



IL CANCRO È SENTIMENTALE

SCIENZA
Gli oncologi
ormai
concordano:
le nostre
emozioni sono
determinanti
nell'insorgere
della malattia.
Ma anche
nella sua cura
di Mara Accettura

Il dato è inconfutabile: una persona su due nel corso della vita si ammala di cancro. Sebbene l'aumento dei casi sia collegato con l'allungamento della vita media è anche vero che rimangono domande a cui non sappiamo dare una risposta. Ci sono quelli geneticamente "predestinati" che non lo contraggono e viceversa. Ci sono quelli teoricamente in ottima salute, perché seguono regimi di vita ideali, che ne sono colpiti. E magari fumatori accaniti che si ammalano di tutt'altro. Perché?

Christian Boukaram è un giovane on-

cologo canadese convinto che, sebbene le cause del cancro siano multifattoriali, le emozioni giochino un ruolo fondamentale. «Quando ho cominciato questo lavoro ero sicuro che non ci fosse alcuna relazione tra mente e salute. Era una questione di Dna e basta. Mi sono dovuto ricredere», dice. Nel suo libro *Il potere anticancro delle emozioni* (Urta) Boukaram ribadisce che vedere la malattia solo da un punto di vista fisico non è sufficiente. E non è sufficiente nemmeno aggiungere la variabile dell'ambiente. C'è un nesso mancante che concerne la sfera psichica. «Gli studi indicano che i

Negli animali l'ormone dello stress aumenta le metastasi

pensieri, le emozioni, la personalità, lo stile di vita e l'ego sono fattori molto importanti nella comparsa e nella gravità della malattia», dice. «Il sistema immunitario per esempio funziona benissimo quando ci sentiamo in equilibrio, mentre un periodo prolungato di stress, di lutto, o di depressione... è come se lasciassero la porta aperta agli intrusi». Lo si è visto in tanti esperimenti. In uno in particolare, hanno iniettato dell'adrenalina, l'ormone dello stress, in animali malati di tumore. Con questa sostanza acquisivano la capacità di aumentare in modo spettacolare, fin a 30 volte, l'aggressività della malattia e la comparsa di metastasi. D'accordo, si tratta di animali - e sarebbe moralmente accettabile fare una sperimentazione del genere sugli uomini. Tuttavia è un esempio che fa riflettere. Senza cadere nella trappola del pensiero magico, uno stato mentale può avere un certo effetto sull'insorgenza o l'andamento della malattia? «Sì, la depressione per esempio può avere un ruolo, anche se non certo

l'unico», dice Giovanna Gatti, senologa dell'Istituto Oncologico Europeo e scrittrice. «Ascolto le donne che arrivano da me con un tumore al seno, e sono tante: chissà come, nei mesi o pochi anni precedenti la diagnosi trovo sempre un lutto, un trauma, un grande dispiacere. E un conseguente stato depressivo più o meno riconosciuto. Un caso? Alcuni studi per la verità esistono, molti colleghi hanno già dimostrato che una relazione tra depressione e insorgenza del tumore esiste. Quale, non si sa bene. Ma c'è. Tra colleghi ne discutiamo spesso, ma queste conversazioni non riescono a trasformarsi in studi scientifici». Anche Aron Goldhirsch, oncologo dello Ico, riconosce che nella storia dei pazienti c'è spesso un trauma. «Ricordiamoci però che la nascita di un tumore è legata a una serie di alterazioni del Dna che non vengono riparati: difficile pensare che la depressione da sola possa esserne responsabile. Tumori e depressioni sono malattie diffuse. Non si può stabilire un nesso diretto di causalità».

È vero d'altra parte che la consapevolezza di avere questa malattia può scatenare risposte angoscianti. Il paziente si troverà a farsi delle domande esistenziali forse per la prima volta. Avrà paura del futuro, della sofferenza, della morte. Si sentirà solo. Il momento della diagnosi è allora cruciale. «La prevenzione del tumore al seno, per esempio, si basa sulla diagnosi preco-

ce, che permette di salvare migliaia di vite e sottopone le donne a esami preziosi e stressanti nello stesso momento. Quando si trovano lesioni tumorali piccolissime, che vanno operate e trattate con le terapie, mi chiedo quante di queste lesioni fossero davvero destinate a provocare il tumore e quante invece no. Chiaro che dal punto di vista medico la domanda sia sciocca: se si diagnostica un tumore anche microscopico, va trattato. Ma quella persona da un certo momento SA di avere un tumore e la consapevolezza di essere malati è uno dei peggiori elementi per riconquistare la salute», spiega Gatti.

Questo stato mentale negativo può avere effetti persino sulle terapie. «In realtà può peggiorare molto anche l'adesione alla cura e l'alleanza terapeutica con i medici», aggiunge Goldhirsch. «Il nostro sistema immunitario risponde agli impulsi emotivi, e non solo a quelli: è noto che uno stato depressivo può inibirlo, cioè ridurne temporaneamente l'efficacia». Oppure lo stress «potrebbe influenzare i ritmi del sonno e magari spingere il paziente a bere o a fumare, a smettere di fare del movimento fisico e tutto questo potrebbe ulteriormente danneggiare lo stato di salute», dice Boukaram.

Ecco perché è molto importante non lasciare le persone malate da sole. «Spesso noi oncologi operiamo e diamo le persone senza curarci troppo di quello che accade dopo, quando tornano a casa», dice Boukaram. «Magari non diamo informazioni sufficienti. Siamo bravi a curare il tumore ma non a "guarire" il paziente, ovvero a far sentire meglio lui». Il risultato? «I pazienti hanno molta paura. Vanno su Internet - la metà di loro non ce lo dice nemmeno - e lì trovano di tutto: da cure alternative valide, che possono fare da complemento a quelle tradizionali, a delle vere e pericolose cialtrunate». La meditazione, lo yoga, l'omeopatia rafforzano il sistema immunitario e vengono utilizzati in diversi centri. La loro efficacia è dimostrata. «Ma vorrei che fosse chiaro: nessuna terapia alternativa sostituisce le terapie



Una donna si risveglia dopo l'operazione al seno. A questo punto inizia la fase più difficile, quando si viene dimessi. «Noi oncologi siamo bravi a curare il tumore ma non a guarire le persone», dice Boukaram. Pagina precedente, cellule tumorali.

«Prevenzione? Con un'ora tutta per sé, ogni giorno»

tradizionali», avverte Boukaram.

Un modo dunque per prevenire o controllare il cancro passa attraverso il controllo della paura? Il saper ascoltare le proprie emozioni? «Sì. Non sarei un medico completo se dimenticassi di aiutare le pazienti a indagare su se stesse e a ristabilire un equilibrio», dice Gatti. «Ascoltarsi, conoscersi, regalarsi tempo. Il tempo per se stessi è ormai quasi assente nel quotidiano di tutti, ed è un male. Dovrebbe essere obbligatorio, insegnato nelle scuole: minimo un'ora al giorno solo per nutrire l'anima (o la psiche o le emozioni, scegliete voi)».

Fare la guerra (per usare una brutta espressione) alle cellule cancerose non basta. «Bisogna stabilire anche programmi di sostegno emotivo e spirituale nei centri oncologici», dice Boukaram. E cercare di dare ai pazienti tutte le informazioni anche sulle cure alternative, cosa che è presente su molti siti di centri (vedi quello del Memorial Sloan Kettering, forse il più completo: <http://www.mskcc.org/can->

cer-care/integrative-medicine).

«La dignità è il pensiero rivolto alla vita, a tutto ciò che la compone, e non solo alla malattia: la persona non è la sua malattia, continua a essere persona e come tale deve essere considerata», dice Goldhirsch. «Ascoltare le proprie emozioni è quindi parte della terapia, nel senso che aiuta a comprendere cosa doni equilibrio e cosa no. Curare un paziente che si conosce e fa tutto per restare in equilibrio, per donare a se stesso emozioni positive, ha senza dubbio una probabilità migliore di successo terapeutico».

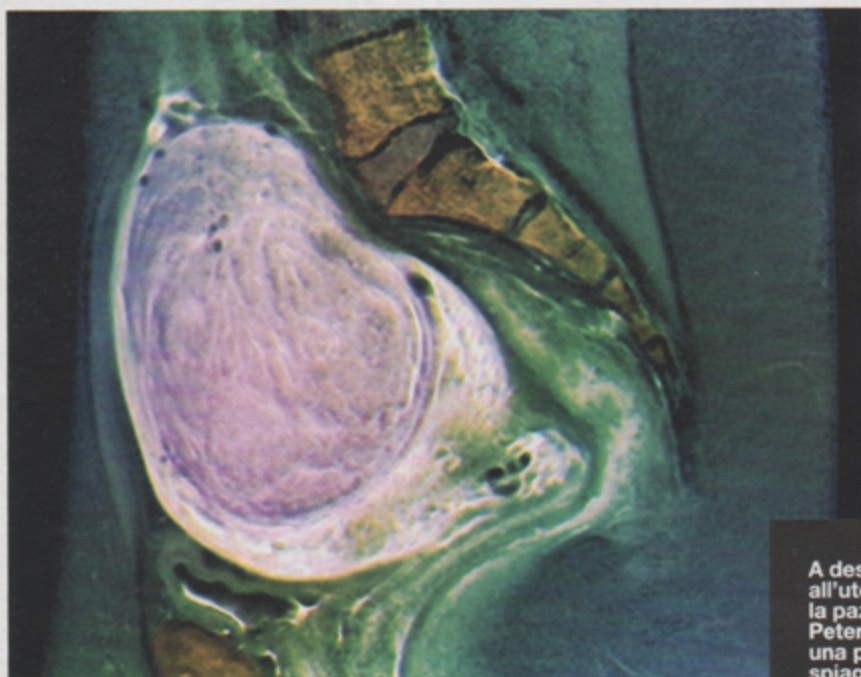
In questo senso i sentimenti positivi sono davvero «anticancro», come ha anche decretato lo scorso giugno la rivista *Psycho Oncology* (da notare questa nuova branca della scienza, la Psiconcologia presente anche allo IEO per aiutare i pazienti lungo il percorso della cura) in un lungo articolo intitolato *Mind matters in cancer survival*. «Certo, l'influenza della mente è difficile da misurare scientificamente, proprio perché parliamo di una cosa soggettiva, ma trovare un significato alla propria vita e alla malattia aiuta moltissimo», dice Boukaram. «Il cancro non è un fallimento - nemmeno la morte lo è - ma una difficoltà, e può essere l'occasione per lavorare su di sé e riconnettersi al proprio centro».

Ci sono guarigioni che hanno del «miracoloso», come quella dello psichiatra David Servan-Schreiber che, grazie a un metodo di cura alternativo

basato su sport, alimentazione povera di carboidrati bianchi e meditazione, è sopravvissuto 21 anni a un grave tumore al cervello. «Personalmente in ospedale ho assistito a tanti casi di malati gravi che hanno prolungato la loro vita perché volevano assistere a un evento felice come la nascita di un bambino, il matrimonio di un figlio», dice Boukaram.

«Le emozioni aiutano tanto quanto le terapie», conclude Gatti. «Non significa che un paziente per guarire debba ridere per forza: emozione positiva è anche elaborare e conoscere se stessi, perdonarsi e perdonare. La creatività per esempio è un modo eccellente per tirare fuori le emozioni senza che facciano troppo male: scrivere, dipingere, recitare... Ogni metodo creativo può essere buono. Tirare fuori l'emozione e non lasciarla nascosta in fondo a noi, dove può fare molto male».

È d'accordo anche Goldhirsch. «Le terapie più avanzate ed efficaci possono solo una parte del trattamento, la cosiddetta «compliance», cioè l'adesione e collaborazione del paziente, è necessaria. E la compliance ha bisogno di emozioni positive, di uno scopo per vivere. Difficile che il paziente oncologico abbia sentimenti positivi, ma gli sforzi di chi cura devono essere volti anche a ristabilire nei pazienti la consapevolezza di sé, il gusto per la vita, l'amore per ciò che ha sempre significato qualcosa».



A destra, un tumore all'utero. A sinistra, la paziente Christine Petersen-Janitz durante una passeggiata sulla spiaggia con marito e figli. Nella clinica Ostsee-Deich di Groemitz, in Germania, vengono offerte diverse terapie e programmi di aiuto anche per i familiari.