Tumori della donna, Brescia al contrattacco

Seno e ovaio a rischio in città: numeri sopra la media nazionale
Il Civile «raddoppia» il servizio di diagnosi precoce e prevenzione

Lisa Casco

Da sempre le donne bresciane devono fare i conti con un nemico, il tumore al seno, che colpisce sul territorio con percentuali più elevate rispetto alla media regionale e al resto del Paese. Ogni 100 mila donne 136 si ammalano, e a Brescia città le cose vanno peggio, perché l'incidenza registra un 12 per cento in più rispetto alle altre aree della provincia.

FRALLE IPOTESI sono stati chiamati in causa il passato industriale del territorio, gli stili di vita, la genetica, ma ad oggi non c'è ancora una risposta chiara che spieghi il perché di questi numeri.

Quello che si sta capendo è che i tumori che colpiscono le donne non sono tutti uguali, e che non basta analizzare le caratteristiche delle cellule (tumori, benigne o maligne) ma bisogna scendere in profondità, decifrare il codice molecolare che rappresenta l'identikit dello specifico tumore che ha colpito una specifica donna.

In questa direzione si proiettano anche le indagini genetiche che consentono di individuare due specifiche muta-

zioni, denominate Brea 1 e Brea 2, responsabili di un rischio più elevato di tumore al seno e alle ovaie.

LA BUONA NOTIZIA, preannunciata da Bresciaoggi, è che all'ospedale Civile è stata riaperta l'agenda delle visite genetiche per sottoporsi al test Brea 1 e 2, chiusa nei mesi scorsi per l'impossibilità di far fronte alle richieste con risorse umane limitate (una sola genetista): «Gli ultimi appuntamenti presi prima dello stop erano per il 16 settembre, ora si potrà ricominciare a prenotare, fissando le visite da metà settembre», annuncia il direttore generale del Civile, Ezio Belleri, sottolineando il ruolo fondamentale dell'associazione Esa, che assicura la presenza di un secondo genetista.

«Sul territorio l'incidenza del tumore alla mammella è molto alta, sono tante le donne che si rivolgono a noi, e il 10 per cento presenta caratteristiche di ereditarietà», spiega Edda Simoncini, responsabile Breast Unit. Si tratta della sindrome da «tumori eredito-familiari ovaio-mammella», che è associata a mutazioni dei geni Brea 1 e 2 ed è caratterizzata dalla presenza di più membri della stessa fami-

glia con diagnosi di tumore all'ovaio e mammella in età precoce (prima dei 50 anni).

Nelle donne malate di tumore che hanno questa storia familiare fare il test è importante per pianificare prognosi, interventi e terapie: ad esempio per il tumore all'ovaio esistono già farmaci mirati contro le neoplasie collegate a queste mutazioni, e per il tumore al seno sono in corso studi per farmaci specifici.

Anche per sorelle e familiari di donne che presentano mutazioni genetiche è indicato sottoporsi al test (previa valutazione del genetista) per mettere in campo, in caso di positività, una strategia di prevenzione e diagnosi precoce. Fino a scelte più drastiche: non sono poche le donne che seguono l'esempio di Angelina Jolie, optando per l'asportazione preventiva di fronte a un elevato rischio.

«È necessario valutare il tipo di tumore, l'età di insorgenza, il grado di parentela, e su tutto questo si innesta un fondamentale problema etico-comunicativo: bisogna dirlo ai parenti che potrebbero essere interessati? E le pazienti che non vogliono farlo sapere?». Se lo chiede Enrico Sartori, direttore Ostetricia e Ginecologia 1: «Il tema è delicato destinato ad essere sempre più dibattuto».



Una fase del incontro nella sede dell'Asst Spedali Civili di Brescia

I test genetici al Civile

Tumore al seno e ovaio

- Alta incidenza di tumore al seno nel Bresciano
- 136,3 casi** ogni 100 mila donne, superiori alla media lombarda e nazionale
- A Brescia città **+12%** di incidenza tumore al seno rispetto alle altre zone della provincia
- Il **10%** dei tumori al seno o ovaio è ereditario e associato a mutazioni genetiche Brea 1 e 2
- Mutazioni Brea1** rischio del **60%** di neoplasia mammaria, del **40%** di neoplasia ovarica
- Mutazioni Brea2** rischio del **50%** di neoplasia mammaria, del **20%** di neoplasia ovarica
- 250** le donne avviate ogni anno a consulenza genetica da Breast Unit e Ginecologia del Civile
- Il **20%** risulta positiva per una delle mutazioni

La novità

Genetisti in prima linea: ritornano i «test Brca»

La riapertura del servizio di visite genetiche per i test Brea 1 e 2 (finora venivano garantite solo le urgenze), che rientra nell'Ambulatorio per i tumori eredito-familiari ovaio-mammella - dov'opera una équipe multidisciplinare per la gestione delle visite, fra cui un psico-oncologo - è resa possibile grazie all'associazione

Esa-Educazione alla salute attiva, che finanzia un secondo genetista - da affiancare a quella già strutturata - per 19 ore a settimana con contratto libero-professionale. Tempo di fare il bando e già da settembre potrebbe arrivare la nuova figura, i cui costi verranno coperti da Esa con 30 mila euro all'anno. La prospettiva di finanziamento è triennale, previa verifica, alla fine del primo anno, dei risultati raggiunti.

«TROVARE le risorse per riaprire questo servizio è uno degli obiettivi che ci siamo prefissati quest'anno per festeggiare il decennale di Esa», dice la presidente Nini Ferrari. Altro obiettivo sarà l'acquisto di un secondo macchinario "Dignicap" per il Civile, dopo i buoni risultati del primo, che consente alle donne



L'ingresso degli Spedali Civili

in chemioterapia di evitare la perdita dei capelli. Ogni anno sono circa 250 le donne avviate a consulenza genetica da Breast Unit (200) e Ginecologia (50) di queste circa il 20 per cento risulta positiva per una delle mutazioni. Accanto al riavvio delle visite genetiche verrà sviluppata una parte fondamentale di ricerca. «Le conoscenze in ambito oncologico-genetico si stanno ampliando, e i numeri dei pazienti inviati ai test genetici sono destinati ad aumentare in modo significativo (già oggi le posizioni d'attesa più avanzate ritengono che tutti i tumori ovarici dovrebbero andare al test)», spiega Franco Odicino, direttore Ostetricia e Ginecologia 2. Accanto a Brea 1 e 2, ad esempio, esiste un ampio spettro di altri 50 geni, le cui mutazioni oggi non hanno significato clinico, ma che con il progredire delle conoscenze potranno acquisirlo e offrire nuove informazioni». **LL. CE.**