



## Editoriale

### Curarsi in casa: ma come?

Tornare a casa, ritrovare l'ambiente materiale e affettivo in cui sentirsi a proprio agio, padrone del proprio spazio e del proprio tempo: per il paziente è un desiderio dominante, durante la permanenza in un luogo di cura. Oggi, diversamente dal passato, quando il ricovero in ospedale era accettato senz'eccepire, il paziente è in grado di far valere questo desiderio alla stregua di un diritto: acquisito, non solo sul piano teorico, ma anche pratico. Infatti, esiste un'alternativa alle cure ospedaliere: le cure domiciliari appunto, fornite da servizi pubblici e privati. È ormai possibile trasferire nell'abitazione del malato, almeno in parte, le attrezzature indispensabili, a cominciare dal letto elettrico. Evidentemente, oltre ai supporti tecnici, l'assistenza a domicilio esige un adeguato intervento umano: persone, professionalmente preparate per svolgere un ruolo determinante sia dal profilo terapeutico sia da quello relazionale e sociale. Ciò che comporta la necessità di far capo a un'organizzazione, ed è il caso dell'Associazione Triangolo per l'oncologia, capace di coordinare i diversificati interventi, richiesti dal paziente e dai suoi familiari. Ma non solo. Occorre rispondere ad altri interrogativi: qual è la scelta migliore per il malato, dove riesce a sentirsi più rispettato e libero? Ospedale o casa: l'opzione viene proposta, oggi, non da ultimo in termini d'ordine finanziario e persino alla stregua di un nuovo dogma. In realtà, sono le due facce della stessa medaglia, con la quale si gioca la cura e la dignità del paziente.

**Dr. med. Marco Varini**  
presidente Associazione  
Triangolo Sottoceneri

## 30 anni di Oncologia 30 anni di cambiamenti spettacolari

*Dr. med. Augusto Pedrazzini, oncologia ed ematologia FMH, Locarno*

Negli anni ottanta, quando ho cominciato a occuparmi di oncologia, i farmaci che avevamo a disposizione erano una decina. Con quei 10 farmaci si costruivano terapie con dosaggi e combinazioni differenti a seconda del tipo di malattia. La sperimentazione era agli inizi e l'uso dei farmaci era sostanzialmente empirico. Molte malattie non potevano venir curate. I primi progressi sono arrivati con nuovi citostatici che sono di grande efficacia e che hanno un profilo di tossicità molto più favorevole. Da una decina d'anni disponiamo inoltre di medicamenti biologici la cui caratteristica è di colpire in modo mirato le cellule tumorali. Ecco alcuni esempi di medicamenti che hanno rivoluzionato la cura dei tumori.

Il Rituximab. È un anticorpo usato in associazione alla chemioterapia nella cura dei linfomi. Vent'anni fa i linfomi non aggressivi venivano curati in modo ripetitivo ogni due o tre anni. Dopo l'arrivo del Rituximab il linfoma resta controllato per molti anni prima di dover riprendere un trattamento.

L'Imatinib. È un farmaco che ha meritato anche la copertina della rivista TIME con il nome di wonder pill, la pillola miracolosa. Si usa nella cura della leucemia mieloide cronica, una malattia che era tutt'altro che cronica con una speranza di vita di pochi anni. Fino a dieci - dodici anni fa l'unico trattamento curativo era il trapianto del midollo. L'Imatinib funziona così bene che oggi il trapianto viene riservato a quei pochi casi che non reagiscono in modo ottimale a questa cura. Per tutti gli altri pazienti la malattia scompare e il paziente sta bene per molti anni. Per quelli che poi ricadono vi sono oggi farmaci di seconda e terza generazione che prolungano quasi all'infinito le possibilità di trattamento.

Un altro settore che ha visto progressi altrettanto spettacolari è il tumore del seno. Grazie alle nuove cure la mortalità diminuisce in modo drastico nonostante l'incidenza aumenti. Quando ero assistente c'era una sola combinazione di citostatici che funzionava. Poi la paletta si è allargata a una decina di farmaci e le possibilità sono diventate molte. Con l'arrivo dei farmaci intelligenti e delle nuove terapie anti-ormonali possiamo oggi curare in modo mirato, vale a dire tenendo conto delle caratteristiche biologiche, i diversi tipi di tumore al seno.

I tumori intestinali. Fino a qualche anno non potevamo quasi curare i tumori del colon, una malattia molto frequente. Negli anni 2000 sono arrivati nuovi citostatici e nuovi farmaci biologici che vengono usati insieme e oggi è diventato possibile guarire pazienti con malattia avanzata. I chirurghi possono operare persino il fegato quando la malattia è sensibile alle cure, un traguardo che pochi anni fa veniva considerato fantascienza.

Questi progressi sono anche stati possibili perché parallelamente vi sono stati cambiamenti altrettanto spettacolari nella diagnostica con l'arrivo della TAC spirale e della risonanza magnetica l'organismo può oggi venire analizzato in dettaglio.

La rivoluzione è tutt'ora in corso e ci permetterà presto di controllare molte, se non proprio tutte, le malattie tumorali per molti anni. I tumori guariranno completamente diventeranno delle malattie croniche come il diabete e l'ipertensione.



**Amarillis.**  
Foto di Marco Varini

## Intervista a Francesca Borzani

di Luciana Bassi-Caglio

# «Conta lo spirito di squadra»

La laurea in medicina, specializzazione oncologia, a Pavia, nel 1989, un master in senologia, la pratica a Como, a Varese e all'Istituto dei Tumori di Milano e, poi, nel 1994, l'arrivo a Lugano e l'incontro con Marco Varini: a guidare Francesca Barzani lungo quest'itinerario c'è stata, e c'è sempre, la curiosità per la ricerca e la voglia di rimettersi in gioco. Oggi, capo clinica, gestisce il reparto di oncologia a Sant'Anna, che ha visto crescere e precisare una fisionomia a suo modo d'avanguardia. Un'esperienza di lavoro e di vita che ci racconta, senz'enfasi. «A Sant'Anna, ho percepito subito un clima di affinità, rispetto alle mie attese. Qui, diversamente dalle precedenti esperienze, era possibile avere un pieno contatto con il paziente: come malato e come persona. Insomma, si condivideva la sua sofferenza, era la compassione nel senso letterale del termine: patire insieme. E, insieme, si dava avvio al progetto innovativo di un reparto oncologico dove si affrontavano tutti gli aspetti della malattia, compresi quelli psicologici e sociali».

**Qual è stato il filo conduttore in un ambito, allora sperimentale?** «Lo spirito di squadra che, sotto la guida di Varini, ha fatto da collante fra medici, infermieri, operatori sociali, tutti impegnati verso lo stesso obiettivo: migliorare la qualità della vita a chi si trova ad affrontare un momento particolarmente delicato, alle volte persino quello finale. Nel corso di un ventennio, le dimensioni del reparto si sono più che raddoppiate: da 5-6 letti si è passati a 15, oltre l'ambulatorio. E si è allargata l'équipe degli addetti ai lavori in una branca, qual è l'oncologia, in continuo sviluppo. Dove c'è sempre da imparare».

**Quali sono stati i progressi più importanti nella lotta ai tumori?** «Ci sono risaputamente categorie di tumori, in gran parte guaribili, seno, utero, prostata, ecc., anche perché meglio individuabili allo stadio iniziale. Ma, oggi calcoliamo con 60% di probabilità di guarigione, mentre per i rimanenti l'esito è ancora infausto. Vorrei, però, rilevare che combattere il cancro non significa soltanto sconfiggerlo, definitivamente. Vuol dire anche stabilire una convivenza con la malattia. Oggi sono sempre più frequenti i casi di forme tumorali cronicizzate. E c'è un altro aspetto che considero importante: la possibilità di ridurre il dolore, somministrando in dosaggi oculati la morfina. Qui, è caduto un tabù, che era un retaggio d'ordine culturale. Intervenire contro la sofferenza non appare più un atto colpevolizzante».

**Sul piano della prevenzione, esistono strumenti efficaci: per esempio, la dieta alimentare, di cui spesso si parla?** «Può esserci una certa correlazione fra tumori e cibo, del resto studiata da numerosi ricercatori. Ma un nesso diretto non è stato ancora accertato. E quindi si rischia di cadere nell'estremismo, imponendo diete dall'esito incerto. La migliore prevenzione consiste nei controlli grazie ai quali identificare precocemente l'eventuale tumore. Ma pure qui c'è il rischio creare una sorta di dipendenza ansiogena dai controlli».

**Nell'era della divulgazione scientifica, il paziente è veramente meglio informato?** «I mass media inculcano, a volte, anche illusioni. Certamente, il paziente di oggi vuol dire la sua. Ma è un comportamento che non mi disturba».



Dr.ssa med. Francesca Borzani

**Sul piano umano, riesce a distanziarsi dall'ambito professionale, a difendere la sua sfera privata?** «Fino a un certo punto. Una forma di autodifesa è normale. Ma ci sono state situazioni che mi hanno segnato profondamente».

**Ne ha ricavato un senso di frustrazione?** «Parlerei piuttosto di un'occasione mancata. Qualcosa che mi è sfuggito di mano, la consapevolezza che avrei potuto fare di più».

### 17° seminario della Fondazione di Ricerca Psicooncologica in collaborazione con l'Associazione Triangolo

Giovedì 27 febbraio 2014 - 9.00-16.00 - Palacongressi Lugano

I nostri seminari sono dedicati a problemi della cura (nella doppia accezione di curare e prendersi cura) e rivolti a medici, operatori sanitari, operatori sociali, volontari e al pubblico interessato.

### “La casa che libera, la casa che imprigiona” Cure domiciliari: limiti e prospettive

#### Programma

##### L'umano abitare

Carlo Sini,  
filosofo, Milano

##### Abitare la cura

Barbara Sangiovanni,  
epistemologa e formatrice, Milano

##### Entrando in casa del paziente: le voci, le storie, le parole chiave

Andrea Rocci, Chiara Piccini,  
USI scienze della comunicazione, Lugano

##### Nascere in casa

Maria Campiotti,  
ostetrica, Varese

##### La prima casa: il corpo.

##### Le sue rappresentazioni con l'arterapia

Roberta Pedrinis,  
arteterapeuta, Lopagno

##### Cure a domicilio: il marito ricorda

Valerio Lombardi,  
famigliare, Locarno

##### Cure a domicilio: l'équipe curante ricorda

Martin Gilgen,  
capo équipe ALVAD, Locarno

##### Desiderio e realtà delle cure palliative a domicilio. Cosa ci dice la letteratura?

Claudia Gamondi,  
medico cure palliative, Bellinzona

##### ... e chi paga la fattura?

Stefano Gilardi,  
dermatologo e direttore ALVAD, Locarno



## Dove sarai?

di *Ketty Fusco*

poesia tratta dalla raccolta «Natali e Natali»  
Edizioni Ulivo 2013

Ma tu  
dove sarai  
e come  
e chi.  
Dal vuoto immaginario  
attendo una risposta  
alla mia infanzia  
rapita nell'incenso,  
una conferma.  
E ti chiedo perdono  
per l'esigere duro  
della mente  
allevata nell'algebra  
di tutte le certezze.  
Non togliermi però  
l'innocenza del dubbio  
quel tarlo  
dalle ali di speranza.

## Il libro

scelto da *Raffaella Agazzi*

### Mimose a dicembre

di *Maria Rosaria Valentini*,  
ed. Keller, Roma, ottobre 2013

Il titolo ci invia un messaggio positivo, di luce come solo il giallo sa dare, di calore fuori stagione: «Fu un gennaio silenzioso, fatto di piogge brevi ma frequenti... La mimosa resisteva nella sua coraggiosa fioritura».



Anche in questo romanzo, troviamo un tema tanto caro all'autrice: l'abbandono, la partenza, il distacco dalle proprie radici che, però, si portano in tasca. «La distanza, per Adriana, era cibo». E incontriamo il mondo delle badanti, della solitudine, del disperato bisogno di affetto, di tenerezza.

La figura femminile è dominante: una è la protagonista, ma ci sono altre donne speciali che ci accompagnano per tutta la narrazione, fino alla fine quando ci si rende conto che la donna di chiusura non è meno importante della protagonista Adriana. Il vecchio professore, vedovo con nel cuore la moglie che non è più, intrattiene il lettore con monologhi ricchi di tenerezza e di amore «Ermelinda mi manca. Il tempo non mi aiuta, anzi più passa

## Le news

di *Antonello Calderoni*

### Caramelle al mentolo per facilitare la preparazione alla colonoscopia

*New England Journal of Medicine, Journal Watch settembre 2013*

È risaputa l'efficacia delle soluzioni, oggi in uso per ottenere la migliore visibilità durante gli esami endoscopici. Questi preparati comportano però un inconveniente: vanno assunti in grandi quantità, 3-4 litri, prima dell'esame. E non tutti i pazienti riescono a ingerirli interamente. Si è quindi pensato di migliorarne il sapore ricorrendo a un semplice accorgimento: succhiare caramelle al mentolo nei giorni precedenti la colonoscopia. Gli effetti sono stati positivi, come emerge da uno studio compiuto su 100 pazienti, suddivisi in due gruppi: con o senza mentolo. Ora è stato possibile constatare che, consumando queste caramelle, il sapore delle soluzioni risulta più gradevole: è stato definito «eccellente» dal 63% del gruppo con mentolo, contro il 34% del gruppo senza. Si ritiene, quindi, che la caramella al mentolo possa essere un mezzo raccomandabile a tutte le persone che devono affrontare una colonoscopia.

### Per l'artrosi al ginocchio: dieta, esercizio o entrambi?

*Journal of American Association, settembre 2013*

Nei casi di disturbi al ginocchio, provocata da artrosi di lieve o media entità, che non richiedono un intervento chirurgico, il trattamento con farmaci si rivela spesso poco efficace. Per risolvere queste situazioni, si raccomandano, non di raro, la dieta e l'esercizio fisico, o entrambi associati. Ma qual è la formula migliore? Per risponderci, ricercatori americani hanno tenuto sotto controllo 454 pazienti, suddivisi in tre gruppi uguali: il primo praticava soltanto esercizio fisico (sedute di un'ora tre volte alla settimana), il secondo seguiva soltanto una dieta (diminuzione di 800-1'000 calorie al giorno rispetto all'alimentazione precedente), il terzo ha associato esercizio e dieta, per sei mesi. Dopo 18 mesi, si è constatato che i risultati migliori erano stati ottenuti dal gruppo dieta+esercizio, con una diminuzione di peso di 10,6 kg (rispetto a -8,2 e -1,85). Inoltre, i pazienti di questo gruppo avevano registrato meno dolori e migliore funzionalità dell'articolazione. La conclusione è ovvia: per l'artrosi al ginocchio sono necessari sia il movimento sia la dieta.

### Grassi omega 3: rischio di carcinoma prostatico?

*New England Journal of Medicine, agosto 2013*

L'assunzione di vitamine e integratori, non controllata, può avere effetti indesiderati. Uno studio SELECT aveva, infatti, dimostrato che un supplemento di vitamina E aumentava il rischio di carcinoma prostatico. Partendo da questo dato, un'equipe di ricercatori si è impegnata per confermare una correlazione, già rilevata nel 2011, fra consumo di acidi grassi omega 3 e cancro alla prostata. Nel corso di una successiva ricerca SELECT sono stati esaminati 834 uomini, affetti da carcinoma prostatico, e, parallelamente, 1'393 uomini con prostata sana. Dai prelievi di sangue, effettuati all'inizio dello studio, risultava che un'alta presenza di omega 3 era associato a un maggior rischio di contrarre la malattia. Si è giunti, quindi, alla conclusione di non incrementare il consumo supplementare di omega 3 di cui, lo scorso anno, una ricerca aveva denunciato l'inefficacia nella prevenzione di affezioni coronariche.

e più l'assenza di mia moglie è una mutilazione».

La scrittura di Maria Rosaria è sensoriale: con le sue descrizioni, con i suoi dettagli chi legge sente profumi, sapori, suoni e immagini che coinvolgono visceralmente.

Stilisticamente, questo romanzo potrebbe essere diviso in due parti: la prima concitata, incalzante e la seconda molto più pacata e riflessiva: a fare la differenza è proprio l'andare della narrazione concreta. Per la prima volta, l'autrice inserisce, non raramente, periodi e

battute in dialetto romanesco, come la presenza di alcuni lemmi della lingua rumena rendono ancora più vicina la protagonista. Questo non stride con l'eleganza e la ricchezza del lessico proprio dell'autrice, che ci ha abituati a questo stile. Eleganza, proprietà e grande cultura di ampio respiro: riferimenti a opere d'arte non scontate né conosciutissime: «... nella mente del vecchio si fece largo la Madonna del parto, di Piero della Francesca, con l'abito aperto come un labbro di cielo e una mano a proteggerci il ventre».

## Il racconto

# Sogno di Natale

di Luigi Pirandello

Sentivo da un pezzo sul capo inchinato tra le braccia come l'impressione d'una mano lieve, in atto tra di carezza e di protezione. Ma l'anima mia era lontana, errante nei luoghi veduti fin dalla fanciullezza, dei quali mi spirava ancor dentro il sentimento, non tanto però che bastasse al bisogno che provavo di rivivere, fors'anche per un minuto, la vita come immaginavo si dovesse in quel punto svolgere in essi.

Era festa dovunque: in ogni chiesa, in ogni casa: intorno al ceppo, lassù; innanzi a un Presepe, laggiù; noti volti tra ignoti riuniti in lieta cena; eran canti sacri, suoni di zampogne, gridi di fanciulli esultanti, contese di giocatori... E le vie delle città grandi e piccole, dei villaggi, dei borghi alpestri o marini, eran deserte nella rigida notte. E mi pareva di andar frettoloso per quelle vie, da questa casa a quella, per godere della raccolta festa degli altri; mi trattenevo un poco in ognuna, poi auguravo:

- Buon Natale - e sparivo...

Ero già entrato così, inavvertitamente, nel sonno e sognavo. E nel sogno, per quelle vie deserte, mi parve a un tratto d'incontrar Gesù errante in quella stessa notte, in cui il mondo per uso festeggia ancora il suo natale. Egli andava quasi furtivo, pallido, raccolto in sé, con una mano chiusa sul mento e gli occhi profondi e chiari intenti nel vuoto: pareva pieno d'un cordoglio intenso, in preda a una tristezza infinita.

Mi misi per la stessa via; ma a poco a poco l'immagine di lui m'attrasse così, da assorbirmi in sé; e allora mi parve di far con lui una persona sola.

A un certo punto però ebbi sgomento della leggerezza con cui erravo per quelle vie, quasi sorvolando, e istintivamente m'arrestai. Subito allora Gesù si sdoppiò da me, e proseguì da solo anche più leggero di prima, quasi una piuma spinta da un soffio; ed io, rimasto per terra come una macchia nera, divenni la sua ombra e lo seguì.

Sparirono a un tratto le vie della città: Gesù, come un fantasma bianco splendente d'una luce interiore, sorvolava su un'alta siepe di rovi, che s'allungava dritta infinitamente, in mezzo a una nera, sterminata pianura. E dietro, su la siepe, egli si portava agevolmente me disteso per lungo quanto'egli era alto, via via tra le spine che mi trapungevano tutto, pur senza darmi uno strappo.

Dall'irta siepe saltai alla fine per poco su la

morbida sabbia d'una stretta spiaggia: innanzi era il mare; e, su le nere acque palpitanti, una via luminosa, che correva restringendosi fino a un punto nell'immenso arco dell'orizzonte. Si mise Gesù per quella via tracciata dal riflesso lunare, e io dietro a lui, come un barchetto nero tra i guizzi di luce su le acque gelide.

A un tratto, la luce interiore di Gesù si sparse: traversavamo di nuovo le vie deserte d'una grande città. Egli adesso a quando a quando sostava a origliare alle porte delle case più umili, ove il Natale, non per sincera divozione, ma per manco di denari non dava pretesto a gozzoviglie.

- Non dormono... - mormorava Gesù, e sorprendendo alcune rauche parole d'odio e d'invidia pronunziate nell'interno, si stringeva in sé come per acuto spasimo, e mentre l'impronta delle unghie restavagli sul dorso delle pure mani intrecciate, gemeva: - Anche per costoro io son morto...

Andammo così, ferdandoci di tanto in tanto, per un lungo tratto, finché Gesù innanzi a una chiesa, rivolto a me, ch'ero la sua ombra per terra, non mi disse:

- Alzati, e accogliami in te. Voglio entrare in questa chiesa e vedere -.

Era una chiesa magnifica, un'immensa basilica a tre navate, ricca di splendidi marmi e d'oro alla volta, piena d'una turba di fedeli intenti alla funzione, che si rappresentava su l'altar maggiore pomposamente

parato, con gli officianti tra una nuvola d'incenso. Al caldo lume dei cento candelieri d'argento splendevano a ogni gesto le brusche d'oro delle pianete tra la spuma dei preziosi merletti del messale.

- E per costoro - disse Gesù entro di me - sarei contento, se per la prima volta io nascessi veramente questa notte.

Uscimmo dalla chiesa, e Gesù, ritornato innanzi a me come prima posandomi una mano sul petto riprese:

- Cerco un'anima, in cui rivivere. Tu vedi ch'io son morto per questo mondo, che pure ha il coraggio di festeggiare ancora la notte della mia nascita. Non sarebbe forse troppo angusta per me l'anima tua, se non fosse ingombra di tante cose, che dovresti buttar via. Otterresti da me cento volte quel che perderai, seguendomi e abbandonando quel che falsamente stimi necessario a te e ai tuoi: questa città, i tuoi sogni, i comodi con cui invano cerchi allettare il tuo stolto soffrire per il mondo... Cerco un'anima, in cui rivivere: potrebbe esser la tua come quella d'ogn'altro di buona volontà -.

- La città, Gesù? - io risposi sgomento. - E la casa e i miei cari e i miei sogni?

- Otterresti da me cento volte quel che perderai - ripeté Egli levando la mano dal mio petto e guardandomi fisso con quegli occhi profondi e chiari.

- Ah! io non posso, Gesù... - feci, dopo un momento di perplessità, vergognoso e avvilito, lasciandomi cader le braccia sulla persona.

Come se la mano, di cui sentivo in principio del sogno l'impressione sul mio capo inchinato, m'avesse dato una forte spinta contro il duro legno del tavolino, mi destai in quella di balzo, stropicciandomi la fronte indolenzita. E qui, è qui, Gesù, il mio tormento! Qui, senza requie e senza posa, debbo da mane a sera rompermi la testa.



**Bocce natalizie.**  
Foto di Marco Varini