La scelta

Dopo il seno, Jolie rinuncia alle ovaie Fin dove spingersi per non ammalarsi?

La storia

- Due anni fa Angelina Jolie raccontò di essersi sottoposta a una doppia mastectomia preventiva
- Un semplice esame del sangue aveva rivelato che aveva una mutazione nel gene Brca1: l'analisi aveva evidenziato l'87% di rischio di cancro al seno e il 50% alle ovaie
- L'attrice aveva già perso la madre, la zia e la nonna per un cancro
- Dopo un recente esame, Angelina Jolie ha deciso di farsi asportare ovaie e tube di Falloppio. Un esame aveva evidenziato una serie di marcatori infiammatori elevati, anche se la proteina CA-125 (quella che indica la presenza di un tumore alle ovaie) rientrava nei valori regolari
- In una lettera al *New York Times* la moglie di Brad Pitt (già madre di sei figli, tre naturali e tre biologici), ha voluto spiegare che ci sono altri modi per affrontare il rischio cancro ed è giusto che ogni donna li conosca prima di decidere quello migliore per sé

Prevenire rinunciando. Procedere per sottrazione. Via il seno. Via le ovaie. Svuotare il corpo per evitare il rischio. «Non è facile prendere queste decisioni, ma è possibile assumere il controllo e affrontare a testa alta qualsiasi problema di salute. La conoscenza è potere». Lo ha scritto Angelina Jolie nella lettera-testimonianza sul *New York Times* in cui ha spiegato perché, dopo una doppia mastectomia preventiva due anni fa, si è fatta togliere anche ovaie e tube di Falloppio. Un test genetico aveva rivelato una mutazione nel gene Brca1: 87% di rischio di cancro al seno, 50% alle ovaie. Li ha tolti tutti, ha scelto pensando alla sua storia familiare: madre, zia, nonna morte di tumore.

Potremmo chiederci se è eticamente accettabile sacrificare una parte del proprio corpo per non correre un pericolo potenziale. «Ma non c'è nulla da vietare a chi cerca di proteggersi. Angelina Jolie, e chi come lei si orienta verso la chirurgia preventiva, agisce per tutelare se stesso, senza fare del male a nessun altro», spiega Maurizio Mori, docente di Bioetica all'Università di Torino.

Si può tentare una riflessione filosofica con Carola Barbero. «Dal punto di vista metafisico, ciò che è possibile può diventare reale: allora è normale fare di tutto per evitare che succeda. Ma c'è anche un altro aspetto, sempre metafisico, e riguarda l'essenza stessa della donna, e dell'uomo: se elimini gli organi tipicamente riproduttivi, cancelli la natura biologica di quella persona; posizione che respingo, gli scopi riproduttivi non sono gli unici a rendere tale una donna, o un uomo». Resta il tema della legittimità dell'operazione su un corpo sano: «È importante considerare un individuo responsabile anche del proprio corpo».

Eppure, se le cartelle cliniche fossero identiche le une alle altre, basterebbe avere avuto una nonna con un cancro per darci la certezza di replicarne la sorte, e così non è. Interviene Bernardo Bonanni, direttore della Divisione di prevenzione e genetica oncologica dell'Ieo di Milano: «La maggior parte dei tumori non sono ereditari. Noi facciamo 800 test genetici l'anno, il 25% mostra una variazione del gene. Soltanto a una piccola quota suggeriamo la chirurgia preventiva. Ma non tutti i parenti di pazienti oncologici devono sottoporsi ai test genetici. E poi la mutazione genetica aumenta il rischio, non la certezza di ammalarsi. In casi analoghi a quello della Jolie, quando ci sono i requisiti, cerchiamo di procedere con la sorveglianza, con anticoncezionali orali e, soltanto per esclusione dei primi due, con l'operazione».

Attrice Angelina Jolie, 39 anni, moglie di Brad Pitt. Hanno sei figli tra naturali e adottati (foto McCormack / Getty Images)

L'oncologo Umberto Veronesi, commentando la scelta di Angelina, parla di «decisione sacrosanta, fermarsi alla mastectomia sarebbe stato un percorso a metà». Le voci perplesse o contrarie sono poche. Anzi. Lo stesso genetista Edoardo Boncinelli promuove il percorso dell'attrice americana (già madre di sei figli, e non è un dettaglio di poco conto), anche se ammette che «nella vita il rischio zero non esiste». E non è neppure una questione di natura giuridica, nonostante l'avvocato Cristiano Cominotto, presidente di Assistenza legale per tutti, sgrani l'articolo 5 del Codice civile (gli atti di disposizione contrari al diritto all'integrità fisica sono illegittimi).

Il vero punto, semmai, è non decidere spinti dalla paura anziché da una riflessione approfondita. «È quello che cerco di fare con i miei pazienti all'Istituto nazionale dei tumori», spiega Claudia Borreani, responsabile della struttura di psicologia clinica alla Fondazione.

Il bioeticista
Il problema etico non si pone. Non c'è nulla da vietare a chi cerca di proteggersi. Soprattutto se lo fa senza fare male a nessun altro

La ginecologa
L'asportazione delle ovaie è un'amputazione femminile molto forte che nasconde una grande paura. Sarebbe meglio evitarla, se si può

«A me fa molta tenerezza il gesto di Angelina Jolie perché ci vedo una grande paura», dice la ginecologa Stefania Piloni, docente in Medicina naturale all'Università di Milano. «L'intervento che ha voluto fare è un'amputazione femminile troppo forte, forse un bravo psicologo avrebbe potuto fare di meglio, così come una serrata supervisione medica, magari con due ecografie l'anno anziché una. L'annessiectomia bilaterale è una castrazione vera e propria, gli ormoni di sintesi non saranno mai "buoni" come quelli naturali, peraltro non privi di controindicazioni importanti. Penso che non bisognerebbe favorire la medicalizzazione chirurgica quando si può evitare».

Elvira Serra
@elvira_serra

© RIPRODUZIONE RISERVATA