

Angelina Jolie, famosa attrice e regista, vincitrice di premi Oscar e Golden Globe, è nata nel 1975 a Los Angeles. Dopo due divorzi, è attualmente sposata con l'attore Brad Pitt: hanno sei figli, tre biologici e tre adottati. L'attenzione dei media per la donna "più ammirata del mondo" è sempre stata massima, ma negli ultimi anni per un motivo diverso dalla bellezza fisica: nel 2013 Angelina si è sottoposta all'asportazione delle mammelle e nel 2015 delle ovaie, per timore di un possibile tumore, visto che madre, nonna e zia sono morte per la stessa causa. La decisione dell'attrice ha scatenato molte polemiche, anche per la sua influenza sull'opinione pubblica.

Ne parliamo con Bruno Dallapiccola, genetista di fama, direttore scientifico dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù.

Ha fatto bene Angelina?

«È difficile dire se ha fatto bene o male. Tutti abbiamo un rischio del 28 per cento di sviluppare un tumore nel corso della vita; ad Angelina era stato previsto geneticamente un rischio specifico del 70 per cento per quel tipo di tumore. L'importante è che le persone siano informate correttamente, e mi viene il sospetto che Angelina non lo sia stata perché non si capisce perché le ovaie siano



Michael Sohn/AP

LA SCELTA DI ANGELINA

**IL DIBATTITO SULLA MUTILAZIONE.
IL CANCRO, I TEST GENETICI E LE MALATTIE RARE.
INTERVISTA A BRUNO DALLAPICCOLA**

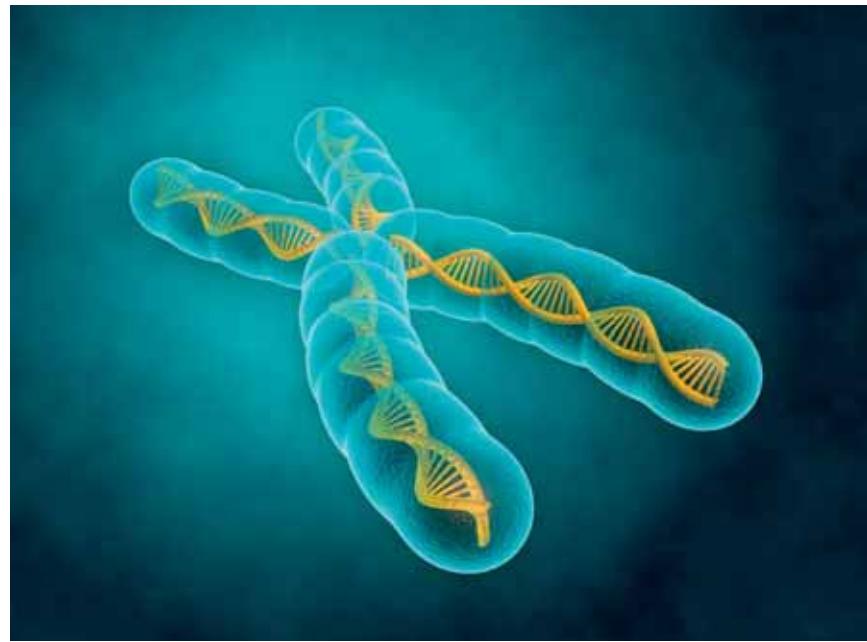
state tirate via solo in un secondo tempo, visto che l'intervento di prevenzione auspicato era quello demolitivo».

Mutilare il proprio corpo comunque è un atto estremo...

«Le mammelle sono un attributo importante della femminilità per



Secondo Bruno Dallapiccola, genetista, le donne italiane non dovrebbero seguire l'esempio di Angelina Jolie (a fronte). L'importante è una corretta informazione sui rischi genetici (a lato, il Dna).



cui è meglio verificare se ci sono sistemi alternativi per controllare il rischio. Alla fine, comunque, farlo o non farlo è molto legato all'informazione che viene trasmessa alla donna. Ecco perché ci vuole un team multispecialistico, in cui ha un ruolo importante anche il consulente genetico».

Lei l'avrebbe consigliata diversamente?

«La cultura americana è molto diversa dalla nostra europea e italiana. Credo ci sia una larga fetta di professionisti che, come me, ritengono che malattie di questo tipo vadano controllate non con criteri demolitivi, ma con indagini ravvicinate: invece che una volta all'anno si possono fare le analisi ogni sei mesi. Premesso questo, non credo che ci sia una ricetta buona e una cattiva, l'importante è avere l'informazione corretta da un professionista competente; dopo di che una persona intelligente sceglie secondo le proprie valutazioni».

Le donne dovrebbero fare come Angelina?

«Assolutamente no e spero che non passi questo messaggio. La scienza medica moderna, in particolare la biologia molecolare, ha creato un nuovo tipo di medicina che interviene su soggetti che non sono malati. Culturalmente non siamo preparati a questo».

Si rischia la paranoia?

«Sì, se non siamo bene informati. La mia ipotesi è che non esistano in giro informazioni sufficientemente corrette. Questo è il reale problema che abbiamo».

Siamo tutti un po' malati, nessuno è sano...

«Siamo tutti geneticamente imperfetti, come sostengo da oltre 20 anni».

Quali test sono corretti in gravida?

«È corretto che ogni donna faccia ecografie e test biochimici associati, mentre tecniche di tipo invasivo, ti-

po amniocentesi e villocentesi, vanno limitate a casi selezionati. Ogni anno in Italia si fanno 700 aborti non voluti dalla mamma, legati proprio all'invasività della tecnica. Per fortuna stanno venendo fuori nuove tecniche non invasive – prima fra tutte la Nipt (test prenatale non invasivo) –, che si basano solo sull'analisi del Dna libero circolante della madre, senza mettere a repentaglio la vita del feto».

A che punto è la ricerca per le malattie rare?

«Negli ultimi sette-otto anni abbiamo individuato una cinquantina di nuovi geni di malattie, sviluppato nuove terapie in alcuni tumori rari e leucemie, inventato strumenti innovativi per tenere in vita pazienti che hanno malattie importanti (tipo minicuore artificiale per la distrofia di Duchenne), alimentato programmi originali di robotica per la riabilitazione di bambini con disabilità. La ricerca va avanti, ma ci sono migliaia di malattie rare e ogni giorno se ne scoprono di nuove. Per quan-

HOTEL GRANADA



Accogliente,
come la terra di Romagna.

Nel cuore dell'isola pedonale, a pochi passi dal mare, l'Hotel Granada è l'ideale per le vostre vacanze, per il divertimento e il riposo

Situato in un territorio che offre meraviglie storiche, architettoniche, artistiche e naturali

Immerso nel verde, a pochi metri dal grande Parco pubblico l'hotel offre un servizio creato su misura per soddisfare ogni esigenza e per rendere il soggiorno dei suoi ospiti unico ed indimenticabile.

Camere dorate di ogni confort, servizio ristorante molto curato con piatti tipici della cucina romagnola, e prodotti biologici, buffet di verdure, ricco buffet prima colazione. Sala da pranzo climatizzata, bar, ascensore, soggiorno, veranda, parcheggio privato. A 35 metri dal mare, a 200mt dalla Chiesa

Uso gratuito di biciclette. La Direzione offre occasioni per escursioni nel territorio.

Via Ovidio, 37 47814 Igea Marina (RN)
Tel. 0541/331560 Fax 0541/333580
Sito: www.granadahotel.it
e-mail: info@granadahotel.it



Bellarla Igea Marina
Albergo consigliato
per l'impegno in
difesa dell'ambiente



Nell'ambito delle malattie rare, in Italia abbiamo una rete di centri di eccellenza. Nella scelta possono aiutare le associazioni dei familiari di persone con quella specifica malattia rara.

ta ricerca si faccia, quindi, ci sono purtroppo pazienti che rimangono indietro e non sono aiutati come si aspetterebbero».

Quale consiglio darebbe ai genitori di uno di questi bambini?

«Prima di tutto di rivolgersi a un centro che abbia una buona competenza di malattie rare. In Italia abbiamo un numero adeguato di centri di eccellenza, siamo nelle primissime posizioni per la qualità dell'assistenza rispetto alla media europea. La difficoltà spesso è sapere qual è il posto giusto a cui rivolgersi, anche perché i sistemi di informazione in materia sono abbastanza frammentati».

Forse possono aiutare le associazioni che ci sono per ogni malattia rara...

«Certamente. I migliori esperti di quali siano i centri migliori sono proprio i malati, che l'hanno sperimentato sulla propria pelle».

Sconfiggeremo mai il cancro?

«Non completamente, perché fa parte della storia naturale biologica dell'uomo. Se vogliamo raggiungere l'obiettivo di vivere almeno 120 anni, avremo tutti il cancro prima o poi, perché nel corso della vita accumuliamo mutazioni che sono alla base dei tumori. Quindi la risposta giusta è: continuiamo a tenere alta la guardia in modo da sviluppare sistemi di prevenzione, fin dai primi sintomi, e soprattutto terapie. Trent'anni fa un bambino con leucemia moriva nel 100 per cento dei casi, oggi l'80 per cento guarisce. E questo vale per tantissimi tumori».

Dobbiamo quindi abituarcia convivere col cancro...

«Per certe malattie, per esempio la leucemia mieloide cronica, ci sono farmaci biologici che bloccano il processo, per cui ti porti dietro la malattia tutta la vita, e convivi con questo processo».

a cura di Giulio Meazzini