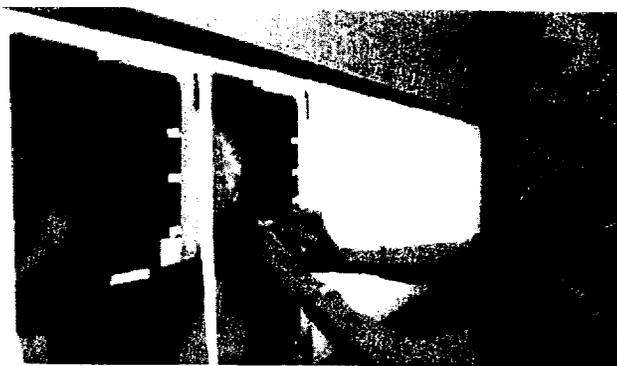


Il caso Dai dati del registro del sud Lombardia alle opinioni degli esperti. Le patologie sono in calo o in aumento? La provincia di Pavia ha il tasso di mortalità più alto in regione per pazienti sotto i 65 anni

Più tumori Meno tumori Qual è la verità?



E quanto conta il "contesto ambientale" rispetto alla loro incidenza sulla popolazione?

Tumori in crescita? Tumori in calo? La provincia di Pavia e i dati che la riguardano in materia presenta una contraddizione. Secondo i dati dell'Asl dal 2007 al 2009 la mortalità per patologie oncologiche è diminuita di 0,3 punti percentuali e i casi per anno sono diminuiti da 6.315 a 4.971. Tuttavia il nostro territorio provinciale presenta un tasso di incidenza preoccupante: 845 uomini su 100 mila contro i 389 su 100 mila della media mondiale e 677 donne su 100 mila contro le 285 su 100 mila della media mondiale (dati Asl registro tumori sud Lombardia sugli anni 2003/2004). Inoltre la nostra provincia fa registrare un primato negativo: il numero di morti per tumore prima dei 65 anni è il più alto della Lombardia. Dove risiede la verità? Quanto incidono le condizioni ambientali e la presenza di strutture potenzialmente dannose per la nostra salute? Esistono predisposizioni genetiche allo sviluppo di patologie tumorali? Sono domande alle quali cerchiamo di rispondere in questo e nel prossimo numero del nostro settimanale, avvalendoci di esperti del settore.

Matteo Ranzini

Studi in corso, ma non è documentata una correlazione tra impianti e patologie

Intervista al prof. Paolo Pedrazzoli, primario di oncologia al Policlinico S. Matteo di Pavia

Il prof. Paolo Pedrazzoli dirige la struttura di Oncologia al Policlinico S. Matteo. Abbiamo chiesto un suo parere autorevole in merito alla nostra mini inchiesta.

Prof. Pedrazzoli è vero che la mortalità per tumore è in diminuzione? Bastano la "diagnosi precoce" e i vari screening a spiegare questo fenomeno?

"I dati dell'Asl confermano una diminuzione della mortalità, effetto a mio avviso dell'onda lunga dei programmi di prevenzione e screening e del miglioramento dei trattamenti oncologici sui pazienti malati. I programmi di screening a disposizione della popolazione (per tumori al seno, al colon,

alla cervice uterina...) contribuiscono a diagnosticare precocemente eventuali patologie e ad attuare ad esempio diagnosi di pre-cancerosi. Questo può significare anche che l'incidenza dei tumori diminuisce nei numeri perchè la diagnosi anticipa l'effettivo manifestarsi di una patologia di tale genere".

Vado al nocciolo. La mappa della nostra provincia evidenzia "zone rosse" proprio in corrispondenza di impianti che trattano rifiuti ed emettono sostanze nell'aria (Termovalorizzatori a Parona e Corteolona) o di precedenti insediamenti di strutture che trattavano l'amianto (Fibronit-Broni). Quanto è forte la correlazione?

"Si tratta di due situazioni ben distinte. Nel primo caso non esiste fino ad oggi una documentazione che attesti la ricaduta negativa di un impianto sulla salute dei cittadini in merito allo sviluppo di patologie tumorali. Si stanno compiendo studi e ricerche in tal

senso che tra qualche anno ci offriranno una visione più chiara del fenomeno. Nel secondo caso l'incidenza negativa dell'amianto sulla salute è un dato certo, una volta non si conosceva l'incidenza dell'amianto sullo sviluppo di mesoteliomi e tumori polmonari, lo si è scoperto, accertato e documentato col tempo".

L'assessore regionale alla sanità Bresciani non ha escluso l'ipotesi di un fattore genetico alla base della concentrazione di patologie tumorali in diverse aree della nostra regione. E' una considerazione plausibile dal punto di vista scientifico?

"Se in una determinata area ci sono dei cluster (gruppi) di popolazione con un'incidenza maggiore di tumori questo comporta che complessivamente si registrino più casi. E' possibile che per alcuni tumori esista una predisposizione genetica (il caso classico è quello del tumore alla mammella). La predisposizione genetica, tuttavia, è solamente uno di

tanti fattori che possono concorrere a una maggior concentrazione di patologie tumorali in determinate aree. Non basta la predisposizione genetica a descrivere l'intero fenomeno, occorre indagare anche sui fattori ambientali ed è quello che Regione ed Asl stanno facendo. Lo stesso Policlinico sta portando avanti, ad esempio, studi e ricerche sull'ereditarietà dei tumori, è un percorso lungo e difficile che si sta compiendo e che ci darà risposte in tal senso. Solo la compartecipazione di dati certi sul contesto ambientale e sulla predisposizione genetica possono fornirci un quadro preciso. Speriamo di averlo in tempi non eccessivamente lunghi".

Professore ci auguriamo che gli studi in corso non ci rivelino tra qualche anno che effettivamente certi impianti comportavano il rischio di sviluppare patologie tumorali...

"Ovviamente dobbiamo attendere gli esiti degli studi in corso; in generale mi sento di affermare che l'Italia è uno dei



paesi con le regole più restrittive riguardo agli ambienti di lavoro (penso ad esempio alle soglie di benzene, molto più basse per legge rispetto agli altri paesi) e alle emissioni".

E' più rischioso quello che respiriamo o quello che mangiamo per l'eventuale sviluppo di un tumore?
"L'impatto maggiore per lo sviluppo di una patologia si può verificare nelle aree fortemente abitate in quanto lo smog e l'inquinamento incidono su entrambi i fattori: su quello che si respira e sulle coltivazioni circostanti. Nel nostro territorio credo, tuttavia, che i controlli nel comparto agricolo siano tali da scongiurare qualsiasi rischio di questo tipo e che il contesto ambientale generale non sia così rischioso livello di ricadute sull'alimentazione".

Matteo Ranzini