

«Mi sono fatta asportare i seni per evitare tumore»

La 38enne palermitana ha la mutazione genetica: rischio di cancro oltre il 60%

«Mi sono ammalata e ho fatto il test, dalla Sicilia a Pavia dove mi hanno aiutata»

di Anna Ghezzi

PAVIA

«Mi sono ammalata di cancro al seno a 38 anni. Sono riuscita a prenderlo in tempo, e ho subito l'asportazione di un pezzo di seno. Poi, a Palermo, mi hanno fatto il test per capire se avevo la mutazione genetica che espone al tumore al seno in giovane età e aumenta il rischio di recidive. Ce l'avevo. Ma nessuno mi sapeva dire cosa voleva dire». Parla Ornella Campanella, sguardo allegro e voce chiara, che dalla Sicilia ha preso ancora una volta un aereo apposta per essere a Pavia alla tre giorni promossa da Young women against breast cancer, l'associazione fondata da Anna De Blasi per dare sostegno alle donne che si ammalano di cancro al seno prima ancora di essere considerate a rischio. Ornella, infermiera è una delle donne ad alto rischio genetico di cancro al seno e ovaio causato da mutazione di tipo Brca1 o Brca2 che aumentano la probabilità di avere un cancro sotto i 40 anni. Quando non c'è screening e, come ha raccontato Sabrina Giussani (Yac), «è difficile farsi



Ornella Campanella racconta la sua esperienza, con lei Alberta Ferrari, Francesca Molina e Roberta Manfredini

prescrivere una mammografia dal medico». Ornella, come Angelina Jolie, ha scelto di farsi asportare entrambi i seni. I portatori della mutazioni hanno davanti a sé due strade: una sorveglianza preventiva, diversa da quella "normale" con controlli ogni sei mesi, oppure l'asportazione chirurgica preventiva del

seno. «Ogni donna in questa situazione – dice Campanella – deve sapere che cosa può fare per sé e la sua famiglia, ma a Palermo non trovavo nessuno che mi spiegasse. Fare un test con soldi pubblici non serve se non c'è un percorso dedicato. Qui ho trovato persone che mi hanno ascoltata, fatto vedere tutte le opzioni

possibili, non mi hanno mai orientata. È accaduto mesi prima della Jolie, ma ho scelto consapevolmente perché ho ricevuto tutte le informazioni che nella mia città non ho potuto avere e ringrazio chi mi ha indirizzato al S. Matteo». Dove c'è un percorso per seguire quel 10% delle donne vittime di tumore al seno

“genetico”. «Gli ospedali in Italia, eccezion fatta per l'Emilia, che è avanzata, fanno bene ambulatorio, test genetico e sorveglianza ma non il passo successivo – spiega la senologa Alberta Ferrari, vicepresidente Yac – e le donne faticano a trovare informazioni, senza le quali non c'è libertà di scelta». Non si parla genericamente di tutte quelle che rischiano il tumore al seno (1 su 8) ma di una «sottopopolazione piccola ma con un rischio più elevato – spiega Ferrari –. Il 5-10% dei tumori mammari è ereditario e una persona su 600 circa ha la mutazione Brca 1-2. È come se fosse un altro tumore: la mutazione si trasmette ai figli, è più aggressivo e più sensibile alla chemio, ma la guarigione meno legata alla diagnosi precoce. La fascia d'età colpita è quella non protetta dallo screening e quindi: diagnosi tardive, cure devastanti, mortalità elevata. La donna ad alto rischio, se non sa di esserlo, vive nel terrore per i tanti lutti familiari. Poi, quando lo sa, si trova al bivio: controlli frequenti o la chirurgia preventiva, che riduce il rischio di tumore dal 60-80 al 5% ma punta il bisturi direttamente nel cuore della femminilità». Ieri si è parlato anche di ipnosi terapeutica: «Al di là degli effetti benefici su sintomi, depressione, ansia, paura della morte per sé stesse e per chi si lascia – spiegano Francesca Molina e Roberta Manfredini, medici psicoterapeuti di Apic – ci sono dati oggettivi, riportati da riviste mediche come Lancet, che dimostrano come l'ipnosi aiuti a migliorare i dati sulla sopravvivenza dopo un cancro. Per questo ci battiamo perché sia uno strumento a disposizione di queste donne».