

LA LEZIONE DI TOTO

Ho combattuto il cancro con la musica nel cuore

«Mi reputavo sano, invece, in silenzio, il male mi aveva colpito alla prostata. E non avevo neppure idea di cosa fosse quella malattia», confessa **Cutugno**. Che ora invita tutti a non abbassare la guardia. «Perché la vita è bellissima»

di Toto Cutugno

Milano, ottobre

Acchetto di raccontarvi la mia storia perché potrebbe aiutare tante persone a capire l'importanza della prevenzione per tutelare la propria salute. Non ne ho mai parlato prima su un giornale, in quanto è un fatto intimo che tocca non solo il corpo ma anche la mente, il cuore. Il 7 gennaio 2007 al San Raffaele di Milano ho subito un intervento per un tumore maligno alla

prostata. Il chirurgo era Patrizio Rigatti, il primario di Urologia che ha operato Silvio Berlusconi, tanto per intenderci. Mi ha salvato la vita, avevo già le metastasi. Ma prima di lui un'altra persona è stata come un angelo: Al Bano, che per me è come un fratello, l'uomo che amo di più al mondo dopo mio figlio Nico. Fu lui, Al Bano, a convincermi a sottopormi a un controllo. →

DIAGNOSI PRECOCE: LE TRE COSE DA FARE

Se ne sta lì, sotto la vescica dei maschi. Una specie di «castagna», che abbraccia il tratto iniziale dell'uretra, il canale che convoglia l'urina all'esterno. A che cosa serve, **la prostata**? A secernere un liquido biancastro, che aiuta a garantire vitalità agli spermatozoi. E come i senologi invitano le donne a sorvegliare la salute della mammella, così gli uomini devono prestare analoga cura a questa ghiandola. Perché, con l'età, la prostata è vittima di ingrossamenti benigni ma pure di trasformazioni tumorali: con oltre 43 mila nuovi casi ogni anno, **il cancro prostatico è la neoplasia più frequente tra i maschi**. Ma, se scovato per tempo, si può affrontare. Ecco, allora, le indicazioni di Europa Uomo, movimento d'opinione che punta a diffondere le conoscenze su questa insidia (www.europauomo.it). **Una volta all'anno, oltrepassata la boa dei 50** (o dei 40, se esistono casi di tumore prostatico in famiglia), è bene sottoporsi a una visita dall'urologo.



LA VISITA

● Il medico eseguirà un'esplorazione rettale, primo cruciale controllo. Con un guanto lubrificato, introduce con delicatezza un dito nel retto, per palpare la ghiandola e valutarne consistenza, dimensioni ed eventuale presenza di noduli sospetti.

L'ESAME DEL SANGUE

● In base all'esame rettale, alla presenza di disturbi urinari e all'eventuale riscontro di casi di tumore prostatico in famiglia, il medico potrà chiedere di misurare una sostanza chiamata **antigene prostatico specifico o PSA**, il cui aumento nel sangue potrebbe essere spia della presenza di un tumore. Il condizionale è d'obbligo, perché **il PSA può impennarsi anche per colpa di una malattia non tumorale** (una prostatite, per esempio) o per l'avanzare dell'età (iperplasia benigna).

LA BIOPSIA

● Il medico potrà, infine, suggerire l'esecuzione di una biopsia della ghiandola, che permette di **analizzare al microscopio dei frammenti di tessuto prostatico**. E di stanare così eventuali cellule maligne.

Edoardo Rosati

DALLE PAGINE DI "OK SALUTE"
Toto Cutugno, 67 anni. Sotto, la copertina del nuovo numero di *OK La salute prima di tutto*, in cui è contenuta la testimonianza del cantante, che anticipiamo in esclusiva in queste pagine.



→ Io non ne sentivo la necessità, non ne avevo voglia. A quel punto Al Bano prese l'iniziativa, contattò lui stesso Rigatti e fissò un appuntamento per me. Il risultato delle analisi fu immediato e la diagnosi sconvolgente. Fino a quel momento non avevo neppure idea di che cosa fosse una malattia (e quella malattia!). Mi reputavo sano, facevo sport, tenevo concerti...

UN CAMMINO DIFFICILE

Dunque, l'operazione. Tutto sembrava andare bene, ma poi... una ricaduta. Mi son dovuto sottoporre a cicli di chemio e di tomoterapia, che mi hanno aiutato molto ma anche indebolito. Per cui m'è venuta un'infezione al pube. Scusate se non uso i termini medici giusti, parlo da incompetente, da «muratore»... Morale: sono finito di nuovo sotto i ferri.

Quest'anno ho persino partecipato al Festival di Sanremo: giusto per darvi l'idea di come ho affrontato tutto con grinta e voglia di riprendermi. Il canto è il simbolo del piacere di vivere, e io ho vissuto per il canto. Come individuo sono una roccia e ho sempre visto azzurro. Però ho avuto paura, nonostante l'amorosa presenza di mia moglie Carla e di mio figlio, nonostante il sostegno del mio amico Al Bano, e di Guido, Fabio e Franco.

Detesto suscitare compassione, e inizialmente avrei preferito non rilasciare queste dichiarazioni. Poi mi sono convinto che la mia testimonianza è importante per la diagnosi precoce. Mi rivolgo soprattutto agli uomini: sottoponetevi ai controlli sullo stato di salute della prostata. Se s'interviene in tempo, ci si cura e si può anche guarire. Come mi sento, ora? Abbastanza bene, direi. Ma nonostante quel che mi sta capitando, continuo a pensare che la vita sia bellissima. E io, voi, abbiamo il dovere di viverla al massimo, con gioia e coraggio. Io ce la metto tutta. Poi, alla fine, è il Padreterno che decide.

Toto Cutugno

(testo raccolto da Maria Cristina Giongo)



SQUADRA VINCENTE

Milano. Il team operativo della dottoressa Lisa Licitra (la prima a sinistra). Ricercatrice di punta del nostro Paese, all'Istituto nazionale dei tumori si occupa delle neoplasie che colpiscono la testa e il collo.



(IL 5 NOVEMBRE È LA GIORNATA NAZIONALE PER LA RICERCA)

E l'Airc tiene d'occhio anche la tiroide

Riflettori puntati sulla ghiandola del collo. Aumentano in Italia i casi di tumore. Ma la grande novità è che oggi si guarisce

di Daniela Cipolloni

Milano, ottobre
La testimonianza di Toto Cutugno commuove. E conforta. Perché il «brutto male» si può affrontare. Perché il cancro è una malattia curabile. Sempre di più: grazie agli incessanti progressi macinati dalla ricerca scientifica. Grazie al massiccio lavoro che medici e scienziati portano avanti quotidianamente tra i muri dei laboratori e degli ospedali.

I tg non la raccontano, la sfida del secolo. Le telecamere non riprendono il «dietro le quinte». Eppure là, nell'ombra, lontano dai circuiti mediatici, spuntano i germogli delle scoperte salva-vita. Ce lo con-

ferma l'Airc, l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, che il 5 novembre, con la sua campagna annuale di raccolta fondi, porta allo scoperto volti, storie e risultati di alcuni paladini dell'incessante lotta ai tumori.

Sono i testimonial dei livelli

Scoprono un nodulo 20 donne su 100 mila

di eccellenza raggiunti nel nostro Paese in campo oncologico. E noi di Oggi abbiamo voluto incontrare una donna, una scienziata in prima fila. Si chiama Lisa Licitra ed è responsabile della Struttura

trattamento medico dei tumori di testa e collo all'Istituto nazionale tumori di Milano. Si occupa, in particolare, delle forme neoplastiche che interessano la bocca e la gola.

Partiamo dalla tiroide. Dottoressa Licitra, quali sono le ultime evidenze?

«I dati per l'Italia indicano che i tumori della tiroide sono

in aumento. Soprattutto per la popolazione femminile, anche se l'incidenza è cresciuta lievemente anche negli uomini. Circa 20 donne su 100 mila scoprono uno o più noduli maligni alla tiroide, più al →

“Un altro nemico è il male che ha colpito Michael Douglas”



IN PRIMA LINEA

Un primo piano della dottoressa Licitra. Membro di numerose società scientifiche e gruppi di ricerca internazionali, si è sempre occupata di tumori del distretto «cervico-facciale».

→ Nord che al Centro-Sud, in prevalenza tra i 50 e i 59 anni. Ci si ammala di più, ma la stragrande maggioranza dei pazienti, il 95 per cento, guarisce. Paradossalmente, proprio le donne hanno la meglio».

Perché le donne sono più colpite, ma sopravvivono anche di più?

«Stiamo cercando di scoprirlo... Uno dei fattori potrebbe essere la scoperta assai precoce di forme che in passato non venivano diagnosticate».

Quali sono i traguardi raggiunti dalla ricerca?

«Semplicemente questo: il tumore alla tiroide è una malattia guaribile. Con l'asportazione chirurgica dei noduli maligni, eventualmente seguita dalla radio/iodio terapia. Solo

una minoranza è resistente alle terapie, o lo diventa. Ma importanti passi avanti sono stati siglati per queste forme ostinate. La ricerca di base ha permesso di caratterizzarle dal punto di vista biologico. Conosciamo i geni alterati, per le varianti ereditarie e sporadiche».

I prossimi obiettivi?

«Grazie a queste ricerche di base, sono stati sviluppati dei nuovissimi farmaci. Li chiamiamo "a bersaglio molecolare". Sono in fase di sperimentazione, e sembrano fornire risposte efficaci e durature per quei pazienti che finora non avevano ancora trovato una soluzione».

Oltre a quello tiroideo, ci sono altri tumori, sempre nella regione «collo e testa», che

risultano in aumento?

«Solo uno: il tumore orofaringeo, che riguarda la bocca e in genere si forma a livello delle tonsille e della parte posteriore della lingua. Secondo i più recenti studi epidemiologici, negli ultimi 20 anni questa malattia sarebbe aumentata in ambito europeo, tanto negli uomini, quanto nelle donne».

Si conoscono le cause?

«I fattori di rischio sono ben noti: abuso di fumo e alcol. Sta, però, emergendo un nuovo nemico: il papillomavirus (l'Hpv). Sono in forte aumento, infatti, i casi di tumori alla bocca legati alla presenza di questo virus, che si trasmette per via sessuale ed è, tra l'altro, la principale causa del tumore del collo dell'utero. Co-

me dire: siamo di fronte a una sorta di epidemia virale».

E chi è più a rischio?

«Chi ha molti partner sessuali e pratica il sesso orale ha più probabilità di entrare a contatto diretto col virus. Si sta ipotizzando anche la possibilità di una trasmissione da madre a feto. Gli studi sono in corso. Non sempre, però, il cancro della bocca è legato al contatto col virus Hpv».

Già: è il tumore che ha colpito l'attore Michael Douglas. Quali sono le cure?

«Oggi possiamo contare su tecniche chirurgiche assai sofisticate, trattamenti laser e procedure endoscopiche mini-invasive, con buoni risultati. Si cerca di preservare il più possibile la funzione della laringe, l'organo della parola e della deglutizione. La radioterapia mirata, la chemio e i citati farmaci "a bersaglio molecolare" hanno contribuito a incrementare le speranze di sopravvivenza. La ricerca, ovviamente, continua. Per esempio, proprio in uno studio, finanziato dall'Airc e pubblicato sul *Journal of Clinical Oncology*, abbiamo compreso l'importanza del gene chiamato p53. È lui che "decide" quale sarà la risposta del paziente alla chemioterapia».

Domanda: la vaccinazione nelle ragazze contro l'Hpv potrebbe prevenire anche i tumori alla bocca, oltre che quelli al collo dell'utero?

«Sì, nel futuro il controllo della diffusione del virus dovrebbe ridurre i casi di tumore orofaringeo legato al papillomavirus. In generale, questo è un tumore meno pericoloso rispetto al cancro della bocca non connesso all'Hpv, tant'è che si sta valutando anche l'idea di ridurre l'aggressività delle terapie. Basti pensare che quando c'è di mezzo il virus, per questo tumore le chance di guarigione sono doppie, dell'80-90 per cento. Per quale motivo? Stiamo cercando di capirlo».

Daniela Cipolloni

COSÌ I NOSTRI SMS POSSONO AIUTARE I RICERCATORI

L'immagine promossa dall'Airc è un messaggio che tocca all'istante cuore e cervello. Tre ricercatori muniti di torce che dell'odiosa parola «incurabile» illuminano le ultime otto lettere. Perché la **Giornata per la ricerca sul cancro, il 5 novembre**, vuole celebrare i successi di una scienza che sta sgretolando quell'«in», grazie alla sempre maggiore interazione tra laboratorio e corsia d'ospedale, ricerca di base e cure quotidiane. Tutti possiamo partecipare a rendere viva e vincente questa sfida, sostenendo gli obiettivi scientifici dell'Airc. Ecco come:

- con un sms da due euro o

chiamando da telefono fisso per donare cinque o dieci euro al numero unico **45508** (dal 28 ottobre al 18 novembre);

- con una donazione al conto corrente UniCredit IT 87 E 02008 09423 000066 000000;

- con donazioni libere nelle ricevitorie Sisal, dal 18 ottobre al 27 novembre;
- con la carta di credito chiamando il numero verde Airc 800-350.350 o sul sito dell'Associazione www.airc.it