

EDITORIALE

di Umberto Veronesi*

Io non vedrò l'umanità senza cancro nel futuro, ma vedo oggi un'umanità che soffre meno a causa di questa malattia. I progressi che abbiamo ottenuto nelle terapie e nella guaribilità negli ultimi 40 anni erano inimmaginabili quando iniziai la mia attività di oncologo negli anni cinquanta e il cancro era sinonimo di morte e dolore: il male per antonomasia. La conquistata scientificità della medicina e lo sviluppo tecnologico ci hanno aiutato molto in questo progresso, ma non senza porre sempre nuovi problemi. Dopo avere introdotto la scienza nella medicina, dobbiamo infatti ora recuperare l'originale umanità ritrovando la parte buona dell'antica medicina olistica, che era la sola medicina esistente fino a fine Seicento e che si occupava del malato nella sua globalità psico-fisica. Con l'autorizzazione della Chiesa alle prime autopsie, nacque nel Settecento la medicina d'organo e la specializzazione, e poi via via la super specializzazione, che ha indotto progressivamente i medici a concentrarsi sulla guarigione di un organo o di una parte di organo, dimenticando l'insieme complesso di cui fa parte. Questa visione ha permesso i progressi di cui parlavamo, ma allo stesso tempo ha incoraggiato una scissione non solo fra singolo organo e l'insieme del corpo, ma anche fra corpo e mente, dove il corpo è il centro dell'interesse e la mente è un elemento secondario, sulla base del presupposto che se il corpo sta bene, anche la mente sta bene.

Invece sappiamo che non è così. In particolare per il cancro. Ripeto sempre ai miei collaboratori che non basta saper togliere un cancro dal corpo, bisogna saperlo togliere anche dalla mente e che non si può curare una parte del corpo indipendentemente dalla mente che lo percepisce.

Sappiamo che la malattia modifica la sua forza dirompente sul corpo, a seconda di come viene vissuta dalla mente di chi ne è colpito. È l'esperienza psichica soggettiva del malato: il suo carattere, il suo passato, le sue aspettative future, che regolano la gravità di una malattia. Il nostro impegno deve essere quindi di riequilibrare la conquistata obiettività della medicina riportandola non certo ad un'impostazione seicentesca, ma piut-

* Direttore scientifico emerito dell'Istituto Europeo di Oncologia. umberto.veronesi@ieo.it

tosto a un recupero della dimensione olistica, appunto, che considera corpo e mente un tutt'uno. Torna in gioco quindi la soggettività, non del medico come era fino a metà Novecento, bensì del malato, non come portatore di patologia, ma come persona.

Oggi è sempre più vivace la tendenza a tornare ad una visione platonica della medicina che, secondo il filosofo greco, deve “curare l'anima per curare il corpo”. Intendendo per anima la “psychè”, vale a dire la personalità, le nostre emozioni e soprattutto il nostro pensiero. La medicina del futuro deve essere dunque medicina dell'anima, senza perdere la sua scientificità, e la novità rispetto al passato è che questa sfida oggi non riguarda solo il clinico, ma anche il ricercatore. L'idea della ricerca oncologica come regno asettico e imperscrutabile di laboratori e provette è tramontata, e la divisione rigida fra “ricerca clinica” e “ricerca di base” è superata dal diffondersi di un'unica “scienza traslazionale”, che mette insieme lo studio delle cellule con quello della persona a cui appartengono.

La genetica ha dato una forte spinta in questa direzione perché prima di tutto ha condotto la ricerca ad occuparsi delle persone sane, ampliando i suoi orizzonti. Lo studio del DNA ha infatti aperto, insieme alla prospettiva terapeutica, anche quella predittiva, nell'ipotesi che il genoma racchiudesse in sé, fra ereditarietà e rischio, i segreti per stabilire chi si sarebbe ammalato e chi no. In realtà abbiamo avuto conferma che il cancro è una malattia nella maggioranza dei casi “ambientale”, dovuta cioè a fattori esterni che danneggiano uno o più geni, e che questi fattori esterni sono per lo più sostanze presenti nell'ambiente in cui viviamo o prodotte dal nostro stile di vita quotidiano, come il cibo che assumiamo o la sigaretta che fumiamo. Ecco dunque che la genetica si lega indissolubilmente alla persona, alle sue scelte e al suo progetto di vita.

Di fronte a un malato cosciente dei suoi diritti e informato, anche se sempre profondamente disorientato da una diagnosi di cancro, medici e ricercatori devono quindi trovare un nuovo modo di rapportarsi. Devono saper instaurare un rapporto di fiducia, che aiuti a stabilire un contatto empatico e permetta di capire e partecipare alle decisioni che il paziente prenderà nel suo percorso di cura. La fiducia non si ottiene con la firma di un Consenso Informato – che, anzi, è un documento in molti casi così complesso da creare diffidenza e paura – ma con il dialogo. Per curare qualcuno dobbiamo sapere chi ci sta di fronte, cosa pensa della vita, quali sono i suoi progetti, i suoi affetti e i suoi valori. La sua psychè, appunto. E man mano che le cure diventano personalizzabili questo è sempre più vero e la dimensione psicologica acquista sempre più importanza.

L'oncologia del terzo millennio è dunque una medicina della persona.

Se però influire sulla psiche di una persona è complesso, influire sulla psiche di un malato lo è ancora di più perché la malattia di per sé può alterare carattere, personalità ed anche la profondità del pensiero. Non è raro che compaiano spinte verso il fatalismo, il misticismo o verso la ribel-

lione o il nichilismo. Quindi il principio di curare la persona è di difficile attuazione, se il medico non è aiutato dal contesto familiare e sociale. Per queste ragioni possiamo affermare che il controllo del cancro non è più appannaggio e responsabilità esclusiva del mondo medico-scientifico, ma sarà una conquista collettiva, per cui è necessaria un'azione concertata di due componenti: lo sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica e il cambiamento dei comportamenti individuali della popolazione sana, di quella malata e della comunità medica.

Questo volume indaga a fondo nella nuova realtà del “Vivere il cancro”, dando un contributo prezioso a questa nuova visione.