

IN CURA AL SAN MATTEO

Guarite dalla leucemia vogliono essere mamme

Dopo il trapianto di staminali, sono duecento le adolescenti seguite da Ostetricia e Oncoematologia pediatrica: «Obiettivo la migliore qualità della vita possibile»

di Anna Ghezzi

PAVIA

Sopravvissute al trapianto, ora sono adolescenti, donne e magari vorranno essere mamme. Per loro è un percorso a ostacoli: grazie al trapianto di cellule staminali sono riuscite a sopravvivere alla leucemia ma la stessa terapia che ha permesso loro di diventare grandi ha causato effetti collaterali con cui convivere non è semplice. Per aiutarle ad avere una buona qualità della vita, al San Matteo da 8 anni al loro fianco ci sono gli specialisti dell'oncoematologia pediatrica e della ginecologia e un percorso per aiutarle a sentirsi bene. E magari riuscire a diventare mamme. La speranza? Due di loro ce l'hanno fatta.

Sono oltre 200 le ragazze da tutta Italia seguite negli ambulatori ostetrici del policlinico con la collaborazione dell'oncoematologia pediatrica. Una casistica tra le più rilevanti in Italia, due



Da sinistra Fausta Beneventi, ambulatorio gravidanze a rischio, e Giovanna Giorgiani, Oncoematologia pediatrica

gli studi pubblicati su *Fertility and sterility* e il *British journal of obstetrics and gynecology*. «Dal 2010 in oncoematologia pediatrica sono stati effettuati 350 trapianti di cellule staminali - spiega Giovanna Giorgiani - a pa-

zienti fino a 18 anni, la maggior parte tra gli 8 e i 10 anni». Leucemia nel 60% dei casi, e poi malattie ematologiche come le talassemie. «Sempre più bambini trapiantati diventano grandi - spiega Giorgiani - e quindi c'è sem-

pre più attenzione agli effetti collaterali delle cure. Cure fondamentali per la loro sopravvivenza, ma che hanno effetti a lungo termine». Come ipotiroidismo, neoplasie alla tiroide, problemi di crescita. Tre su 5 hanno pro-

blemi alla sfera gonadica, che significa sessualità e fertilità. «Far crescere normalmente un bambino significa farlo sentire come i suoicetanei - spiega Fausta Beneventi, responsabile ambulatorio gravidanza a rischio - e farlo stare bene. Allo stesso modo è importante che una adolescente possa vedersi bella, con il suo seno sviluppato normalmente e il ciclo, e che una giovane donna possa avere una vita sessuale e riproduttiva serena». I bambini sopravvissuti diventati adulti si fanno una famiglia e tornano al centro che li ha operati per avere supporto. Ora non si aspetta più che siano loro a tornare, ma li si segue da subito, perché con la terapia ormonale adeguata e un continuo supporto, possano avere una qualità della vita migliore. Il rapporto tra la ginecologia e l'oncoematologia è nato nel 2009 e si è sviluppato nel tentativo di trovare qualcosa che potesse proteggere le ovaie delle bimbe sottoposte alle cure e dare loro anche la possibilità di diventare mamme. «A 10 anni sopravvivono alla malattia - spiega Beneventi - prima di arrivare alla maternità spesso passano 15-20 anni. Ma nel frattempo c'è l'adolescenza, la voglia di avere una vita relazionale. In questo iter rischiano un secondo tumore, sono più soggette all'Hpv, posso avere disturbi urinari da insufficienza ovarica, problemi di atrofie che le donne solitamente affrontano in tarda età. Noi le aiutiamo a ricostruirsi un io, a piacersi: sono ragazze che hanno vinto la morte ma hanno molte ferite. Hanno combattuto abbastanza: vogliamo fare in modo che non succeda loro più nulla, almeno non per insufficiente attenzione medica».