



Il Nuovo

Maria Rosa Di Fazio

MANGIARE BENE *per* SCONFIGGERE IL MALE

LA BATTAGLIA CONTRO I TUMORI INIZIA A TAVOLA



COLLANA SH - HEALTH SERVICE

Ripensare la salute

Maria Rosa Di Fazio

Il Nuovo

MANGIARE BENE

per

SCONFIGGERE IL MALE

LA BATTAGLIA CONTRO I TUMORI INIZIA A TAVOLA



Il presente libro è l'edizione aggiornata e arricchita di *Mangiare bene per sconfiggere il male*, uscito in prima edizione nel settembre 2016 e di seguito ristampato 25 volte.

© 2023 Mind Edizioni
Mind Edizioni è un marchio di
Media & Co. Editoria-Comunicazione Srl
Viale Gran Sasso 20, 20131 Milano
Tel. 02 29409880, fax 02 29402737
www.mindedizioni.com
www.facebook.com/mindedizioni

Ritratto dell'autrice in quarta di copertina: foto di Barbara Silbe

Prima edizione: febbraio 2023

ISBN: 978-88-6939-471-3

*A Roberto Dall'Aglio, mio indimenticabile Maestro di ieri.
A Philippe Lagarde, mio impagabile Maestro di oggi.*

*"La Natura non ammette scherzi;
è sempre vera, sempre seria, sempre severa.
E ha sempre ragione.
I vizi e gli errori vengono sempre dall'uomo."
Johann Wolfgang von Goethe*

SOMMARIO

Introduzione

Capitolo 1

Non ammaliamoci di “luoghi comuni”

Capitolo 2

Un “cervello” chiamato intestino

Capitolo 3

Vietato dire: “E ora che mangio?”

Capitolo 4

I miei “cavalli di battaglia”

Capitolo 5

La rivoluzione inizia dal carrello della spesa

Capitolo 6

Educhiamo i bambini a diventare adulti più sani

Capitolo 7

Il regime alimentare non diventi mai “religione”

Capitolo 8

La carne: pochi “pro” e tanti “contro”

Capitolo 9

Madre Natura non usa Photoshop

Capitolo 10

Il gusto amaro dello zucchero

Capitolo 11

Il latte è bianco, non “immacolato”

Capitolo 12

Non è più farina del nostro sacco

Capitolo 13

Allora, che cosa mettiamo in tavola?

Capitolo 14

C'è una piramide da ricostruire

Appendice 1

A proposito di cibo e gruppi sanguigni

Appendice 2

A colloquio con i lettori

Bibliografia

Introduzione

So di non dire nulla di nuovo o di rivoluzionario affermando che ci possono essere anni per davvero “strani” nella vita di una persona. Anni nei quali si concentrano, si accavallano e si intrecciano in così rapida successione avvenimenti che di norma non capitano nemmeno nel resto di tutta una vita.

Parlo di eventi impreveduti, tanto quanto rivoluzionari. Eventi destinati a segnarci l'esistenza, a cambiarcela drasticamente, imponendoci oppure offrendoci cambi di strada che non avevamo minimamente messo in bilancio. Nel bene così come – purtroppo – anche nel male. A volte entrambe le cose, a distanza ravvicinata, facendo scaturire un'inattesa e immensa gioia da quello che poco tempo prima era stato invece un lacerante dolore. O viceversa. I laici lo chiamano Destino, le persone di fede (tra le quali mi colloco) parlano invece di Volontà superiore. Fatto sta che questi eventi possono arrivare, prima o poi.

È successo anche a me. Era il 2015, senza alcun dubbio uno di quegli anni. Vado con ordine, partendo da una premessa: dopo tanti anni passati lavorando nella sanità milanese, formandomi e crescendo professionalmente a quella grande scuola ambrosiana dove ancora esisteva la preziosa parola “gavetta”, senza mai dire di no a nulla, dai banali prelievi di

sangue di primo mattino alle notti in Pronto Soccorso o in Medicina di urgenza, avevo iniziato a percepire una sorta di malessere esistenziale.

Certo, lavoravo. Lavoravo sempre tanto, sempre di più. Lavoravo e imparavo, spinta dalle crescenti gratificazioni che mi venivano dai risultati scritti sui volti dei miei pazienti oncologici in via di miglioramento o addirittura guariti. Risultati testimoniati dai loro coloriti inediti, dalle scomparse smorfie di dolore, divenute solo un ricordo, da altrettanti sorrisi loro, ritornati a una nuova vita, nonché da quelli dei loro cari. Lavoravo e crescevo, accumulando esperienza ed evidenze cliniche, imparando soprattutto a “vedere” il paziente con uno sguardo olistico, come un tutt’uno, a 360 gradi, e non come una sommatoria di organi apparentemente slegati l’uno dall’altro.

Mancava però qualcosa: la gioia dei primi tempi. Il loro buon sapore “umano”, caldo e profumato come l’aria attorno alle vecchie botteghe di fornaio di una volta, quelle da dove usciva un cibo vero, fatto con farina sana, autoctona, non i tossici e gommosi filoni di oggi, precotti e surgelati in qualche altrove a Vattelapesca, magari oltre confine, e spacciati dopo un colpo di forno elettrico per quello che non sono e non potranno mai essere: pane.

La verità è che la semantica conta. Le parole, cioè, hanno sempre un significato preciso. E il fatto è questo: se da “case di cura”, come si chiamavano un tempo, gli ospedali erano diventati “aziende ospedaliere”, significava che qualcosa era cambiato. Tanto era cambiato. Anzi, troppo era cambiato.

Era inevitabile che in questa nuova realtà, fondata sui costi, tutto stava iniziando a “tradursi” in un prezzo, divenuto ormai la sola unità di misura. Con manager e amministrativi, grigi *travet* un tempo al servizio dei Grandi Medici, che ne erano diventati i nuovi arroganti e onnipotenti padroni, messi lì da una ancor più arrogante, tracotante e ignorante classe politica. Il risultato di questo

fenomeno involutivo è che alla guida degli ospedali si è ormai insediata una schiera di fantaccini con i gradi cuciti in fretta sulle loro grisaglie; gente chiamata a decidere su tutto, anche su cose delle quali è totalmente e abissalmente a digiuno: da che cosa debba finire nelle dispense – e di lì nei piatti dei malati – a quali cure, esami clinici e farmaci abbia diritto un cittadino contribuente, macchiatosi però della gravissima “colpa” di aver già compiuto addirittura settant’anni. E che magari ha la pretesa di essere curato e di vivere ancora. Per non parlare di chi pretende le stesse cose avendo superato gli ottant’anni.

Tutto questo, negli ospedali, ha inevitabilmente portato a spegnere via via l’antica consuetudine del sorriso e della buona parola tra noi colleghi, aumentando di conseguenza la tensione nei reparti: da un lato c’erano (e ci sono) quelli da sempre più realisti del re, obbedienti al Sistema per scelta e convenienza personale; in mezzo i pavidì, quelli che si accontentano di galleggiare, per paura, nel quieto vivere e per il quieto vivere; sul fronte opposto il manipolo ribelle di quelli che “No, così non va”, quelli come la sottoscritta, quelli giù a testa bassa 12 ore al giorno accanto ai malati e dalla parte dei malati; e forse per questo con lo stipendio immutabile, sempre inchiodato lì dov’era un anno prima. E l’anno precedente ancora, andando a ritroso fino al giorno dell’assunzione.

Di certo le simpatie dei fantaccini non me le sono mai andate a cercare: quante irruzioni senza preavviso avrò fatto nelle dispense e nei frigoriferi delle cucine dell’ospedale dove ho lavorato tanti anni per verificare che cosa avessero intenzione di far finire nei vassoi dei miei pazienti in lotta contro il cancro, vanificando così l’efficacia delle mie terapie e mettendo a rischio la loro vita? Quante chiacchierate e relazioni indignate avrò fatto con la Direzione sanitaria e amministrativa, chiedendo ragione del perché i congelatori fossero per esempio stracolmi di pangasio, stramaledetto pesciaccio cresciuto nutrendosi di

veleni chimici e di inquinanti nei delta dei fiumi del Sudest asiatico, ma acquistato dai manager a man bassa solo perché non costava quasi nulla? Quante litigate con i cuochi che in menù lo facevano poi passare un giorno come nasello e il giorno seguente come merluzzo? Chi pensavano di prendere in giro? I pazienti, poverini, forse sì, ma di certo non la sottoscritta. E quante tirate d'orecchie avrò subito per essere stata colta mentre suggerivo ai pazienti in chemioterapia che cosa fosse meglio mangiare per evitare la nausea, il vomito e i rash cutanei? Cioè per fare banalmente il mio dovere di medico, quello di far stare bene i pazienti? Non le conto nemmeno. Non le ho mai contate.

“Queste cose non sono nei protocolli, e i protocolli si rispettano. Le tue sono solo mode e manie”, mi urlavano addosso mentre io annuivo senza ascoltarli, riprendendo subito dopo l'esercizio della mia eresia, facendo scivolare nelle mani dei pazienti, mentre li auscultavo o misuravo loro la pressione, “pizzini” scritti e ripiegati stretti con i miei consigli alimentari per stare meglio. Ma nella medicina khomeinista dei protocolli – quella che il più grande oncologo francese del secolo scorso, il professor Lucien Israel, definì “il trionfo della mediocrità” – fare stare meglio il paziente riducendo gli effetti collaterali delle terapie è evidentemente poco rilevante. Anzi, è peggio, perché viene visto e considerato come una pericolosa e deprecabile azione di disturbo.

Così, dopo anni di malessere affogato nelle ore di lavoro, sognando di poter fare un giorno il medico e soprattutto l'oncologo come dicevo io, all'inizio di quello “strano” 2015 mi arrivò del tutto inattesa la proposta di un collega italiano, di formazione americana, uno che avevo spesso incrociato nei congressi internazionali, dibattendo con lui su quale potesse e dovesse essere il futuro della nostra professione. Lui, che da qualche anno era andato a ricoprire un prestigioso incarico a Doha, capitale del Qatar, mi buttò lì una proposta di quelle che puoi ricevere soltanto in

posizione seduta, per evitare di cadere in terra dall'emozione. E cioè andare a ricoprire l'incarico di *trait-d'union* fra l'attività di ricerca e quella clinica in una nuova megastruttura ospedaliera di tipo oncologico in via di realizzazione nell'Emirato.

Tirato un lungo respiro, ne parlai con mio marito, uno che da ex giornalista inviato speciale in giro per il mondo si sente sempre a casa dovunque tu lo metta. Uno che, in fondo, mal sopporta le radici e che diversamente da me ha semmai sempre tanta voglia di cambiare tutto, fosse anche la sola disposizione dei mobili di casa. Lui mi ascoltò e mi disse: "Che cosa facciamo ancora qua? Andiamo a vedere questa Doha e a capire che lavoro dovrai fare, con chi, con quali strumenti a disposizione e a quali condizioni".

E andammo. Già il solo progetto della struttura toglieva il fiato. Quanto ai mezzi, agli strumenti e ai macchinari a disposizione per il lavoro c'era soltanto da chiedere quali e quanti per ogni piano, senza che nessuno si sognasse di fare ridicole domande del tipo "Ma quanto costano?". Imbarazzante, poi, l'offerta economica per il mio incarico e l'elenco di fatto illimitato dei *benefit*, dalla scelta "delle" auto (al plurale) a quella tra superattico o villa. Ovviamente con il personale di servizio in proporzione ai metri quadri da curare. Tornammo a Milano, attendendo solo un imminente richiamo a Doha per andare a formalizzare tutto con la firma sul contratto.

Poi accadde una di quelle cose che possono succedere in così rapida successione di eventi e di paradossale alternanza di sentimenti solo in quegli anni che già dalle prime righe ho definito come "strani". Mi arrivò una notizia terribile, atroce, una mazzata di quelle da non risollevarsi più: il mio primo Maestro, il professor Roberto Dall'Aglio, soltanto "Bob" per me e per tutti gli altri che ne sono stati allievi - ma allo stesso tempo figli, nipoti, fratelli, oltre che per prima cosa amici - ricevendo il dono della sua "luce", stava morendo. Un cancro al fegato asintomatico e scoperto

quindi troppo tardi. Ero a casa, quella sera, in totale relax. Al telefono lui stesso, Bob, che mi dava la terribile notizia. “Mi do un mese di vita, Tata”, mi disse calmo, chiamandomi come faceva sempre, usando il mio diminutivo di famiglia. “Ho già chiuso lo studio di Parma e avvisato tutti i pazienti”. Da medico, parlando a un altro medico, si era fatto la sua autodiagnosi.

Bob in realtà non era un medico, sarebbe riduttivo definirlo così. Lui era almeno 20 medici di diverse specializzazioni messi insieme, ma di quelli con le contropalle. E forse, ma dico forse, anche quei 20 non avrebbero potuto fare un altro Bob. Lui di specializzazioni ne aveva almeno una decina. Non solo, si era laureato anche in veterinaria perché, diceva, “il medico più bravo è quello capace di curare un paziente che non è in grado di dirgli come sta e dove gli fa male”.

Fatto sta che un solo giorno accanto a lui valeva come un anno di università. Vederlo lavorare, poi, in quel suo modo instancabile, era come mettere le dita nella presa della corrente. Era un Maestro *di* vita e *per* la vita, un medico diverso da tutti gli altri in quanto era al tempo stesso un poeta e un corsaro della scienza. Bob univa teoria e clinica, genio e positiva sregolatezza, infaticabilità e una generosità d'animo concretizzatasi in centri medici nati per sua iniziativa e grazie al suo immenso cuore negli angoli più poveri e remoti del mondo. Era stato lui a insegnarmi tanto il rispetto della scienza quanto l'intelligenza eretica di sottoporla sempre all'esercizio del dubbio. Ed era stato sempre lui a dirmi di andare, se necessario, oltre il protocollo, di cercare strade non battute pur di non dover mai allargare le braccia in modo rinunciatario davanti al paziente dicendogli: “Non abbiamo più terapie da farle”. Ed era stato ancora lui a convincermi a prendere quella seconda specializzazione in ozonoterapia, che si sarebbe poi rivelata come un'arma di terapia integrata in più contro il cancro.

Alla sua morte mi sono resa conto una volta di più che, quando sono i Grandi Uomini ad andarsene, non lasciano mai un vuoto, ma un immenso “pieno”: qualcosa che puoi toccare e a maggior ragione vedere, anche se forse con gli occhi un po’ umidi.

Da grande medico aveva infatti visto giusto, purtroppo. Non aveva sbagliato di una sola virgola la propria diagnosi: esattamente un mese dopo era volato in Cielo.

Al funerale, il 15 aprile di quello strano 2015, attorno a una cappelletta di campagna, accanto alla vecchia cascina fuori Parma che lui aveva ristrutturato con amore per moglie e figli, mattone su mattone, spesso con le sue stesse mani, lavorando di domenica, erano arrivati i suoi pazienti da tutta Europa, parcheggiando come potevano, in precario equilibrio lungo i cigli di quelle strade bianche, i loro mezzi: biciclette e Ferrari, trattori e Rolls Royce. Erano tutti però uguali, in quel momento: tutti in lacrime, tutti increduli, tutti resi identici al di là del ruolo e del censo dalla “livella” – per rubare la struggente poeticità al grande Totò – di quell’immenso e comune dolore.

Come mi avevano chiesto gli amici comuni, ero stata io la prima a salire sull’altare per ricordare il medico, l’amico, il Maestro e il padre. E dopo di me tanti altri allievi, anche loro con la voce spezzata e i lacrimoni inutilmente trattenuti.

Poi, a cerimonia conclusa, una volta fuori, ero stata avvicinata da tre persone che non conoscevo, i titolari del centro medico SH Health Service di San Marino dove Bob, incapace di rimanere fermo un solo attimo, andava a visitare tutti i sabati e dove anch’io, quando potevo, correvo per imparare sempre qualcosa di nuovo. I tre mi diedero una grande notizia: un mese più tardi ci sarebbe stata la cerimonia per intitolare a lui il centro medico sammarinese. E un mese più tardi, per non disperdere l’eredità del professore, fu organizzato un nuovo meeting all’SH con i suoi allievi di tutta Italia, chiamati a raccontare agli altri i loro rispettivi lavori e progetti.

Finita la giornata - era un sabato - i titolari mi avevano preso in disparte chiedendomi: "Dottoressa, può fermarsi anche lunedì?".

"Beh, in verità avrei impegni in ospedale a Milano. Ma perché volete che mi fermi?", risposi.

"Vorremmo farle conoscere il professor Philippe Lagarde, che da anni vuole andare in pensione ma non riesce a trovare un erede professionale che ragioni come lui a cui lasciare l'incarico e il suo metodo".

Poco mancò che svenissi lì, dall'emozione. Lagarde per me era un mito inarrivabile, l'unico a fare vera oncologia integrata e personalizzata in Europa: il mio sogno, qualcosa che valeva mille Doha.

All'indomani, l'incontro. Io, emozionatissima, gli porsi il curriculum del quale lo colpì su tutto una cosa - ma questo me lo disse diverso tempo dopo - e cioè che avessi al mio attivo già 22 anni di oncologia, un'esperienza che non aveva visto in nessuno dei tanti candidati incontrati fino a quel giorno. E mi aveva fatta entrare subito nello studio, dov'era già in attesa una paziente con il marito. Lagarde si era seduto ovviamente sulla sua poltrona e, scusandosi, mi aveva porto la sola seduta rimasta disponibile: un piccolo sgabello a rotelle. Dopo aver cominciato lui la visita, spiegandomi quale fosse il caso, mi aveva detto: "Dottoressa, ora vada avanti lei".

E io andai, con il cuore inizialmente a mille e poi via via sempre più calma, come se mi fossi trovata da sempre in quell'ambulatorio con la vista sulle colline. Alla fine, mi chiese di fare diagnosi e terapia. Iniziando con un più che condizionale "Professore, io farei..." avevo esposto il mio punto di vista. E lui, rivolto alla paziente, aveva annuito dicendo con la sua deliziosa cadenza da ispettore Clouseau: "E io sono perfettamente d'accordo con la dottoressa".

Poi era uscito e mio marito, che mi attendeva in sala d'attesa, lo aveva visto bussare in Direzione sanitaria e chiedere "un camice per la dottoressa". Rientrato in

ambulatorio, mi aiutò a indossarlo e, con un gesto da me del tutto inatteso, mi fece sedere sulla sua poltrona mentre lui – ecco chi sono i Grandi – si era sistemato sullo sgabellino. Alla fine era uscito e so – me lo hanno raccontato – che aveva bussato di nuovo in Direzione sanitaria, chiedendo all'amministratore: "E questa dove me l'avete tenuta nascosta? È lei".

Il giorno dopo, senza pensarci nemmeno un attimo, mi ero dimessa dall'ospedale milanese dove lavoravo come ho detto da 22 anni, dicendo addio a un posto fisso e ai contributi per iniziare una grande avventura, inizialmente solo affiancando Lagarde. Un salto nel buio e senza garanzie, voltando ovviamente le spalle anche alla pioggia di petrodollari dell'emiro del Qatar. Ma pochi mesi dopo, nel novembre 2015, con mia enorme emozione e gioia, nel corso di una conferenza pubblica sul tumore al seno alla quale mi aveva inaspettatamente invitato a tenere una relazione, il professore aveva preso a sorpresa il microfono annunciando ufficialmente alla comunità sammarinese che avrebbe passato a me non solo il suo ruolo di responsabile del centro oncologico da lui fondato vent'anni prima, ma anche lo speciale metodo chemioterapico che porta il suo nome. Balbettando qualcosa – emozionatissima – lo ringraziai. E da quel giorno non mi sono mai pentita di quel mio salto nel buio.

Qualcos'altro doveva però succedere ancora, in quello strano 2015.

Infatti accadde qualcosa alla quale non avevo e non avrei mai pensato. Qualcosa che era lontano mille miglia dai miei pensieri: nel corso di una cena come tante, senza uno scopo preciso se non quello di una serata in compagnia, Francesco Bogliari e Rosamaria Sarno, cari amici di mio marito, nonché editori dei suoi romanzi, avevano lasciato cadere lì un'idea con apparente *nonchalance*. In verità era un progetto

circostanziato e preciso anche nelle virgole, come tutte le cose pensate e pianificate dai due, coppia nel lavoro e ancor prima nella vita: lanciare una collana di libri dedicati alla salute – argomento sempre più emergente – per uno dei loro tre marchi editoriali.

A inaugurare quell'avventura editoriale sarei stata io, certo medico di esperienza provata, ma nome del tutto ignoto al mondo dei grandi media, quelli che cercano solo volti popolari, stranoti, i super abbronzati alla luce dei riflettori, tale e tanta è la loro presenza di fatto quotidiana negli studi televisivi. Il libro avrebbe dovuto essere la summa del mio pensiero e della mia pratica in merito al nesso tra cattiva alimentazione e insorgere delle malattie e, al tempo stesso, a quello in senso inverso. E da lì, attraverso una serie di limature e aggiustamenti, scaturì anche il titolo: *Mangiare bene per sconfiggere il male*. Categorico, senza tentennamenti. Così come privo di giri di parole e di pelose ipocrisie diplomatiche nei confronti dell'industria alimentare sarebbe stato il contenuto: pane al pane, vino al vino, veleno al veleno. E proprio per questo non doveva essere scritto per gli addetti ai lavori, ma in un italiano corrente, didascalico, in modo da essere leggibile e comprensibile dal grande pubblico.

Senza giornali e televisioni a garantirci una copertura e una spinta fatta di recensioni complacenti, dopo mesi di lavoro di stesura, di rilettura, di correzione e di nobile artigianato editorial-redazionale, il risultato della cena di quello strano 2015 andò comunque "alle stampe", come dicono quelli colti, nell'elegante carattere tipografico Simoncini Garamond. Alla sottoscritta, accarezzando la prima copia a prodotto finito, venne spontaneo sorridere pensando a che cosa le avrebbero risposto le grandi case editrici se solo avesse avuto l'ardire di proporre quel titolo, quell'idea editoriale. Sarebbero state le due solite righe di prammatico e distaccato disimpegno: "Nel ringraziarla per

la sua proposta, ci dispiace comunicarle che il suo progetto non rientra nei nostri piani editoriali”.

Fatto sta che il miracolo accadde, grazie alla spontanea promozione senza costi offerta dai social media e al parallelo tam tam dei miei pazienti, sussurrato di bocca in bocca, dal Friuli alla Sicilia, da Aosta a Rimini, da Firenze a Bari e giù giù. E, con il tam tam, gli inattesi balzi ai piani alti delle classifiche di vendita. Da lì - *per li rami* - le prime recensioni, iniziando dalle testate locali, per poi salire via via più in alto nei ranghi. Un evento più che raro, addirittura rarissimo, in un'editoria imbalsamata, prevedibile e pianificata come quella italiana. Fatto sta che da quel giorno il primo libro della sottoscritta, un'oncologa nota e amata solo dai suoi pazienti, è arrivato a collezionare una dopo l'altra 23 edizioni in sei anni, per complessive 100.000 copie effettive vendute. Un successo da far schiattare d'invidia per entità qualsiasi big dell'editoria.

Infatti - cosa che mi ha fatto ancor più sorridere - già dopo la terza edizione all'e-mail di mio marito (la mia ce l'hanno soltanto i pazienti) iniziarono ad arrivare sdolcinati, suadenti e anche ripetuti inviti da parte dei grandi editori di lasciare i miei e di passare sotto le loro rispettive bandiere. Cosa che non ho fatto, declinando ogni volta con deciso garbo i loro inviti. Innanzitutto per lealtà, affetto e amicizia verso i miei editori come persone, ma anche per aver constatato come non siano la dimensione “volumetrica” e gli zeri dei fatturati a fare di un editore un “grande” editore, bensì il suo modo di lavorare, curando con attenzione maniacale ogni fase della lavorazione e ogni minimo particolare, dalla grafica alla qualità della carta, dedicando ripetuti controlli alle bozze in modo da ridurre quasi a zero il numero dei fisiologici refusi, considerando ogni libro e ogni autore come un proprio figlio, nutrendolo bene e mettendogli le calze di lana quando fa freddo.

Così adesso questo piccolo e grande miracolo editoriale, quello che avete tra le mani, ritorna nelle librerie fisiche e online senza tradire di una sola virgola le sue origini. È quello di allora nel titolo e soprattutto nell'*animus*. O, se preferite, ne conserva la stessa *mission*: offrire per pochi euro al grande pubblico quelle risposte che la medicina inamidata e protocollare si dimentica spesso di dare quando si tratta di consigliare quale “benzina” portare in tavola ogni giorno, tre volte al giorno, per far correre sicura e senza guasti quella meravigliosa macchina che è il nostro organismo. Ci sono però delle aggiunte, capitoli e informazioni che lo rendono più aggiornato, più completo e in ultima analisi più utile.

Buona lettura e soprattutto buona vita a tutti voi.

Dottoressa Maria Rosa Di Fazio

Capitolo 1

NON AMMALIAMOCI DI “LUOGHI COMUNI”

Vi avverto subito: nelle pagine che seguono entrerò in argomenti per forza di cose delicati, così come lo sono peraltro tutti quelli attinenti alla salute. Ma lo farò con un approccio inedito, a volte anche un po' veemente nei toni. Eppure a mio avviso necessario per portarvi a scoprire, a conoscere e, come mi auguro, a farvi diventare familiari verità che in tanti purtroppo ignorano, che altri magari sanno o intuiscono, ma che tuttavia preferiscono tenere nascoste. Perché così si è sempre fatto per quieto vivere o per non mettere in discussione un'infinità di quelli che chiamiamo “luoghi comuni”. Finché un luogo comune riguarda settori e argomenti di secondario rilievo per la nostra esistenza – come potrebbero essere lo sport, la politica o la moda – beh, in quei casi passi pure; ma quando si parla di SALUTE e del suo opposto, la MALATTIA, non ci possiamo permettere simili lussi. In caso contrario, correremmo seri pericoli.

Tengo a precisare che, se affronto i problemi con tale determinazione, lo faccio sempre a ragion veduta. Perché è una determinazione che si basa, sì, sugli anni di studio

universitario, senz'altro su quelli successivi di specializzazione e sicuramente anche sull'aggiornamento continuo che prosegue ancor oggi, dal momento che un medico responsabile non può mai dire di aver smesso di imparare. Ma si fonda soprattutto su trent'anni di esperienza quotidiana come medico in generale, iniziati nella fondamentale e formativa palestra di un Pronto Soccorso e proseguiti, poi, come oncologa in particolare.

Tra le tante cose che questa esperienza mi ha insegnato e continua a insegnarmi ogni giorno, ce n'è una che ritengo di fondamentale importanza: tra gli alleati più potenti della malattia c'è proprio una lunga serie di luoghi comuni fondati su diffuse ignoranze popolari, ma anche su **nozioni mediche superate che potevano essere valide forse un secolo fa, quando tanti alimenti erano ancora così come ce li aveva donati Madre Natura**, senza modificazioni, trattamenti e altri maneggi. Quel che è più grave è che si tratta di abitudini quotidiane, difficili da abbattere e talora anche soltanto da scalfire. Sia perché dover cambiare idee e abitudini risulta faticoso, sia perché questi luoghi comuni hanno spesso, a loro volta, potenti alleati: coloro che hanno invece tutto da guadagnare a mantenere lo *status quo*.

Il primo luogo comune che intendo eliminare è strettamente legato alla mia specializzazione, quella oncologica, in quanto riguarda la natura stessa del tumore: ovvero che cosa esso sia per davvero. Mi sembra doveroso spiegarlo da subito, sgombrando il campo da equivoci, dal momento che, così come in qualsiasi guerra, per vincere è necessario conoscere bene il proprio nemico. Quel primo grande equivoco consiste nella diffusa convinzione che il tumore sia una malattia di un determinato organo o di un altro. Ovvero del polmone o del colon, della prostata oppure del seno, del fegato o del pancreas.

Nulla di più sbagliato, la verità è invece ben altra: il tumore è una malattia sistemica, nel senso che riguarda il nostro organismo nella sua interezza.

Questa precisazione è della massima importanza perché da quell'errato luogo comune (che, appunto, considera il tumore come la malattia di un organo) discende tutta una serie di considerazioni quasi sempre molto diffuse, generaliste tanto quanto sbagliate, dalle quali derivano spesso comportamenti ancora più errati. Pericolosamente errati.

Faccio un esempio concreto. Alzi la mano chi di voi non ha mai sentito dire da un amico, accanito fumatore: "Eh già, ma mio cugino, che non ha mai fumato una sigaretta è morto di cancro al polmone. Allora perché mai io dovrei smettere?". La stessa cosa, più o meno, ve l'avrà invece detta un conoscente con la passione per gli alcolici: "A un mio collega, che non ha mai bevuto non solo un superalcolico, ma nemmeno una goccia di birra, hanno appena scoperto un tumore al fegato. E allora che nesso c'è? Io continuerò a bere come prima".

Ecco, queste due reazioni sono così simili tra loro in quanto fondate innanzitutto su un'istintiva, ma non dichiarata, volontà di ignorare il problema e di rimuoverlo. Ed entrambe sono figlie legittime del luogo comune che dicevo prima: quello in base al quale si è portati a ritenere che il tumore sia qualcosa che per varie cause vada a colpire un organo piuttosto che un altro. No, **ad ammalarsi è sempre per primo l'organismo nella sua interezza e complessità.** Ciò avviene per una serie di cause e concause che poi elencherò: alcune purtroppo inevitabili, nel senso che non dipendono da noi, ma altre invece sono attribuibili esclusivamente a nostre condotte errate. Seguitemi nel ragionamento, vi prego, perché avere ben chiara la genesi delle neoplasie vi può aiutare molto a prevenirne l'insorgere.

Tra le prime cause scatenanti, di cui non siamo responsabili, metto senz'altro **il bagaglio genetico** di ognuno di noi, **l'inquinamento ambientale, quello alimentare**, senza ovviamente dimenticare **i traumi psicologici** provocati per esempio dai grandi dolori che sono sempre in agguato, come la perdita di una persona cara o del lavoro, o da altri stress psicofisici.

Ma se contro queste cause possiamo appunto fare ben poco, per non dire nulla, potremmo invece fare molto con l'aggiunta di nostri comportamenti sbagliati: come lo possono essere, appunto, abitudini alimentari errate o il modo stressato e stressante con cui affrontiamo la vita di ogni giorno e il rapporto con gli altri. Soprattutto sul lavoro. Rimane il fatto che l'insieme di queste cause e concause, volontarie o involontarie che siano, ma anche l'azione di una soltanto di esse, finisce per andare a indebolire il nostro organismo nel suo complesso, rendendolo più esposto alle aggressioni. Con la conseguenza che il tumore - malattia, ripeto, sistemica - va poi a colpire e a insidiare proprio l'organo che in un dato momento, per storia familiare o per ragioni genetiche della persona, si presenta come ciò che gli antichi definivano il *locus minoris resistentiae* e cioè quello strutturalmente più fragile, più debole, più esposto, con minori difese.

Dove voglio arrivare? Che cosa possiamo fare? Seguitemi ancora in questo mio ragionare in linea teorica. Seguitemi perché constaterete che arriverò, invece, a conclusioni di ordine molto pratico. Praticissimo.

È evidente a tutti che noi, gente comune, non disponiamo di armi contro l'inquinamento, salvo l'evitare errori marchiani. Come potrebbe esserlo, per fare un esempio, quello assai diffuso di esercitarsi a fare *footing* correndo lungo i marciapiedi delle nostre città, grandi o piccole che siano. Perché, se è un fatto che su questo fronte una metropoli come Milano piange, è altrettanto certo che, per esempio, una cittadina come Como non ha motivo per

ridere. Ho menzionato Como a caso – non se ne abbiano i comaschi – ma potrei fare i nomi di diverse altre di città italiane, dal Nord al Sud del Paese, senza dimenticarmi del Centro.

Le tabelle della qualità dell'aria sono del resto lì a dircelo, scritte nero su bianco, spesso con numeri assolutamente sorprendenti. Numeri che si rivelano a volte più preoccupanti in piccole città di provincia che non in altre più grandi: una collocazione geografica poco ventilata o anche una struttura urbanistica caratterizzata da strade molto strette possono infatti contribuire a un maggiore ristagno degli elementi inquinanti a livello del suolo. Se vogliamo, insomma, evitare di riempire ancora di più i nostri polmoni di polveri sottili e di altri veleni, il comportamento errato che ho citato a titolo di esempio vi aiuterà a comprendere ciò che voglio dire: perché, se è un fatto che correre in mezzo a vie trafficate ci darà comunque e senz'altro gambe più toniche, preferisco non pensare a che fine facciano i nostri polmoni. A maggior ragione se chi corre in città – purtroppo lo vedo fare spesso – dopo lo sforzo si siede per riposarsi su una panchina e non trova di meglio da fare che accendersi una sigaretta. Ho visto anche questo.

Certo, sempre a titolo accademico, si potrebbe decidere di andare a vivere in un paesino di montagna dove l'aria è assolutamente incontaminata e dove non c'è nemmeno il tormento del traffico. Chi non ci ha mai pensato nemmeno una volta alzi la mano. È evidente che si tratta di un sogno difficile da realizzare in pratica, così come sono in fondo tutti i sogni; ma è un fatto che così, sempre in linea teorica, almeno l'insidia dell'inquinamento potremmo evitarla.

“Vero, ma rimarrebbe lo stress del lavoro”, obietterà qualcuno.

Giusto! Sempre restando nel mondo dei sogni, potremmo comunque ipotizzare di andarci a vivere lassù, in quel paesino, dopo aver venduto tutto ciò che abbiamo, in modo