

I Personaggi del ROMA

Roma - Il Giornale di Napoli 
www.ilroma.net

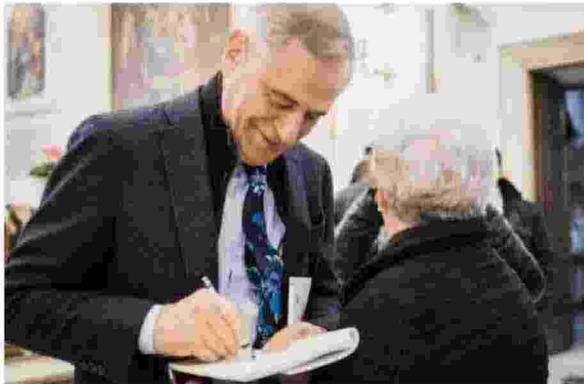


di Mimmo Sica

D'Aiuto, pioniere nella lotta ai tumori

«È importante la prevenzione, è importante seguire uno stile di vita salutare»

Giuseppe D'Aiuto (nella foto) è senologo a Napoli. Già Direttore del Reparto di Senologia Chirurgica prima e del Dipartimento di Senologia dell'Istituto dei Tumori poi, è punto di riferimento nel panorama clinico scientifico italiano. Come componente del Panel di ricercatori del "Progetto Italiano Quadrantectomia" ha contribuito a sviluppare lo studio e la diffusione delle procedure di chirurgia conservativa del tumore al seno. Ha fondato da oltre 30 anni l'Alts (Associazione per la lotta ai tumori al seno) affiancando le donne nel loro diritto alla salute. Ha curato il libro "Economia della prevenzione: etica, epidemiologia, psicologia e medicina dei tumori del seno", edito quest'anno da Cacucci Editore.



«Sono nato a Meta di Sorrento ma ho seguito tutti gli studi a Napoli. Fin da bambino avevo già deciso di diventare medico e ricordo che a meno di 10 anni avevo imparato a fare le iniezioni intramuscolari a mamma. Dopo la maturità classica al liceo Garibaldi fu per me naturale che mi iscrivessi alla facoltà di medicina. Era il periodo dei grandi della medicina napoletana: Salvatore, Califano e Zaminini».

Con chi si è specializzato?

«Con Zaminini. Fu un corso di specializzazione molto avanzato e innovativo. Fui coinvolto come coautore nella stesura del "Trattato di Chirurgia Generale" del prof. Zaminini».

Poi passò al Pascale. Perché?

«Contemporaneamente frequentavo anche il Cardarelli e mi accorsi che tutte le donne colpite da tumore al seno venivano trasferite al Pascale. In Italia, e a Napoli in particolare, c'era ancora una scarsa conoscenza di questa grave patologia. Decisi, quindi, di seguire il mio carisma e trasferirmi all'Istituto dei Tumori di Napoli dove era primario e direttore scientifico il prof. D'Errico, chirurgo molto prestigioso nel mondo della chirurgia oncologica».

Quale fu il suo primo incarico?

«Dopo mie insistenze, il prof. D'Errico decise di attivare nella sua divisione di chirurgia generale 6 posti letto da destinare alle donne con tumore al seno e un gruppo di studio multidisciplinare sul carcinoma mammario. Ne fui componente. Avevo consapevolezza della significatività di questa decisione, per me visionaria. Eravamo sul finire degli anni '70».

Lei faceva parte di questo gruppo?

«Sì. Ogni caso era discusso da tutto il team, in più sessioni, fino al raggiungimento della terapia migliore. Era una fase disciplinare certamente iniziale: la mammografia era ai suoi inizi, l'ecografia inesistente e la radioterapia aveva indicazioni limitate, la scintigrafia in una chimera lumbica».

Siete stati dei veri pionieri?

«È proprio così. In un convegno il grande Umberto Veronesi mi consigliò di spendere un soggiorno a New York presso lo Sloan-Kettering Cancer Center, un centro per la ricerca e il trattamento del cancro. Fu un'esperienza indimenticabile, come quella di Pittsburgh e Boston. Lo Sloan-Kettering era un edificio di 42 piani prevalentemente dedicati ai tumori della mammella e poi ne fu costruito un altro di 22 piani per occuparsi esclusivamente della diagnostica mammaria.

Al rientro mi resi conto che avevo fatto un viaggio nel futuro e D'Errico destinò l'intero suo reparto di chirurgia generale alla chirurgia oncologica del seno e nominò coordinatore dell'equipe di senologia il prof. Marone».

Inizio l'avventura che vi fece diventare un punto di riferimento per l'Italia.
«Siamo stati tra i primi in Italia ad avere un reparto con una equipe multispecialistica di senologia e le donne allora ebbero un luogo dove riferirsi».

Voi invece come intervenivate?

«Avevamo implementato degli ambulatori dedicati in sessioni differenziate tra pazienti operate e donne in consulenza diagnostica. Ricordo quel periodo come una fase in cui il ricorso alla mammografia suscitava enormi resistenze da parte della classe medica che riteneva questa esame dannoso per la salute».

Quando c'è stata la svolta culturale che ha portato ad accettare il concetto di "screening"?

«Sulla fine degli anni '80 e precisamente quando l'allora ministro della Sanità, De Lorenzo, inserì nel sistema sanitario nazionale lo screening mammografico per la prevenzione del tumore al seno. Era nata l'era della diagnosi precoce dei tumori del seno anche in Italia».

A latere la grande intuizione di Veronesi che codificò la quadrantectomia. In cosa consiste?

«Come ho anticipato, la chirurgia dei tumori del seno era sempre demolitiva. Il nodulo veniva rimosso chirurgicamente, veniva analizzato con un esame istologico e se risultava tumorale si procedeva all'asportazione della mammella. La donna viveva questo evento in maniera traumatica e il disagio della sfigurazione, come una privazione della propria femminilità. Dopo oltre 100 anni, la quadrantectomia, così la chiamò Veronesi, fu una vera e propria rivoluzione scientifica oltre che etica, perché asportava solo il quadrante dove era il nodulo, conservando il seno. E questo fu reso possibile per un numero crescente di lesioni piccole, scoperte grazie alla diffusione della mammografia e alla nascente ecografia. Ma la chirurgia conservativa dei tumori mammari fu ideata grazie all'avanzamento delle conoscenze sulla radioterapia postoperatoria, che consentiva di minimizzare il rischio di recidive nel seno».

Come vi organizzaste al Pascale?

«L'Istituto si era già dato protocolli dia-

gnostico e terapeutici diversificati per tipo di tumore e per tipo di stadio di malattia. E questo ci consentì di essere tra i primi nel Paese a implementare il protocollo di chirurgia mammaria conservativa. C'era naturalmente un continuo confronto con quelli esistenti nelle altre strutture nel mondo. Si era creata una rete mondiale».

Ritornando al suo percorso, andato via Marone lei fu nominato primario. Che cosa fece?

«La svolta con Veronesi è stata fondamentale nel panorama clinico e scientifico del momento e con il suo gruppo da primario aprì molti studi collaborativi per l'avanzamento delle conoscenze».

Veniamo al libro che ha curato, "Economia della prevenzione: etica, epidemiologia, psicologia e medicina dei tumori del seno", edito quest'anno da Cacucci Editore. Come si articola?

«È un report prodotto da un panel di 8 esperti che si confrontano sull'escalation dei tumori al seno e la crescente domanda di tutela della salute da parte del mondo femminile. Un output prodotto dal progetto "Rete Salute Donna" realizzato col sostegno di Fondazione con il Sud e durato 30 mesi (maggio 2017-novembre 2019)».

Quale scopo ha inteso perseguire il progetto?

«Capire il perché del diffondersi di questa malattia, perché sono oramai 53mila le donne che in Italia si confrontano con questa patologia e la mortalità rilevata è di circa 12mila casi per anno. Ma soprattutto per tentare di capire perché tra i tassi nazionali di mortalità la Campania detiene il triste primato. Nasce quindi grazie alla sinergia tra donne operate al seno Andos Napoli Ovest e donne per la prevenzione Alts, il progetto Rete Salute Donna. L'obiettivo è stato quello di promuovere una campagna di prevenzione sanitaria, in particolare quella dei tumori al seno, rivolta alle donne in generale e in particolare alle fasce più deboli della popolazione femminile in Campania».

Nel volume ha titolato il suo contributo "Economia della prevenzione". Quali dati sono emersi?

«Il primo dato poco confortante è che una donna su otto si ammala di tumore al seno nell'arco della propria vita e che in Italia questa malattia è la prima causa di morte tra le donne. Tra i problemi più importanti c'è la mancanza di una efficace cultura della prevenzione e ciò de-

termina diagnosi tardive. Purtroppo la Campania detiene la bandiera nera sullo screening mammografico: negli ultimi 20 anni l'adesione del mondo femminile allo screening non ha superato il range 20-40%. Mentre nelle regioni del Centro Nord il tasso si attesta tra il 78-89%. Ciò significa che l'80% circa della popolazione femminile in Campania è stata esclusa da questi esami periodici. Di qui la diagnosi tardiva e quindi l'incaccettabile tasso di mortalità registrato».

Quali sono le cause di questa forte differenziazione?

«Dai nostri dati risulta che questa disparità riflette soprattutto l'esistenza di forti barriere culturali, muri di estrema indigenza economico-sociale e organizzativa nell'ambito di territori degradati della Regione. In queste comunità abbiamo portato un Camper attrezzato per uno screening di base gratuito e lì meno del 70% delle donne aveva mai fatto una mammografia».

Che cosa si deve fare?

«Ridisegnare un nuovo progetto ispirato a un paradigma di prevenzione democratica e sostenibile, innovativo, che offra un efficiente servizio di qualità alle donne anche nei quartieri più degradati della regione, contro questa ingiustizia sociale. In quest'ottica l'Alts propone un'agenda prospettica fondata su 7 punti. Uno di questi è rafforzare il diritto e la consapevolezza etica alla salute delle donne, contro il persistere di una cultura dominante di genere. Molte donne possono essere salvate dalla prevenzione migliorando i tassi di adesione allo screening mammografico. Importante oggi per la prevenzione del tumore al seno, sono anche i nuovi studi di ricerca e di genetica, di nutrigenomica che si riflettono sullo stile di vita».

C'è un episodio che le sta particolarmente a cuore?

«Quando recentemente ho presentato il libro sono stato avvicinato da una signora che mi aveva inviato una foto su WhatsApp: brindava sorridente, con calice e torta, ai suoi 80 anni. L'ho riconosciuta. Spontaneamente mi ha detto che era stata operata al Pascale quando aveva 36 anni, allora aveva due gemelle piccolissime ora mamme. Aveva festeggiato i suoi 80 anni alla mia salute. Mi sono ricordato che era stata una presenza assidua nel reparto di senologia, più di tanti infermieri e medici. Ogni mattina veniva in reparto e incoraggiava le donne dicendo: "Sono stata operata 30 anni fa. Vedete come sto bene? Le abbracciava e le baciava. Psicologicamente il suo comportamento funzionava più di qualunque mia parola di incoraggiamento. La sua presenza a distanza di tanti anni ha costituito per me una flebo ricostituente».

Qual è il progetto sul quale sta lavorando l'Associazione Alts?

«A breve termine è in partenza il "Progetto Numi", un programma di prevenzione primaria. A medio termine è in elaborazione lo "screening mortalità zero" che implementa l'idea sviluppata da Umberto Veronesi sulla prevenzione del tumore al seno. Investire in prevenzione, in oncologia e soprattutto per i tumori femminili, è un risparmio economico significativo, ma soprattutto segna la cifra del livello di civiltà di un Paese per numero di vite salvate».