

CURE E RICERCA

Dopo la vicenda commovente della mamma di Firenze che ha affrontato la malattia senza abortire e curandosi, i medici fanno il punto sulle cure (sempre possibili) e su come farle senza danneggiare la salute del feto

# Tumori, così si combattono anche durante la gravidanza

ENRICO NEGROTTI

«Caterina ha effettuato le cure per la sua malattia e ha combattuto per la sua vita, così come per quella del figlio. Purtroppo il suo tumore si è manifestato subito in modo molto aggressivo, con un alto rischio di recidiva, che si è poi presentata tre anni dopo la nascita del suo bambino. Ed è vissuta a lungo perché ha fatto tutto quanto è possibile per rallentare il progredire della malattia». Fedro Peccatori, direttore dell'Unità di onco-fertilità dell'Istituto europeo di oncologia (Ieo) di Milano, ha conosciuto e avuto in cura la mamma morta un mese fa a Firenze: «Mai si era posto il dilemma se interrompere la gravidanza, che credo non avrebbe preso in considerazione, anche per le sue convinzioni religiose. Era medico e sapeva rischi e vantaggi delle terapie, cui si è sottoposta: intervento chirurgico e poi chemioterapia; dopo il parto, le cure standard del caso». Come ormai si fa regolarmente: «Il trattamento - conferma Giovanni Scambia, ginecologo oncologo e direttore scientifico dell'Ircs Policlinico universitario Gemelli di Roma - dovrebbe essere quanto più simile a quello proposto a pazienti non in gravidanza, quando possibile, con adattamenti e precauzioni specifiche atte a preservare la salute della madre e del feto». L'evenienza di ammalarsi di tumore «capita a circa una donna incinta su

La sua storia ha commosso l'Italia. Il suo funerale è stato una festa e la sua casa, nel momento del trapasso, era piena di persone che dopo aver pregato si sono messe a cantare perché lei, Caterina Morelli, voleva così: niente lacrime, solo sorrisi, belli come il suo quand'era in vita. Gli amici hanno cantato anche venerdì sera affollando la chiesa Beata Vergine Maria Regina della pace, alla periferia di Firenze, per la Messa di suffragio nel trigesimo della morte. Quel canto mariano finale, «Dall'aurora tu sorgi più bella», sembrava indirizzato anche a lei: moglie, mamma, medico dell'Ospedale pediatrico Meyer, volontaria in missione, morta di cancro a soli 37 anni dopo aver rifiutato l'aborto e scelto di combattere il male facendosi operare mentre era incinta del secondo figlio, curandosi con cure adeguate e compatibili con la gestazione. Caterina ha scoperto il tumore al seno nel 2012 quand'era già nata la prima figlia. In quegli stessi giorni ha saputo anche di essere di nuovo in dolce attesa.

I medici, a quel punto, le hanno consigliato l'interruzione di gravidanza, ma lei ha voluto fare tutto il possibile per salvare il bambino e se stessa. Una lotta coraggiosa per la quale ha trovato un forte alleato nell'Istituto europeo di oncologia di Milano con un'équipe a disposizione per curarla con una chemioterapia e un intervento chirurgico che le hanno permesso di dare alla luce il secondogenito per poi passare a terapie più aggressive. Il marito, la sorella, la cugina e i parenti tutti ci tengono a questa sottolineatura alla luce di notizie non precise uscite all'indomani del funerale. Anche perché, nonostante le cure adeguate, il cancro si è ripresentato due anni dopo sotto forma di varie metastasi, che la giovane mamma ha combattuto ancora una volta con coraggio e fede contagiosa sperando fino all'ultimo nella guarigione. Così non è stato. Ma la sua avventura terrena è diventata un esempio di vita cristiana per tutti perché, come diceva Caterina, «la volontà di Dio rende tutto perfetto».

Andrea Fagioli  
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Caterina Morelli il giorno delle nozze

feto si sono formati e devono solo crescere». «Esiste un rischio aumentato di parto prematuro e ritardo della crescita fetale - aggiunge Scambia -. Esistono studi sul tipo di regime chemioterapico e sui dosaggi che possono essere utilizzati in sicurezza in gravidanza». Infine «la radioterapia, quasi mai trattamento esclusivo del tumore, viene effettuata dopo il parto - spiega Peccatori -. Su terapia ormonale e terapia target i dati non sono molti, e si preferisce effettuare dopo la nascita del bimbo». «La scelta del trattamento - riassume Scambia - dipende da numerosi fattori, come l'epoca della gravidanza al momento della diagnosi e dallo stadio della malattia».

La necessità di anticipare il parto di perde dalla salute della donna: «Si cerca di portare la gravidanza a termine - precisa Peccatori - perché il bambino prematuro è soggetto a maggiori complicanze. Ma si interviene in presenza di rari casi di deterioramento delle condizioni cliniche della paziente o della necessità di terapie particolarmente aggressive. Quasi mai però siamo in presenza del dubbio sulla necessità di interrompere la gravidanza. Per due motivi: l'aborto non cambia la prognosi della malattia e l'attesa per la chemioterapia dopo la diagnosi istologica e la chirurgia è di un paio di mesi, tanto quanto basta per essere fuori dal periodo a rischio per il feto». «Il messaggio più importante è che oggi si può generalmente curare la mamma senza mettere a rischio la salute del bambino», conclude Peccatori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL FATTO

## Il calvario di Caterina durato 7 anni

È durato sette anni il calvario di Caterina Morelli contro il male che l'ha portata via. Dopo un intervento nel 2013 e un periodo di relativa tranquillità, nel 2015 scopre altre metastasi ormai inoperabili, che la costringono a pesantissimi cicli di chemioterapia. Ciò non le impedisce però di promuovere pellegrinaggi a Lourdes e a Medjugorje, dove dà testimonianza di solida fede e di perseveranza, pur nella malattia.

**Madri ammalate**  
Ecco tutto quello che c'è da sapere

**1 su 1.000**  
L'incidenza del tumore sulle donne incinte. Prognosi e possibilità di cura in questi casi non cambiano

**500-600**  
I casi di donne incinte che si ammalano di tumore in Italia ogni anno

**16**  
Le settimane di gravidanza a cui si può iniziare la chemioterapia senza danneggiare il feto

mille, circa 500-600 casi l'anno in Italia» precisa Peccatori. «Uno studio condotto recentemente in Italia ha confermato i dati della letteratura internazionale. I tipi più frequenti sono il cancro al seno, il melanoma, il tumore alla tiroide e i linfomi. Un dato che corrisponde a quello della popolazione di pari età non gravida: il fatto di aspettare un figlio non aumenta il rischio di sviluppare tumori». «Probabilmente - aggiunge Scambia - questa incidenza è destinata ad aumentare nel tempo visto il continuo aumento dell'età media delle gravidanze». Tuttavia l'evoluzione della malattia

non sembra subire variazioni a causa della gravidanza. «Da studi che abbiamo condotto con il sequenziamento genico sul tumore della mammella (il più frequente) si riscontra qualche differenza biologica se la donna è gravida o no, ma non cambiano la prognosi e la possibilità di essere curata». «Un ampio studio di coorte - osserva Scambia - che ha confrontato 516 donne in gravidanza e 42.511 pazienti non gravide con cancro di età compresa tra 16 e 49 anni, non ha mostrato differenze nel rischio di morte causa-specifica». L'iter delle cure non cambia, anche se «le pazienti devono essere gestite e

accompagnate da un team multidisciplinare che include un ostetrico e un neonatologo oltre al team di oncologia - puntualizza Scambia - per valutare adeguatamente potenziali benefici materni e possibili rischi fetali». «Generalmente la chirurgia si può fare a qualunque epoca gestazionale, se però siamo verso la fine della gravidanza è meglio far nascere prima il bambino - precisa Peccatori -. La chemioterapia ha il limite di poter provocare malformazioni al feto se effettuata nel primo trimestre: di solito allo Ieo siamo prudenti e non iniziamo prima delle 14-16 settimane di gestazione, quando gli organi del

# HUMANITY

ESSERE UMANI CON GLI ESSERI UMANI

**focsiv**  
Volontari nel mondo.

In Siria, Iraq, Libano, Giordania, Kurdistan e Turchia, ci sono migliaia di bambini provati da anni di violenze, miseria e conflitti. Con il tuo sostegno si potrà attivare un percorso di resilienza che li aiuti a superare i traumi, recuperando le loro risorse creative. **E così la pace potrà tornare ad avere un futuro.**

#Humanity #RicominciamodaLoro

**RICOMINCIAMO DA LORO**  
**DONA ORA**

POSTA CCP n° 47405006  
intestato a: FOCSIV causale: Avvenire per Emergenza Siria - Kurdistan

BANCA ETICA IBAN:  
IT 01 05018 03200 0000 11796695  
intestato a: FOCSIV FOR HUMANITY

ON LINE [humanityfocsiv.it](http://humanityfocsiv.it)

Focsiv insieme ai Soci

Media partner **Avvenire**

CON GLI OCCHI DI UN BAMBINO  
Anche un mondo ferito si può colorare di speranza.

Foto: © Marco Ambro - www.marcoambro.net

ART DESIGN