Gli studiosi di tutto il mondo sono pervenuti a un'indicazione urgente

Congresso di Firenze: pianificare e coordinare le ricerche sul cancro Fascismo smo

E' calato il sipario sull'XI Congresso internazionale di cancerologia che ha visto riuniti per una settimana a Firenze 5000 scienziati -- medici, biologi, chimici, fisici — impegnati in tutto il mondo nella dura lotta per debellare il « male del secolo ». Questo di Firenze è stato il congresso della « riflessione »: non sono usciti, infatti, fatti clamorosi -- e del resto nessuno li attendeva --, ma in compenso dal confronto fra le molteplici esperienze maturate nei varii paesi sono emerse alcune importanti indicazioni che se saranno recepite da governi e operatori sanitari, e se soprattutto saranno socialmente bene utilizzate, potranno attenuare l'ansia e la paura che in ogni uomo suscita quel male tremendo e oscuro che è il cancro. A Firenze, in pratica, gli scienziati hanno idealmente firmato per unificare la strategia di attacco ai tumori, che dovrebbe avere le sue punte di maggiore incisività in primo luogo nella

DI TUTTI i tumori maligni

tra il 60 e l'80 % è dovuta a

fattori presenti nell'ambien-

te. Questa affermazione è

resa possibile da una serie

di studi sulle popolazioni

migranti, come i giapponesi

che si sono stabiliti negli

Stati Uniti o gli inglesi tra-

sferiti nei paesi del Com-

monwealth. Il paragone del-

le frequenze tumorali tra la

popolazione rimasta nel pae-

se originale e quella emi-

grata — a parità di carat-teri etnici — ha appunto

consentito di stabilire che i

fattori genetici e creditari

sono di poco conto tra le

cause dei tumori. Inoltre, i

tumori per i quali una qual-

che forma di predisposizio-

ne organica è dimostrata

sono realmente molto pochi

(ad esempio le leucemie che

compaiono più frequente-

mente nei mongoloidi che

cause dei tumori sia rivolto

verso l'ambiente è invece di

notevole importanza sociale

e politica, in quanto consen-

te di inquadrare il proble-

in quello dell'assetto e del-

l'organizzazione deila socie-

tà che determina la natura

la composizione di tale

Per cause ambientali dei

tumori si intendono alcune

sostanze o agenti fisici pre-

senti in qualche settore del-

l'ambiente che aumentano il

rischio di ammalarsi di can-

cro rispetto a chi a tali agen-

ti non è esposto. La possibi-

lità di una causa virale ri-

Il fatto che lo studio delle

nei non mongoloidi).

una proporzione compresa

rimozione delle cause ambientali che determinano la malattia, nella prevenzione e nella terapia integrata (chirurgia, chemioterapia, radioterapia) che sempre più dovrà essere adottata non solo alle caratteristiche del male, ma anche a quelle del paziente.

Il compito di fare un « consuntivo » del Congresso e di indicare le prospettive per l'attività dei prossimi anni lo abbiamo affidato a quattro medici cne sono impegnati nella lotta ai tumori: il professor Leonardo Santi, direttore dell'Istituto di oncologia dell'università di Genova e presidente del Comitato scientifico del Congresso; il professor Benedetto Terracini, docente di epidemiologia dei tumori dell'università di Torino; il professor Luciano Gambassini, direttore sanitario del Centro di medicina sociale della Provincia di Firenze; il dottor Silvio Monfardini, dell'Istituto nazionale di Milano per lo studio e la cura dei tumori.

questi indirizzi, ed altri (ad dersi in quali settori dello

Importanza del lavoro di gruppo

NON è impresa facile effettuare un consuntivo delle numerose relazioni che sono state svolte al Congresso di Firenze per una settimana. Studiosi di tutto il mondo hanno sottoposto a discussione i risultati delle loro ricerche per poter collaborare ad un unico programma che ha per scopo quello di conseguire una sempre maggiore ed approfondita conoscenza del problema del cancro che impegna ormai, in quasi tutte le nazioni, uomini e mezzi in misura considerevole. Dai paesi più industrializzati a quelli meno sviluppati il cancro rappresenta infatti, senza alcun dubbio, il più importante settore della medicina moderna, sia per la drammaticità di questa malattia che per la sua diagnostico sull'uomo. particolare incidenza, sensibilmente elevata nel periodo di età in cui l'uomo è inserito nel ciclo di attività, produttiva ed ha quindi raggiunto una specialità lavorativa, con notevoli responsabilità familiari e sociali. Se infatti le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di mortalità, consideran-

Peraltro, anche se la diffusione nel mondo non risparmia alcun popolo e nazione, si osserva tuttavia una diverdistribuzione geografica dei tumori per questa o quella parte dell'organismo umano. E' stata quindi elaborata una mappa mondiale del cancro che dimostra la stretta dipendenza di questa malattia dell'ambiente.

do l'età lavorativa (dai 20

ai 60 anni) il cancro è al

primo posto tra le cause di

Numerosi esempi in questo senso sono stati illustrati durante il Congresso confermando che oltre l'80% dei tumori umani sono da imputare a cause ambientali e professionali In questa stessa pagina verranno illustrati più a fondo gli aspetti specifici delle cause dei tumori, della prevenzione e della terapia e come questi vari aspetti sono stati discussi e approfonditi al Congresso. Come valutazione d'insieme debbo dire che mentre a Houston, sede dell'ultimo Congresso di cancerologia, che ha avuto luogo quattro anni or sono, l'accen-to era particolarmente posto sulle ricerche virologiche, a Firenze l'attenzione dei ricercatori si è rivolta specialmente verso i fattori ambientali. Ciò non vuol dire ovviamente che debba essere trascurata la ricerca del possibile rapporto tra virus e cancro, ma si deve però rilevare che tutte le speranze in questo senso qualche volta espresse anche in modo un po' avven-

tato, non hanno trovato conferma sperimentale. Un altro campo della ricerca, quello della immunoterapia che qualche anno fa aveva sollevato eccessivi entusiasmi specie in Francia e negli Stati Uniti, è stato ampiamente ridimensionato in questo Congresso in base al confronto delle varie esperienze fatte. Diversi ricercatori, tra i più qualificati, hanno addirittura esortato alla prudenza per i possibili danni che l'immunoterapia potrebbe provocare facilitando, in qualche caso, una più rapida diffusione della ma-

Per quanto riguarda invece i metodi tradizionali di cura confermata la validità dello intervento chirurgico anche se l'orientamento attuale non è più quello di procedere a gravi ed estese mutilazioni, ma di attuare una chirurgia mag giormente conservativa. Analogamente anche per la radioterapia si tende oggi ad evitare dosi di radiazioni esagerate ma più specifiche caso per caso. Tale concetto deve essere adottato anche per la chemioterapia che non può essere praticata in modo generico ma studiata in modo diverso per ogni singolo sog-

getto. Tutte queste osservazioni determinano quindi la necessità di affrontare la cura dei tumori in modo molto più razionale che per il passato, al fine di caratterizzare ogni malato per cui deve essere

Pagina a cura di Carlo degli Innocenti

scelta la terapia più idonea basata sul tipo di tumore, sull'attività biologica propria di quel cancro, sulle caratteristiche di quel soggetto. Solo così potrà essere attuata una vera terapia « mirata » che consentirà la più lunga sopravvivenza ed in molti casi guarigioni definitive. Per far ciò occorre però una stretta collaborazione tra ricercatori, biologi e medici. Il Congresso di Firenze ha infatti confermato, ancora una volta, che il problema del cancro si affronta in modo idoneo solo con un impegno multidisciplinare e ciò non solo per quanto riguarda la cura ma anche per la ricerca e la prevenzione intesa sia come rimozione dei fattori cancerogeni ambientali sia come intervento

In questo campo in tutto il mondo sono stati acquisiti in questi anni risultati notevoli ciò che dimostra l'urgenza, di realizzare e concretizzare iniziative valide ed estese anche se differenziate per i diversi tipi di tumore.

Ma la necessità di un lavoro di gruppo, di un impegno interdisciplinare ha posto anche l'esigenza di una collaborazione internazionale più concreta. Positiva è a questo proposito l'iniziativa del Paesi socialisti che, proprio per il cancro, recentemente hanno dato vita ad un organismo di coordinamento degli studi in tutti i campi della ricerca sperimentale ed applicata dei tumori ed in particolare mettendo a punto nuovi programmi di lavoro

Vi è peraltro la necessità, per poter partecipare a programmi di ricerca internazionali, di poter disporre di strutture idonee ed efficienti. Il contributo italiano alla ricerca è qualificato e positivo ed una prova si è avuta proprio a questo Congresso di Firenze. E' però da rilevare che gli studi presentati per la maggior parte sono stati il frutto di ricercatori isolati e che operano con notevoli difficoltà. Insieme agli Istituti di Milano, Roma e Napoli solo pochi altri Centri di ricerca universitari ed extrauniversitari sono operanti ed in grado di affrontare in modo coordinato le complesse ricerche che oggi sono all'ordine del

Di fronte agli impegni assunti da diversi Paesi, dagli Stati Uniti all'Unione Sovietica, dalla Francia ed Inghilterra, alla Repubblica popolare cinese, l'impegno dello Stato italiano è pressoché ine-

In tutto il mondo sorgono

nuovi Istituti di ricerca e di ricovero contro il cancro. nuovi programmi vengono finanziati, la popolazione è interessata da vaste iniziative di prevenzione e gli agenti cancerogeni sono in gran parte messi al bando. Occorre che anche in Italia possano essere incentivate iniziative in questo settore rendendo impossibili situazioni drammatiche come quella di Ciriè (decine di decessi per cancro alla vescica fra gli operai di un'industria chimica) e di tanti altri ambienti industriali. Recentemente l'Ufficio internazionale del lavoro ha proposto alle diverse nazioni il testo di una normativa da adottare per il controllo dei cancerogeni professionali, ma tutt'oggi l'Italia non ha preso in nessuna considerazione questo testo di convenzione. Siamo d'altra parte consapevoli che una corretta organizzazione della lotta contro i tumori non può essere

avulsa dal più vasto contedella popolazione e che quindi la mancanza di una riforma sanitaria impedisce anche valide soluzioni in questo settore. Occorre però nel frattempo stabilire precisi obbiettivi intermedi anche in questo campo per consentirci quei progressi che il Congresso di Firenze ha dimostrato essere possibili. Questo Congresso non ha infatti divulgato notizie sensazionali, che per lo più so-

no il frutto di immaginazioni

troppo accese. Ha però di-

mostrato che il progresso del-

le conoscenze scientifiche è

stato notevole e che una pia-

nificazione ed un coordina-

mento della ricerca potrà

consentire indubbiamente ulteriori proficul risultati. Leonardo Santi

CAUSE L'ambiente da risanare

mane un'ipotesi, e limitata ad alcuni tumori. E' invece oggi dimostrato che diverse sostanze usate nell'industria (beta-naftilamina, benzidina, 4-aminodifenile, clorometilmetiletere, cloruro di vinile, asbesto, alcuni metalli ed altro), qualche farmaco, il fumo del tabacco e pochi altri agenti sono senz'altro cause di tumori. Tra i fumatori di tabacco il rischio di ammalarsi di cancro del polmone è circa 10 volte superiore che tra i non fumatori, ma tra i lavoratori esposti al cromo o al nichel il rischio di ammalarsi della stessa malattia è 100 volte maggiore rispetto a chi non è esposto a tali sostanze. Durante il Congresso di Firenze il professor Maltoni ha segnalato il caso di un reparto di una fabbrica chimica italiana (di cui non ha riferito il nome) dove tutti gli 8 lavoratori esposti alla benzidina e betanaftilamina si sono ammalati di cancro della vescica. Poiché le cause note spiegano una parte limitata di

tutti i tumori, fare ricerche

sulle cause dei tumori vuole

dire almeno due cose: ricer-

care dove vengono usate so-

stanze la cui cancerogenici-

tà è provata, e condurre in-

dagini miranti a individuare

nuovi cancerogeni. Ambedue

sbocco trasformativo. Lo svolgimento di indagini epidemiologiche trova delle difficoltà tecniche che in parte sono superabili, cui si aggiungono — per ricerche riguardanti l'ambiente di lavoro — difficoltà di altro genere che consistono principalmente nel rifiuto da parte delle aziende a rendere nota la natura delle sostanze presenti nell'ambiente di lavoro, e i nominativi degli operai che ad esse sono esposti. L'esperienza dei lavoratori della Montedison di Castellanza (v. l'Unità del 23 ottobre 1974) indica in quale modo i lavoratori possono gestire un'azione per modificare questa situazione. Ma quali ipotesi intende verificare la ricerca sulle cause dei tumori? E' giusto nostra società i maggiori re-

esempio la dimostrazione

sperimentale degli effetti di

sostanze) debbono avere uno

chiedersi quali sono nella sponsabili della malattia tumorale e quindi avviare un processo trasformativo mirante ad eliminare una malattia, che nonostante la sua rilevanza numerica e i drammatici problemi umani che ne derivano rimane sempre una malattia? Sembra più corretto chie-

ambiente sia più importante e realizzabile una ricerca immediati e concreti. Una ricerca cioè che non sia fine a sè stessa ma che si inserisca in un discorso più generale di rapporti tra salute e società. Soprattutto quando i fattori che sono causa di tumori spesso producono altre malattie (e viceversa) e quando il movimento operaio esprime l'esigenza di un tipo di ricerca meno condizionato dalle esigenze della produzione. Di questo condizionamento della convenzionale nel specifico, esistono diversi esempi; il modo come è stata privilegiata la ricerca sugli effetti del fumo del tabacco (che ha degli sbocchi trasformativi di tipo psicologico-individuali): la ricerca sul DDT (il cui brevetto è scaduto e l'industria degli antiparassitari ha tutto l'interesse di sostituire con prodotti più redditizi). Anche se non è possibile

asserire quanti tumori derivino oggi dall'organizzazione del lavoro, vi sono almeno due motivi per centrare su questa lo studio delle cause dei tumori, in un paese come l'Italia dove il controllo sulla composizione dell'amcancerogeni nell'industria.

tecnici della salute.

E' chiaro che qui il discorso si collega con quello più generale della esigenza di una salute e di una ricerca gestite in modo diverso. Con questo non si vuole dire che in un discorso di classe non siano inquadrabili altre cause ambientali delle malattie, quali l'alimentazione, i farmaci, l'inquinamento atmosferico e al limite lo stesso fumo del tabacco. Si vuole invece indicare una strada per fare uscire il problema della ricerca sulle cause dei tumori da una logica riduttiva e tecnicistica che talvolta è emersa durante il Con-

Benedetto Terracini

biente di lavoro è minimo (contrariamente a quanto ha affermato il prof. Parmeggiani, direttore dei servizi sanitari Fiat, nel giornale del Congresso del cancro del 21-10-1974) e dove le sostanze riconosciute come professionali dall' INAIL rappresentano una piccola parte dei cance-

rogeni realmente presenti La prima ragione è che la esperienza di questi ultimi anni (IPCA, ACNA, Montedison di Castellanza, ecc.) dimostra che sono tutt'altro che sporadiche le fabbriche dove si usano cancerogeni. La seconda ragione è che lo studio delle cause professionali dei tumori (e di altre immediato di interventi sulla sanità da parte della « base »in collaborazione con i

gresso di Firenze.

questa fase con interventi estremamente limitati, può PRESIDENTE guarire definitivamente. Anche il tumore del retto, forma di solito ad evoluzione relativamente lenta, può essere accertato in fase uticolo - pp. 340 - L. 2.800 le con la palpazione periodica, effettuata in tutte le G. Berlinguer

LA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA Il punto - pp. 144 - L. 1.000-

Calice Lotte politiche e sociali in

Biblioteca del movimento operaio italiano - pp. 176

Basilicata

Chiarante Napolitano LA DEMOCRAZIA NELLA SCUOLA Il punto - pp. 180 - L. 1.000 Garavini CRISI **ECONOMICA E RISTRUTTURAZIO** NE INDUSTRIALE Il punto - pp. 400 - L. 800

Gruppi Togliatti e la via italiana al

socialismo Argomenti pp. 280 L. 1.600 Il processo, di esperienza politica e di pensiero, che ha guidato il Pci a definire la sua linea politica

DALLA MONARCHIA WAS ALLA REPUBBLICA a cura di Enzo Santarelli. Strumenti - pp., 248 - L. 1.80 INTRODUZIONE AL NEOREALISMO... l narratori 🏭 a cura di Gian Carlo Ferretti Strumenti - pp. 176 - L. 1,200

e neofasci

Otto-Novecento : « LE LETTERATURE SANSONI /ACCADEMIA pp. 480. L. 4.000 Uno del maestri riconosciuti della critica militante in Italia presenta il suo straordinario bilancio-campionario = (naturalmente non neutrale)

lell'ultimo secolo della nostra

SANSONI REPRINT 9. WAGNER L'oro del Reno

etteratura.

versione con testo a fronte cura di G. Manacorda, pp. XVIII-256. L. 1.200 10. GOETHE Ifigenia in Tauride versione con testo a fronte a cura di N. Terzaghi, pp. XXII-192.

L. 1.200 11. SHAKESPEARE Romeo e Giulietta versione con testo a fronte

cura di C. Chiarini, pp. XLII-246. 12. WAGNER La Walkiria

versione con testo a fronte a cura di G. Manacorda, pp. XXII-266. L. 1.400 13. MILTON

Sansone agonista. Sonetti versione con testo a fronte a cura di C. Izzo, pp. .XL-252.

SAGGI **NIETZSCHE**

FILOSOFO

PSICOLOGO

ANTICRISTO

Un contributo essenziale a

statare il mito di Nietzsche

di P. Marovelli, E. Paolini e

pp. 336, numerose III. L. 3.800

La visione eroicizzante e ipocrita

di certo mondo dei fumetti -

in cui il buono trionfa sempre

una visione critica della civiltà

- in Paperino si ribalta in

dell'egoismo e dell'avidità.

INTRODUZIONE

A PAPERINO

G. Saccomano

come profeta della piaga nazista.

di W. Kaufmann

Marxismo e storia delle idee

Biblioteca di storia · pp. 336

L. 3.800 - Una complessiva

ricognizione storico-politica

del fascismo nella storia

d'Italia che affronta un am-

plo arco di « questioni » dai

movimenti del primo ante-

Pudovkin 💮 💮 📉

LA SETTIMA ARTE

Universale pp. 400 L. 2.200

FORMALISMO E

AVANGUARDIA

Universale - pp. 268 - L. 1.800

IN RUSSIA

Merker

guerra a oggi.

Nuova biblioteca di cultura - pp. 312 - L. 3.200 - il rapporto presente-passato nella formazione e funzione delle ideologie attraverso il recupero di indicazioni essenziali fornite dal materia-

SANSONI UNIVERSITA' Chester-McCrystal IL CONCETTO Aris - Shawcross DI ALIENAZIONE FINE DI UN DA ROUSSEAU A SARTRE di C. Camporeal pp. 218. L. 2.000 Storia segreta dell'affare Watergate prefazione di Gianfranco Corsini XX se "GUIDA A"

LA PSICOLOGIA
di R. Canestrari e C. Cipolil
pp. 430, 37 ill. L. 2.500 Un quadro aggiornatissimo e sistematico della storia e della situazione nella - psicologia oggi - in Italia ad uso londamentale degli studenti e. aureandi.

BIBLIOTECA SANSONI



SCHLOSSER Raccoite d'arte

e di meravigile del tardo Rinascimento pp. 192, 40 tavv. f.t. L. 3.500 Jna pietra miliare (splendidamente illustrata ad noc) negli studi sul collezionismo e la museografia. RENSSELAER W. LEE Ut pictura poesis La teoria umanistica

pp. VIII-138, 26 tavv. f.t. L. 2.800 STORIA E CIVILTA'

LA RIVOLUZIONE **DEL 1917** di Marc Ferro

pp. XII-484. L. 5.800 Nella descrizione di un insigne storico della seconda generazione di - Annales -, la rivoluzione socialdemocratica di Kerenskij, che apriva alle masse la straordinaria vicenda della Rivoluzione d'ottobre.

STORIA DEL MONDO CONTEMPORANEO di Maurice Crouzet pp. XVI-712, numerose cartine

grafici. L. 6.500 La - guerra civile - europea, la rivoluzione russa, le guerre mondiali, la riscossa di Asia, Africa ed America Latina, la divisione del mondo in tre blocchi, il progresso scientifico e lo sviluppo tecnico: il convulso capitolo di storia

dell'uomo di oggi.

E ancora: il numero 78 de «I PROBLEMI DI ULISSE»: A CHE PUNTO SIAMO CON LE REGIONI? L. 2600 e GLI ATTI DEL PRIMO VOCABOLARIO DELL'ACCADEMIA
DELLA CRUSCA a cura di
S. Parodi L. 25.000. Nella
-ENCICLOPEDIE PRATICHE-:
COME SI DICE. Uso o abuso delle lingue Reliene di L. Sette L. 2.000 e CENTO Ri-CETTE CON LE ERDE BUO-

NE di V. Recel L. 1.200.

PREVENZIONE Il metodo dei dépistages

NESSUN medico provvisto di una certa cultura e di senso pratico si illude che la prevenzione individuale, ancorché effettuata con i depistages di massa, possa da so-la risolvere il grave problema del cancro. Bisogna anzi ripetere ancora che la lotta ai carcinogeni ambientali rimane l'unico mezzo per affrontare efficacemente questo flagello dell'umanità.

Tuttavia sarebbe leggerezza o scarsa conoscenza dei mezzi oggi a disposizione affermare che la prevenzione individuale in senso stretto o almeno la diagnosi tempestiva, siano mezzi pressoché inutili. La realtà invece è che nel nostro paese (e del resto anche in molti altri più ricchi ed organizzati del nostro) rimangono complessivamente ad un livello molto basso i servizi pubblici di

medicina preventiva. I dépistages devono rispondere tuttavia a precisi standards scientifico-tecnici da tutti accettati, devono essere veramente di massa, tenendo naturalmente conto dei gruppi ad alto rischio per esposizione a carcinogeni ambientali o per fasce di età più colpite, e soprattutto devono essere gratuiti, distribuiti capillarmente in tutto il territorio. L'esperienza dimostra che i risultati

non mancano. E' doveroso citare l'esperienza del Centro di medicina sociale della Provincia di Firenze che poggia su una

COME il nostro giornale ha

già sottolineato nel cor-

rete di 80 ostetriche condotte stomaco presenta un'altissi-dei Comuni per i prelievi ci ma incidenza, dimostrano tologici che ha portato dal 1964 al 1970, su oltre 350.000 donne esaminate, a ridurre l'incidenza del cancro inva-sivo del collo dell'utero dal 16,20 allo 0,87 per ogni 1000 Il dépistage del cancro

della mammella è senza dubbio più difficile e complesso, tuttavia la palpazione periodica del seno e soprattutto la mammografia ed altri mezzi tecnici come la termografia, la xerografia e la ci-tologia stanno dando del risultati molto importanti. Con una larga ricerca negli Stati Uniti si è dimostrato che la mortalità per cancro della mammella usando questi mezzi è diminuita del 3,5 per anno, soprattutto fra le donne fra i 40 e i 60 anni, che rappresenta l'età più colpita

dal cancro della mammella. Il cancro dello stomaco, che in alcune regioni d'Italia, come la Toscana, rappresenta la forma più diffusa ed è una neoplasia generalmente di tardivo riconoscimento che è la causa della conseguente gravissima prognosi. Ma le esperienze in giappone, ove il tumore dello

che con il dépistage di massa a mezzo della gastro-camera, dell'endoscopia a fibre ottiche associata alla citologia o alla biopsia mirata, si può raggiungere una certezza diagnostica che si avvicina al 100 per cento ed arriva a riconoscere il tumore gastrico perfino in fase mucosa, per cui complessivamente la sopravvivenza a 5 anni è passata dal 40 al 70-

80 per cento. Si tratta evidentemente di tecniche complesse e costose, per cui almeno in un primo tempo ci si deve limitare ai soggetti ad alto rischio ma che comunque è necessario introdurre anche nel nostro paese. Un discorso a parte è ne-

cessario fare per il tumore del polmone, in progressivo aumento in tutti i paesi a rapida espansione industriacarcinogeni chimici ambientali. Si tratta di una forma gravissima che la citologia bronchiale, almeno nei soggetti esposti a rischio (operai di fabbriche chimiche, bronchitici cronici, forti fumatori, ecc.) porta al rico-

cissime di cancro e persino di alterazioni cellulari che precedono anche di anni la comparsa del tumore, per cui la guarigione può essere assicurata soprattutto allontanando subito il lavoratore dall'ambiente pericoloso e facendogli abbandonare il Anche per il tumore della

prostata è stato dimostrato che con l'esplorazione digitale del retto, che permette una diagnosi precoce da effettuarsi annualmente in tutti gli uomini almeno oltre i 50 anni, la sopravvivenza a 5 anni è del 76% ed a 10 anni è del 44%, sia che i soggetti vengano trattati con mezzi chirurgici che ormo-Il cancro della vescica,

forma di eccezionale gravila grandissima maggioranza dei casi a carcinogeni chile e legato essenzialmente a mici nelle fabbriche, può essere riconosciuto precocissimamente con la citologia periodica delle urine in tutti i soggetti esposti a rischio. che può portare alla scoperta di forme precocissime fino al vero tumore in situ,

persone oltre i 50 anni, associata nei casi dubbi alla retto e sigmoidoscopia, con pro-spettive di guarigione si-Ma non bisogna trascurare l'importanza delle visite mediche periodiche, effettuate dai medici di base e da specialisti, per l'esame delle mue della cute, importanti soprattutto nei lavoratori, che

cose visibili e della laringe, possono portare al riconoscimento di lesioni precancerose od iniziali che trattate permettono la guarigione in oltre il 90% dei casi. Del resto su scala mondiale è dimostrato che la sopravvivenza fino a 20 anni di persone trattate per forme cancerose ancora strettamente limitate alla zona di insorgenza ed asportabili, per il cancro dell'utero è salita all'85%, per quello dell'ovaio al 75% e per quelli del collo del retto e della vescica al 60%.

Pertanto possiamo concludere che anche in questo campo lo scetticismo o l'ignoranza (alla cui radice qualche volta si può trovare anche la malafede) sono ingiustificabili e pericolosi.

Luciano Gambassini

Più istituti specializzati

so della settimana, sono essenzialmente tre le modalità di trattamento dei tumori correntemente impiegate in clinica: chirurgia, radioterapia e chemioterapia. Non hanno infatti pertato, sino ad ora e in generale, a ri-L'altra modalità di trattasultati molto consistenti gli studi sulla immunoterapia dei tumori umani. Il presupposto fondamen-

tale per iniziare ogni terapia è costituito dall'accertamento istologico. E' cioè necessario esaminare il tessuto tumorale dopo averlo prelevato. Un ruolo determinante viene quindi svolto dal chirurgo che effettua il prelievo diagnostico (Diopsia) e dali'anatomo-patologo che lo esamina al microscopio per determinare il tipo di malattia tumorale.

Il trattamento chirurgico, se la malattia tumorale è in fase iniziale, può dare le maggiori garanzie di guarigione nei casi in cui esso trova indicazione. Negli ultimi anni la chirurgia ha compiuto notevoli progressi nella strategia di intervento rinunciando per alcuni tumori ad intervenire in senso demolitivo e puntando invece il più possibile sulla parziale conservazione dell'organo colpito. Ciò si è verificato per i tumori della mammella e dell'utero in stadio iniziale. Lo stesso principio sta trovando attua-

zione per i melanomi e per

mento che si può dimostrare in grado di guarire altri tipi di tumore è la radioterapia. Nel corso degli anni si sono perfezionate le sorgenti di energia radiante e sono state meglio definite le indicazioni cliniche di questa modalità di trattamento. Come è stato ancora affermato nel corso del Congresso, i migliorament nici sono indirizzati allo scopo di aumentare la concentrazione della dose di radiazione nel tessuto tumorale, senza per altro ledere i tessuti sani circostanti.

I risultati più brillanti sono stati raggiunti nella malattia di Hodgkin al I e II stadio. In altri linfomi, definiti linfomi non-Hodgkin, se limitati ad alcuni distretti corporei la radioterapia consente pure di ottenere risultati di tutto rispetto. Percentuali assai elevate di guarigione sono ottenibili con la radioterapia anche nei tumori cutanei e nei tumori della portio uterina al I e II stadio. Nel corso degli ultimi 20 anni si è venuta inoltre sviluppando con un processo

terza branca che è la chemioterapia antitumorale. Essa consiste nel trattamento farmacologico delle neoplasie. E' man mano cresciuto il numero dei farmaci disponibili; fra questi si sono messi in evidenza farmaci particolarmente attivi su alcuni tipi di tumori e si è compiuto un notevole progresso nel modo con cui i ciati. In effetti, senza provocare un sensibile aumento della tossocità, è possibile, unendo insieme vari farmaci, indurre una regressione del tumore di entità e durata maggiori che non impiegando un solo farmaco. I farmaci antitumorali sino ad ora noti non sono

nosi anche sulle cellule sane. Associando farmaci anti-tumorali differenti, assai lunghe remissioni (scomparsa del segni e sintomi di malattia) sono state ottenute nella leucemia acuta e

in fase avanzata, tanto che

to tempo ancora continuare a trattare » un paziente in cui la somministrazione dei

idoneo tipo di trattamento concordato dagli specialisti delle varie discipline.

oggi concretamente viene posto il problema di « quan-

dei pazienti colpiti da tumore in tutto il paese. Silvio Monfardini

pianificazione della terapia

CURA

però dotati di una attività specifica sulle cellule tumorali e quindi producono ef-fetti transitoriamente dan-

farmaci abbia indotto una remissione completa. Questo problema è stato discusso nel corso del Congresso. Ciò è importante perché pensare di cessare il trattamento equivale a ritenere che la guarigione è possibile. gresso appena conclusosi a Firenze permette infine di affermare con sicurezza che un sensibile miglioramento dei risultati terapeutici può essere conseguito con l'impiego quanto più razionale delle diverse modalità di trattamento opportunamente associate ed integrate. Si tratta cioè di stabilire per ogni tipo di tumore e per ogni stadio evolutivo il più

Nel corso del Congresso è inoltre ancora una volta emersa la necessità di una pianificasione dei tratta-menti e della impostazione di studi statisticamente connella malattia di Hodgkin trollati al fine di riuscire a mettere con esattezza in evi-

denza quale fra i vari tipi di trattamento sia il miglio-

Uno degli elementi positivi di questo Congresso è senz'altro quello di fornire la spinta ad una analisi della situazione dell'assistenza al paziente affetto da tumore in Italia, per avviare il dibattito su quanto deve essere fatto per colmare l'intervallo che ci separa dai paesi più progrediti. Nel nostro paese solo una minoranza di pazienti con

tumore viene trattata nei tre istituti scientifici per lo studio e la cura dei tumori di Milano, Roma e Napoli ed in pochi altri centri oncologici specializzati. Nella delle cliniche universitarie manca in genere una integrazione delle varie competenze ed i malati, dopo la terapia, non sempre vengono regolarmente e periodicamente controllati. Si rende necessaria quindi, per far fronte alle esigenze della popolazione, che gli istituti a carattere scientifico per lo studio e la cura dei tumori, senza perdere la loro caratterizzazione scientifica. ed i centri oncologici, vengano integrati nella realtà del futuro servizio sanitario nazionale, contribuendo in tal modo ad una migliore