

**Cancro alla pelle
In Australia
è quasi
un'epidemia**



I giovani tra i 30 e i 40 anni in Australia sono colpiti da una sorta di epidemia di tumori alla pelle. «È la conseguenza», dice il dottor Marks, presidente dell'Anti Cancer Council di Victoria - della mania di fare i bagni di sole». A parere del dottor Marks questa «passione» è stata ereditata dalla antica madrepatria Inghilterra. «Ma là - spiega - va bene, perché c'è poco sole, mentre da noi è vero l'inverso. A Melbourne c'è tanto sole quanto in Turchia, in India, nella Spagna meridionale». Così la campagna dell'Anti Cancer Council è stata martellante: evitare i bagni di sole perché «solo le statue debbono essere di bronzo».

**A Vienna
un nuovo centro
di ricerca
sui tumori**

Due giganti della ricerca biologica e farmacologica mondiale, la Boehringer Ingelheim e la Genentech hanno deciso di realizzare un centro di ricerca comune sui tumori. Il centro, che si chiama Imp (Istituto di ricerca per la patologia molecolare), impegna 75 specialisti coordinati dal noto oncologo Max L. Ritschel. La sede sarà nel cuore dell'Europa, a Vienna. I piani di ricerca dell'Imp prevedono una prima fase di ricerca pura che dovrebbe consentire di intervenire poi sull'operatività dei geni all'interno delle cellule cancerogene.

**Ritrovata
a Narni la zanna
di un misterioso
antenato
del mammoth**



Una scoperta paleontologica di eccezionale interesse è stata fatta nei pressi di Narni, dove in una cava abbandonata sono stati scoperti i resti fossili di animali. Alcuni operai intenti a lavori di scavo hanno portato alla luce una grossa zanna. Sono intervenuti dei giovani archeologi di un gruppo locale che hanno provveduto ad isolare il reperto e a portarlo alla luce anche altre ossa di dimensioni rilevanti. Si presume che un reperto lungo alcuni metri sia stato tranciato dalla ruspa, e che si tratti quindi solo di un frammento di una zanna lunga oltre tre metri appartenente ad un «Elephas Antiquus». Si tratta di un gigantesco pachiderma - la cui presenza risale ad epoca variabile fra 300 mila e 700 mila anni fa, cioè agli inizi del quaternario - vissuto prima del mammoth e la cui scomparsa rappresenta uno dei grandi misteri della Terra. Secondo una prima stima le ossa appartengono a cinque-sei esemplari diversi.

**Accertato in Usa
il primo caso
di Aids per
trapianto osseo**

Le autorità sanitarie statunitensi hanno segnalato di avere accertato per la prima volta un caso di Aids dovuto ad un trapianto osseo. Anche se i ricercatori del centro di controllo sanitario di Atlanta (Georgia) ritenevano già da tempo che il contagio Aids potesse trasmettersi attraverso trapianti ossei, così come avviene per trapianti di altri organi, è solo ora che essi sono riusciti ad accertarlo. L'episodio rilevato è occorso ad una donna che nel 1984 era stata sottoposta a trapianto di una vertebra. In quell'anno già si tenevano sotto controllo i donatori di organi.

**Sempre
più tribunali
si rivolgono
in Francia
agli scienziati**

Con il microscopio elettronico una moneta da 5 franchi la si può vedere 15 volte più alta della torre Eiffel e si può ingrandire un particolare da 10 a 150.000 volte. Alla scienza si stanno rivolgendo 125 dei 172 tribunali di «grande istanza» di Francia. Se n'è parlato a Nizza in occasione di un incontro tra magistrati e magistrati della Costa Azzurra con l'ingegnere Loïc Le Ribault, quarantenne, al quale a partire dal 1984 gli sono stati affidati 350 dossier di fatti criminali con un bilancio positivo al 93%. I più recenti riguardano la morte di due giovani: Céline e Delphine, identificate con l'analisi dei capelli. Un granello di sabbia, un filamento di tessuto, un frammento di ossa invisibile ad occhio nudo, possono rappresentare, sottoposti all'esame di microscopi elettronici, elementi essenziali per la lotta alla criminalità.

GIANCARLO LORA

**Medici contro industria
«Non vogliamo fabbricare
farmaci per trasformare
soldati in morti viventi»**

Sarà il Tribunale federale del lavoro a dire la parola definitiva su una complessa vicenda che ha visto due ricercatori tedeschi contrapporsi a un potente gruppo chimico. Il dottor Bernd Richter e la collega Brigitte Ludwig, impiegati nel reparto farmacologico della Beecham-Willing di Neuss, nella Germania occidentale, avevano ricevuto l'incarico di studiare la tollerabilità di un nuovo preparato antiemetico. Il medicinale sarebbe stato destinato a contrastare gli effetti collaterali (in particolare la nausea) prodotti dalla radioterapia dei tumori. I due medici apprendevano però, da una relazione di ricerca ad uso interno, che l'azienda aveva preso in considerazione anche un'altra destinazione per il nuovo farmaco. Il documento spiegava infatti: «Se si dovesse constatare che l'uso di antiemetici del ricettore 5HT permette di curare o di prevenire non solo gli effetti collaterali della radioterapia del cancro, ma anche le conseguenze di un conflitto nucleare, il potenziale di mercato ne sarebbe significativamente accresciuto». Per questo i due ricercatori hanno deciso di rifiutare la loro collaborazione. Che non si tratti di un'ipotesi campata per aria lo dimostra il fatto che già oggi ai militari della Nato viene fornito in dotazione un antiemetico. Licenziati dalla Beecham per rappresaglia, i due medici hanno visto il loro ricorso bocciato sia dal Tribunale del lavoro di Monchengladbach, in seconda istanza, da quello di Düsseldorf

**Il cancro e le sue menzogne
Le testimonianze di medici e parenti
alla trasmissione Duello di Rai 3**

Una verità impossibile

Mesi fa abbiamo pubblicato lo scritto di una letterice, affetta da tumore, che difendeva la causa della verità, la verità che medici e parenti devono dire a chi è gravemente ammalato. Giovedì scorso su Rai 3 la trasmissione «Duello» ha affrontato lo stesso argomento. Il problema rimane aperto ed è - secondo noi - un problema che coinvolge tutti. Questo resoconto lo dedichiamo a chi non ha visto la trasmissione.

FLAVIO MICHELINI

Bisogna dire la verità al malato grave o è preferibile tacere? Questo interrogativo antico, angoscioso e tuttora irrisolto è stato il tema della trasmissione «Duello» andata in onda giovedì sera su Rai 3. «Duellanti» il professor Italo Carta, psichiatra, docente alla Statale di Milano, e il professor Vittorio Staudacher, chirurgo all'Università di Milano, pioniere del trapianto cuore-polmoni, e contrario ad informare il paziente sul tragico itinerario della sua malattia.

Neppure la trasmissione di giovedì - ricca di testimonianze, condotta da Giorgio Rossi - ha sciolto il dilemma. Ma si poteva scioglierlo? Forse era proprio il tipo di trasmissione ad essere inadatto all'argomento scelto - visto che i duelli presuppongono un vincitore e un vinto, quindi un taglio che recida e separi nitidamente le verità possibili. Invece in questo caso - e tutte le testimonianze l'hanno confermato - le verità sono molteplici e mutevoli come nel celebre film *Rashomon*: a seconda degli scenari, delle personalità, delle sensibilità umane in gioco, delle malattie, del tipo di cancro (ad esempio), del grado di avanzamento del tumore, delle condizioni ambientali e soggettive.

Negli Stati Uniti è ormai diffusa la consuetudine di informare chiaramente i malati gravi e di non ricorrere agli eufemismi. Quando Ronald Reagan dichiarò pubblicamente di avere un cancro il gesto venne apprezzato. Ma si potrebbe obiettare che la malattia di Reagan era guaribile. E poi, anche se non è questo il caso del presidente americano, molti medici statunitensi temono le conseguenze legali di un occultamento della verità: un testamento non redatto in tempo, un'eredità perduta, una disposizione non presa a vantaggio dei figli.

Leo Schwarzenberg, ex ministro francese della Sanità, intervenuto giovedì sera nel dibattito, sembra non avere dubbi: «Credo che ogni essere umano abbia il diritto di conoscere tutta la verità sulla natura della malattia da cui è affetto; altrimenti lo trasformiamo in una persona che non possiede più il proprio corpo malato, ne facciamo una marionetta». E afferma poi Annalisa Sala, vedova dell'economista Claudio Napoleoni: «Mio marito mi ha

insegnato che la morte si può vivere fino in fondo, che la morte è parte della vita». «La verità va detta», aggiunge il professor Franco Mandelli, ordinario di ematologia all'Università La Sapienza di Roma. «Come può un paziente sopportare la chemioterapia se ignora la reale natura del suo male? Finirà per conoscere comunque la verità, da un vicino di letto o da un infermiere». E vi sono poi i

silenzi dei familiari, i bisbigli che al malato appaiono inspiegabili e angosciosi. Di segno contrario, invece, l'esperienza del professor Cantoni, docente di informatica all'Università di Torino e vedovo di Marisa Belisario. Racconta Cantoni: «Mia moglie era ammalata di tumore da sei anni, non è stata afflitta da una malattia improvvisa. La prima cosa che mi chiese fu di non dire a nessuno che aveva un cancro al seno. La seconda bugia sono stato io a dirla a lei. Marisa era stata operata, pensava

**Il ruolo del medico
La polemica sui rapporti tra il cervello
ed il sistema immunitario**

che il tumore fosse stato debellato anche se viveva sempre nell'ansia. Io le ho nascosto la verità tacendole, che ormai era condannata. È stata una decisione sofferta, ma abbiamo dato a Marisa due anni di serenità durante i quali ha continuato a lavorare, quasi fino all'ultimo giorno. Dirla che stava per morire sarebbe stata una crudeltà inutile».

E tuttavia - replica il professor Carlo Orsini, ordinario di filosofia teorica alla Statale di Milano - non si può ridurre la questione a un problema di tranquillità, di pro-

attività, di dilemma personale di chi deve dire. Questa filosofia dei nostri tempi mi pare molto povera perché prefigura una concezione della vita traucamente indegna del problema della morte, dell'amore, del senso dell'esistenza umana. Io penso che un malato grave chiedo, vuole sapere: il problema consiste nel modo in cui farli incontrare la verità».

È a questo punto che ci avviciniamo forse a una possibile soluzione. Si prenda in considerazione il cancro,

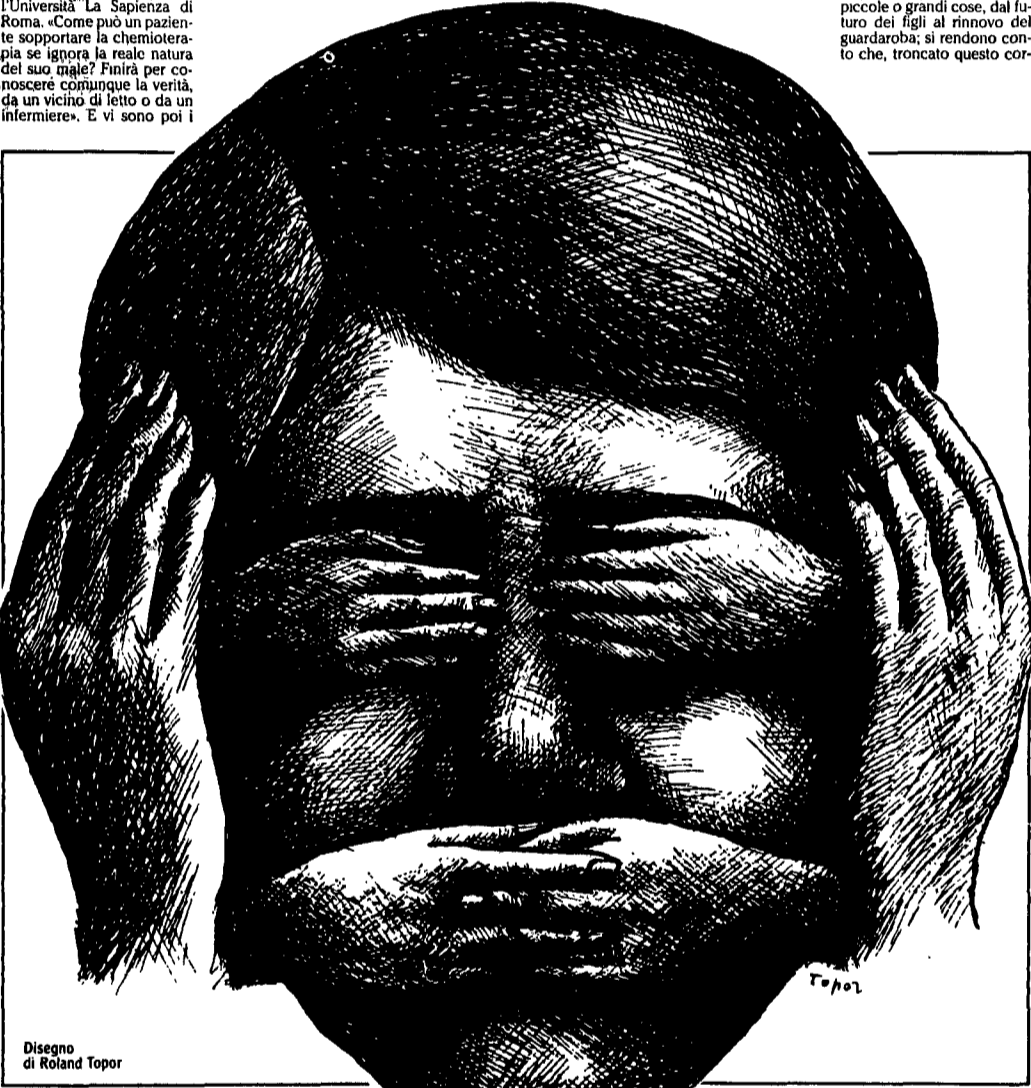
che può essere guaribilissimo oppure mortale. Una giornalista americana, nel libro *Why me?* (Perché io?) ha descritto molto bene i diversi stati d'animo, le successive reazioni psicologiche di un malato di tumore. Quando il caso è grave e si giunge alla fase terminale - spiega il professor Umberto Veronesi nel libro *Un male curabile* - «succede un fatto straordinario. I familiari sanno che il malato è condannato a morte, ma capiscono oscuramente che, se accettassero questa realtà, non potrebbero più dialogare con lui sulle piccole o grandi cose, dal futuro dei figli al rinnovo del guardaroba; si rendono conto che, troncato questo cor-

done, non rimarrebbe loro più nulla. Anche il paziente sa di avere i mesi o i giorni contati, ma capisce, altrettanto oscuramente, che se accettasse fino in fondo questa prospettiva sarebbe di fatto già morto. Allora comincia uno strano cerimoniale, destinato a narcotizzare: sta gli uni che l'altro».

«Io non so - conclude Veronesi - se quando la malattia arriva allo stadio finale questa finzione bilaterale sia giusta, o se fosse meglio fare discorsi di altro tipo. Non esistono regole generali valide per tutte le situazioni. Sta alla sensibilità e all'intelligenza del medico adattare il proprio comportamento ai bisogni psicologici del paziente e di quella famiglia non seguendo schemi rigidi, ma appellandosi alle sue capacità di comprensione e alla sua delicatezza».

Esiste anche una disputa scientifica, valida nei casi di malattie non necessariamente mortali ma pur sempre gravi, che riguarda i rapporti tra cervello e sistema immunitario. Una previsione catastrofica può indurre la depressione delle difese immunologiche, e quindi l'aggravamento del male, o è vero invece il contrario? «Nel nostro cervello - ha spiegato il professor Sirchia, immunologo - esistono delle sostanze che possono stimolare o deprimere il sistema immunitario. Molte ricerche sono in corso. Nel frattempo credo sia ragionevole che il clinico, di fronte al malato, eviti una eccessiva crudeltà che possa peggiorarne lo stato».

Forse il vero dilemma non consiste nel dire o non dire la verità, ma nel capire quanto verità il malato è in grado di accettare in una determinata situazione, quando dirgliela e in che modo. Ma questa capacità di capire - scrive Lorenzo Bonomo nel libro *Le parole della medicina* edito da «Il pensiero scientifico» - è un dono per pochi medici, anche oggi, e certamente non valutabile in denaro: è il rapporto positivo con il paziente, la lotta per giungere ad una soluzione di quel caso, la partecipazione ai problemi cruciali dell'esistenza: la nascita, la malattia e la morte. È una sfida che vale caso per caso e che prende totalmente. Ogni medico dovrebbe conoscere questa «empatia» almeno qualche volta, per poi rimanerne avvinto e condonato, come William Carlos Williams. «Mi perdevo in loro; in quel momento diventavo loro, chiunque essi fossero, così che quando me ne staccavo, alla fine di una mezz'ora di intensa concentrazione sulla loro malattia, era come se mi risvegliassi da un sonno. Perché in quel tempo io non ero esistito per me stesso...».



Disegno di Roland Topor

Così l'ape fece arrosto il nemico calabrone

Diciamolo, a volte la bravura delle api ci mette un po' a disagio. Sanno troppe cose. Oramai è provato che pensano, parlano, discutono, anzi fanno addirittura assemblee come ha dimostrato Martin Lindauer riuscendo a capire quali decisioni erano state prese durante un dibattito. Si trattava di fondare una nuova colonia e Lindauer aveva deciftrato così bene i discorsi che era arrivato sul posto prescelto prima ancora che vi giungesse tutto lo scame.

Sappiamo che fabbricano sostanze chimiche meglio dei nostri farmacologi (infatti non sono mai costretti a ritirare dal commercio dopo un po' come capita spesso a noi). Climatizzano l'aria negli ambienti dove abitano, conosciuto l'orario di apertura e di chiusura dei fiori dei quali vanno a fare provviste, programmano il sesso dei figli e le piccole vedette lombarde o i piccoli scrivani fiorentini, i piccoli contorni sono nulla. Sappiamo che le api vedono gli infrarossi e gli ultravio-

le api fanno fuori i calabroni con un'arma termica. L'hanno scoperto alcuni ricercatori dell'università Tamagawa di Tokio osservando la strategia della loro ape, la *cerana japonica*, quando il calabrone l'attacca. Difendersi a colpi di pungiglione servirebbe a poco, le api lo sanno. Meglio

organizzarsi per mandarlo arrosto, preparandogli una specie di forno crematorio utilizzando le ali come grandi impianti di condizionamento. L'importante è calcolare il tempo di cottura giusto, ma loro i conti li sanno fare, eccome. Lo studio è uscito sul volume n. 43 di «Experientia».

MIRELLA DELFINI

che loro hanno inventato la carta, un quattrocoto milioni di anni prima di noi. E la nostra, perfino quando abbiamo imparato a fabbricarla con fibre di legno come fanno loro, è molto più scadente.

Il calabrone di solito devasta i frutti maturi, divora tutti gli insetti che incontra e che non hanno un rivestimento abbastanza duro, e appena può si infila negli aerei, uccide le api, ne fa un impasto che poi distribuisce alla figliolanza, un pezzetto per uno. Si può immaginare che cosa rappresenti per le api l'arrivo di questo castigo. Scatta subito una specie di allarme rosso, e sicuramente si svegliano tutti gli dei guerrieri della comunità, o meglio i geni che presiedono alle battaglie. Ma come lottare contro un individuo simile? Quei cervellini devono avere riflettuto a lungo, e alla fine hanno scoperto che il nemico ha un tallone d'Achille: soffre il caldo.

Le api hanno fatto le loro osservazioni e i loro esperimenti in un tronco, in una grotta, in un solajo - la cosa migliore è svignarsela. L'attacco di questi vesponi può essere mortale. Di solito si crede che i calabroni siano quei tozzi e rombanti insetti neri che d'estate volano come folli sopra i fiori profumati, ma è un errore. La livrea del calabrone ha colori intensi, testa rossa, antenne e clipeo gialli. Il torace è feroce, ma l'addome ridiventa subito rosso cupo e giallo. I nidi sono fatti di cartone, più grandi di quelli della vespa Poliste, e protetti da una specie di coppa rovesciata. An-

che loro hanno inventato la carta, un quattrocoto milioni di anni prima di noi. E la nostra, perfino quando abbiamo imparato a fabbricarla con fibre di legno come fanno loro, è molto più scadente. Il calabrone di solito devasta i frutti maturi, divora tutti gli insetti che incontra e che non hanno un rivestimento abbastanza duro, e appena può si infila negli aerei, uccide le api, ne fa un impasto che poi distribuisce alla figliolanza, un pezzetto per uno. Si può immaginare che cosa rappresenti per le api l'arrivo di questo castigo. Scatta subito una specie di allarme rosso, e sicuramente si svegliano tutti gli dei guerrieri della comunità, o meglio i geni che presiedono alle battaglie. Ma come lottare contro un individuo simile? Quei cervellini devono avere riflettuto a lungo, e alla fine hanno scoperto che il nemico ha un tallone d'Achille: soffre il caldo. Le api hanno fatto le loro osservazioni e i loro esperimenti