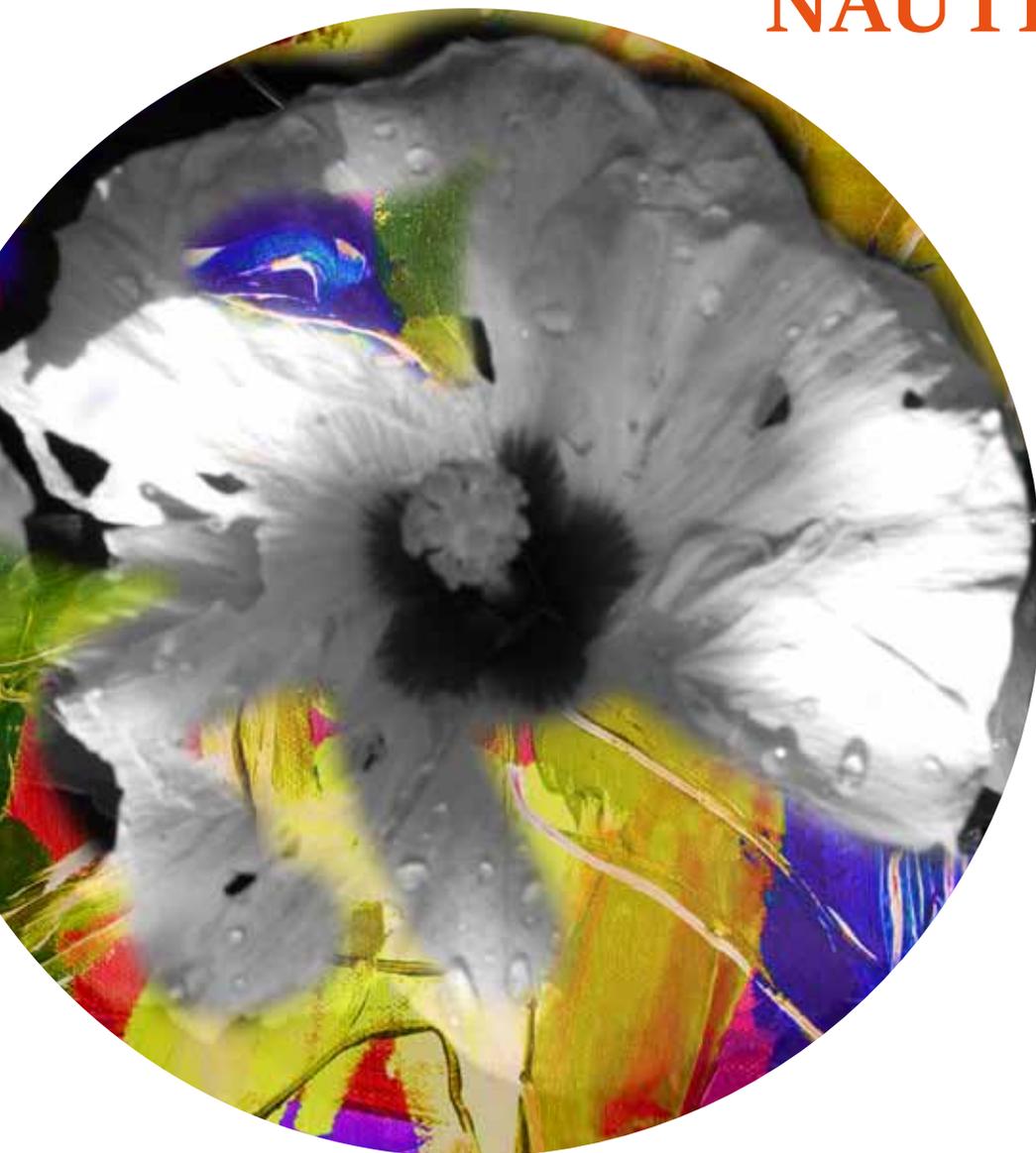


Stefano Giordani Giovanni Marinelli
con prefazione a cura di Mario Pappagallo

EMILIA E GLI ALTRI ONCO- NAUTI



ASSOCIAZIONE GLI ONCONAUTI
Ritorno al benessere dopo un tumore

Stefano Giordani Giovanni Marinelli
con prefazione a cura di Mario Pappagallo

EMILIA E GLI ALTRI ONCONAUTI

ASSOCIAZIONE GLI ONCONAUTI
Ritorno al benessere dopo un tumore

© per la pubblicazione, Associazione
Onconauti.

© Magnanelli Weitensfelder Studio,
per il progetto grafico ed editoriale.

© per i testi, le fotografie, gli autori.

*A Emilia,
per ragioni che mi sono
note e in parte ignote.*

INTRODUZIONE

Se si riuscisse a dare a ciascuno la giusta dose di nutrimento ed esercizio fisico avremmo trovato la strada giusta per la salute.

IPPOCRATE (460-377 a.C.)

“Dedicate almeno due ore alla settimana alla vostra salute”.
Il progetto dell'Associazione Onconauti si rivolge a un bisogno di nuovo tipo della nostra società, il bisogno di benessere che interessa le tante, tantissime persone (ormai circa tre milioni, il 5% della popolazione italiana), che sono “sopravvissute” a un tumore. La percezione negativa del proprio stato di salute che molte di queste persone, (almeno il 40%), continuano a presentare anche a distanza di molti anni dal termine delle terapie, turba il loro equilibrio esistenziale, e spesso si riflette negativamente sulla vita familiare, di coppia, sulle relazioni sociali e sul normale svolgimento delle attività lavorative. Le linee guida scientifiche indicano che la pratica di alcune tecniche mente-corpo, come lo yoga, il miglioramento dello stile di vita (soprattutto alimentazione e movimento) e diverse forme di supporto psicologico per contrastare il di stress cronico rappresentano il miglior rimedio oggi disponibile per migliorare lo stato di salute e il benessere della maggior parte di queste persone. Il metodo ri-

abilitativo proposto dall'Associazione è quindi un metodo olistico, interdisciplinare, e che si poggia su solide basi scientifiche. Prevede la pratica settimanale dello yoga, una alimentazione salutare e equilibrata, mezz'ora almeno di camminata al giorno, e un gruppo di riferimento per compiere insieme un percorso di miglioramento del benessere. Si tratta di un metodo che, dati alla mano, si è rivelato di provata efficacia scientifica, in quanto è realmente in grado di migliorare lo stato di benessere e la qualità di vita della maggior parte dei partecipanti ai corsi (circa il 90%).

Definire i sopravvissuti al cancro "Onconauti" non vuole essere uno snobismo dialettico, ma il tentativo di proporre una definizione in lingua italiana, facilmente comprensibile a tutti, garbata e rispettosa, di questa particolare fase della vita, nella quale sia possibile una identificazione positiva, e di cui si possa tranquillamente parlare, senza evocare gli scongiuri e le reazioni di paura che ancora, nel nostro paese, vengono evocate dalla parola "cancro".

C'è, nel nostro sistema sanitario, un anello mancante, che ci auguriamo possa essere presto colmato dall'apertura delle "Case della salute": servono strutture e i percorsi in grado di produrre benessere, di alleviare gli esiti delle terapie dei pazienti oncologici, ma anche di aiutare le fasce più a rischio della popolazione, gli anziani prima di tutto, a restare più in salute mettendo in atto comportamenti più salutari.

Ci auguriamo che questa pubblicazione possa essere di qualche utilità, e ringraziamo di cuore tutti coloro che la hanno resa possibile la sua pubblicazione, e soprattutto quanti, volontari, amici, professionisti, e onconauti, si stanno impegnando in diverse regioni italiane in questo grande progetto.

A tutti, e a noi stessi prima degli altri, ripetiamo la nostra raccomandazione numero uno: "Dedicate almeno due ore alla settimana alla vostra salute"

PREFAZIONE

Chi dice che è impossibile non dovrebbe disturbare chi ce la sta facendo.

ALBERT EINSTEIN (1879-1955)

"Sono vivo".

"Ho vinto io... o forse no. Comunque sono vivo".

La consapevolezza di avere sconfitto un male come il cancro non è così immediata come queste due frasi potrebbero far pensare.

Ma a un certo si comincia a credere a ciò che medici e familiari sostengono. Il sospetto che non dicano la verità, la scaramanzia, la sensazione di non stare bene perché le cicatrici delle cure lasciano strascichi che tardano, quasi fossero monito, a lasciare il corpo, le cellule, la mente, accompagna per un po' il dopo. Per troppo tempo si è viaggiato con quella bomba ad orologeria dentro e sottoposti a trattamenti che spesso sembrano peggio del male stesso.

Parenti, amici, colleghi di lavoro o di scuola o semplicemente di vita fanno di tutto per confondere le idee del malato, in buona fede, cercando di assisterlo o coccolarlo, non parlando della malattia anche se poi è come se ne parlassero in continuazione.

È come se il cancro abbia colpito tutto l'ambiente in cui si vive e con cui si viene in contatto. Per un po' di tempo anche dopo quest'atmo-

sfera circonda chi ormai si può considerare sopravvissuto.

E il viaggio con l'ospite sgradito continua, a volte presente ma senza più il sopravvento e quindi disinnescato, a volte semplicemente nella memoria, nella psiche. Come gli arti fantasma degli amputati. Anche il post è un viaggio, il *reset* psicofisico, nuove abitudini, nuovi stili di vita, nuovi interessi e nuove scoperte. Rimotivazioni di vita. Ecco perché il nome Onconauti scelto per l'associazione fondata dall'oncologo Stefano Giordani ha più di un senso, ha simbolismi suggestivi.

I 'sopravvissuti' o 'lungo-sopravvivenenti' (in inglese *cancer survivors*, ma è molto più motivante 'Onconauti') devono continuare il viaggio cambiando rotta verso una meta finalmente più attrattiva che si chiama guarigione (fase di follow-up), convivendo con gli effetti collaterali tardivi ed il timore di una recidiva. Questa condizione di stress psicofisico viene spesso acuita da una serie di visite mediche e di esami di controllo e soltanto al termine di questa lunga trafila i pazienti potranno con certezza essere dichiarati 'guariti'. Il tutto accompagnato da una riabilitazione del corpo e dell'essere fondamentale e anche da progettare il più 'personalizzata' possibile.

Uno dei diritti della persona, in salute o malata che sia, dovrebbe essere quello di venire considerata sempre nella sua unità psicofisica. Un diritto spesso dimenticato.

Già per Platone era un grande errore che nel trattamento delle malattie ci fosse chi curava il corpo e chi curava l'anima, mentre, in realtà, anima e corpo non possono essere divisi... «Ma proprio questo ignorano i medici, e solo per tale motivo sfuggono loro così tante malattie: essi, cioè, non vedono mai il tutto». Platone denunciava una scarsa attenzione da parte degli scienziati a lui contemporanei verso l'anima, da leggere come psiche, e verso l'«insieme» individuo.

Da Platone alla medicina del Terzo Millennio il problema resta. Umberto Veronesi, oncologo italiano di fama internazionale, spesso mi ripeteva che oggi è urgente ristabilire tra medici e pazienti un rapporto più disteso e umano: "Non si deve e non si può concentrare lo studio solo sulle malattie - diceva -; è indispensabile ragionare anche

su come creare, e mantenere, un rapporto con il paziente, e su quanto sia importante curare lo spirito oltre che il corpo. Duemila anni fa il medico si occupava dell'insieme della persona, la metteva al centro delle sue attenzioni anche quando la persona era del tutto sana. Oggi, e negli anni a venire, non potrà che ritornare a essere così". Prima della malattia, durante e dopo. Perché ormai di anno in anno aumenta il numero dei guariti. Grazie al progresso delle conoscenze, le armi e le strategie che oggi permettono di affrontare il tumore in modo vincente e non distruttivo ci sono. Certo, ci sono voluti venti, trenta anni di prove, controprove, polemiche, fallimenti, successi.

E di false speranze, di sospetti verso la medicina ufficiale, di scoraggiamento. Senza speranza si è già sconfitti in partenza. Comunque, oggi la scienza ha realmente accerchiato il problema cancro che sta lavorando all'obiettivo 'mortalità zero'.

Un esempio, che è anche il più gratificante per la scienza, è quello delle donne che hanno o hanno avuto un 'tumore femminile'.

Circa un milione in Italia: un esercito sperduto e senza armi per far fronte all'insieme di problemi del corpo e della mente legate alla malattia e alla sua cura. Vanno tutte restituite alla loro quotidianità: donne che non hanno più un tumore in un certo organo, ma hanno difficoltà a riprendere la loro vita affettiva, sessuale, lavorativa ed a ritrovare i ruoli sociali. E a liberarsi dello stigma tumore. Possono e devono tornare al loro stato di salute globale in tutti gli aspetti, inclusa la sessualità. Ecco l'obiettivo prioritario.

Gli onconauti, quindi, grazie ai progressi compiuti dalla ricerca scientifica, sono sempre di più, attualmente il 5% della popolazione italiana, e i loro problemi di salute spesso hanno un impatto negativo sulla ripresa della vita lavorativa e sugli equilibri familiari e di coppia. E il problema va di pari passo al continuo aumento dei nuovi casi di tumore che si correla alla longevità e ad uno stile di vita sempre meno salutare. Più malati, ma anche più guariti. Più onconauti. Di qui il libro pubblicato dalla Regione Emilia Romagna che ha come filo conduttore un percorso fotografico firmato Giovanni Marinelli che rap-

presenta un modo nuovo ed originale di raccontare il progetto dell'Associazione e i suoi percorsi di riabilitazione integrata oncologica.

Connubio tra arte fotografica e onconauti, i cui volti racchiudono un percorso ed una storia. Immagini e storie.

Questo libro è un viaggio nel viaggio: quello dell'Associazione e quello dei sopravvissuti e dei guariti che hanno trovato proprio nell'Associazione un percorso di recupero psico-fisico, di correzione di stili di vita, di rimotivazione, di riappropriazione della propria immagine, sicurezza, autostima. Un reset completo per ripartire, ma non da zero. Più forti e più belli perché sopravvissuti, anzi Onconauti.

Vinto il cancro, ci si dovrebbe sentire un po' super eroi. Se così non è, lo si deve diventare psicologicamente e diventare anche stimolo per chi è ancora sballottato dalla tempesta della malattia e dalle cure per sconfiggerla. Se di viaggio dall'Inferno al Paradiso si tratta ogni onconauta è un Virgilio che guida un malato Dante.

IL PROGETTO SCIENTIFICO.

Il miglior momento per piantare un albero era vent'anni fa; il secondo migliore momento è ora.

PROVERBIO DELLA TRADIZIONE CINESE

BREVE STORIA E MISSION.

Fondata nel 2011 dal dottor Stefano Giordani, responsabile dell'Oncologia Territoriale del Distretto di Casalecchio di Reno (AUSL Bologna Area Ovest), l'Associazione nasce con l'obiettivo di dare una risposta a una nuova tipologia di bisogni: quella dei pazienti oncologici 'lungo-sopravvivenenti' (dall'inglese *cancer survivors* e da noi rinominati 'Onconauti'). Queste persone, una volta terminati i trattamenti ospedalieri per guarire dal tumore, devono cominciare un lungo viaggio verso la guarigione (chiamato dagli Oncologi 'fase di follow-up'), convivendo con gli effetti collaterali tardivi ed il timore di una recidiva. Questa condizione di stress psico-fisico viene spesso acuitizzata da una serie di visite mediche e di esami di controllo e soltanto al termine di questa lunga trafila i pazienti potranno con certezza essere dichiarati 'guariti'. Gli Onconauti, grazie ai progressi compiuti dalla ricerca scientifica, sono ormai il 5% della popolazione italiana, e i loro pro-

blemi di salute spesso hanno un impatto negativo sulla ripresa della vita lavorativa e sugli equilibri familiari e di coppia. È un problema che coinvolge potenzialmente ormai la maggior parte della popolazione italiana, considerando le famiglie, la cerchia delle relazioni e il continuo aumento dei nuovi casi di tumore che si correla all'aumento della longevità e ad uno stile di vita sempre meno salutare.

IL METODO DI RIABILITAZIONE INTEGRATA.

La base di questo metodo è rappresentata dalle crescenti evidenze scientifiche che ci mostrano come circa il 50% dei casi di tumore e delle recidive negli Onconauti sarebbero evitabili attraverso un miglioramento complessivo dello stile di vita. Allo stesso tempo, si è scoperto che ci sono dei determinanti essenziali della salute, insieme alla forma fisica e all'assenza di malattia. Si tratta di mangiare in modo più sano, di praticare attività fisica evitando la sedentarietà, di aumentare la resilienza attraverso la gestione dello stress causato dalle grandi e piccole avversità della vita, ma anche di vivere in un ambiente pulito, di avere un lavoro gratificante, di avere contatti con la bellezza dell'arte, ecc. Tutti questi fattori possono rapidamente migliorare il nostro stato di benessere psico-fisico.

Oggi abbiamo scoperto la base biologica attraverso cui il miglioramento del benessere e della forma fisica si traducono in una riduzione del rischio di malattie: si tratta delle modificazioni "epigenetiche", piccoli cambiamenti che il nostro stile di vita induce ogni giorno nel DNA delle cellule, in particolare a livello degli oncogeni e dei geni onco-protettori, rendendoli più stabili o, al contrario, più fragili e senza difese nei confronti delle eventuali mutazioni causate dagli agenti cancerogeni o già presenti alla nostra nascita.

Tuttavia, sappiamo tutti che cambiare stile di vita è molto difficile, se non siamo molto motivati e non impariamo a dedicare un po' di tempo ogni giorno. Ecco perché la pratica delle tecniche mente-corpo,

come lo Yoga che ha una comprovata efficacia scientifica, può fornire strumenti pratici di ascolto dei bisogni del proprio corpo e costituire un contesto gradevole che rende più facile mettere in pratica le raccomandazioni scientifiche (es., decalogo europeo contro il cancro). L'importante è che le tecniche mente-corpo vengano inserite in un percorso interdisciplinare che sappia occuparsi di un trattamento personalizzato dei sintomi, soprattutto il dolore cronico e la mancanza di energia, insieme ad un accettabile controllo delle emozioni (ansia e depressione).

RISULTATI DEL PROGETTO.

Dopo 5 anni dalla sua nascita, il metodo di riabilitazione integrata dei pazienti oncologici lungosopravvienti dell'Associazione Onconauti sta ormai diventando un punto di riferimento a livello non solo bolognese, ma anche nazionale. Il punto di forza del metodo dell'Associazione è quello di promuovere la cultura dello stile di vita salutare, integrando la medicina convenzionale (alimentazione, supporto psicologico, fisioterapia, ...) con le discipline non convenzionali (Yoga, agopuntura, arteterapia, musicoterapia, etc.).

Attraverso un questionario validato a livello internazionale si è voluta monitorare l'efficacia del percorso proposto che ha una durata di tre mesi. Il risultato è stato un miglioramento statisticamente significativo dello stato di salute fisico, psichico e della qualità di vita in quasi il 90% dei partecipanti. In particolare, una particolare efficacia si è riscontrata nei confronti sia della 'fatigue' e del dolore muscolo-scheletrico (causati dai trattamenti oncologici), sia dei disturbi dell'umore correlati al timore della recidiva. Molte persone, dopo i corsi, hanno effettivamente migliorato la propria alimentazione, divenendo più resilienti e autonomi, e soprattutto in grado di reinserirsi in modo più soddisfacente nella vita di coppia e lavorativa. Inoltre, lo stesso metodo applicato in persone sane, ma a rischio oncologico, ha dimostrato

di funzionare ottimamente anche nella fase di prevenzione primaria e di poter inoltre migliorare anche alcune aree della qualità di vita dei caregivers di pazienti oncologici. In seguito alla crescente popolarità dell'Associazione, (nel 2016 circa 400 persone hanno partecipato ai nostri corsi, e più di diecimila ci hanno seguito sui 'social' e nelle varie iniziative promozionali), a partire dalla sede centrale, vicino all'Ospedale Maggiore, sono successivamente nate altre 8 sedi operative (Bologna zona Murri, Castel San Pietro, Casa della Salute di Casalecchio, Molinella, Crespellano, Sasso Marconi e Ferrara, Alcamo (Trapani). Contemporaneamente, grazie alla richiesta e all'impegno spontaneo di gruppi di volontari, sono in fase di apertura nuove sedi operative Onconauti anche in altre città di due diverse regioni: San Lazzaro di Savena, Imola, Faenza, e Roma. Attualmente, l'Associazione, i cui interventi sono strettamente complementari all'offerta sanitaria pubblica, è in convenzione con due AUSL (Bologna e Imola), con l'Università (Bologna e Ferrara) per progetti di ricerca e tirocini formativi; collabora inoltre attivamente su progetti specifici (tra cui bando 'E-care') con molti Comuni, tra cui Bologna, Castel San Pietro Terme, Casalecchio e San Lazzaro di Savena. L'esperienza di riabilitazione integrata oncologica è stata comunicata in importanti Congressi Scientifici ed eventi di livello nazionale, come la Leopolda di Firenze, l'Aula Capitolare del Senato e i Congressi nazionali di diverse importanti Società Scientifiche (AIOM, SICP, SIMLII). Di recente, l'Associazione è stata coinvolta nella realizzazione del percorso di integrazione oncologica delle Medicine Non Convenzionali della Regione Emilia Romagna ed aderisce a importanti network nazionali di Associazioni come Fare Rete e FAVO (di cui rappresenta l'Associazione capofila in Emilia-Romagna). Si specifica che, per una precisa scelta, vengono proposti solo interventi di provata efficacia scientifica e tutti i partecipanti vengono monitorati per verificare il gradimento e gli esiti.

SERVIZI OFFERTI.

Nei Centri Onconauti vengono offerti corsi gratuiti di Riabilitazione Integrata Oncologica, Percorsi di promozione integrata della salute, percorsi di sostegno ai Caregiver Oncologici, Incontri di cucina naturale (Cucina Amica) e Oncocosmesi. Tutti gli interventi sono basati sulla integrazione tra tecniche mente-corpo o olistiche (Yoga, Reiky, Shiatsu, agopuntura, fisioterapia olistica), promozione della salute (alimentazione, esercizio fisico, resilienza) e supporto psicologico (arteterapia, musicoterapia, colloqui psicologici, attività di gruppo). L'obiettivo finale è aumentare l'empowerment dei partecipanti, rendendoli protagonisti attivi e consapevoli del mantenimento o del recupero del proprio stato di benessere e di salute, facilitando il miglioramento dello stile di vita e, nel caso degli Onconauti, la ripresa o la prosecuzione di una soddisfacente vita lavorativa e di coppia.

□

RICERCA.

Il Centro Studi dell'Associazione ha eseguito e pubblicato, in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico della AUSL Bologna, diversi studi sulla qualità di vita degli Onconauti, e sull'efficacia dei corsi di Riabilitazione Integrata nel suo miglioramento. Ha inoltre promosso, collaborando attivamente alla sua esecuzione, uno dei primi importanti studi italiani sul reinserimento lavorativo delle donne operate al seno, presentato nel Novembre 2016, che ha coinvolto più di 1400 donne operate nella AUSL Bologna ed è stato finanziato dalla Regione Emilia Romagna.

Sono attualmente in progettazione, in collaborazione rispettivamente con l'Università di Bologna e di Ferrara, due studi sull'efficacia della Musicoterapia negli Onconauti e sulle modificazioni epigenetiche indotte dall'alimentazione sulle cellule tumorali circolanti. Il dottor Stefano Giordani, Direttore Scientifico

co, è stato correlatore di cinque tesi sul progetto Onconauti (Facoltà di Psicologia, Scienza della Comunicazione e Scienze Sociali).

ATTIVITÀ PROMOZIONALI E PARTNERSHIP.

Le principali iniziative sono rappresentate dalle seguenti attività: campagne di offerta dei panettoni natalizi e delle uova di Pasqua (Partner: Bologna FC, CDL distribuzione editoriale); conferenze di promozione della salute (COOP ALLEANZA 3.0, Unindustria Bologna); gestione della pagina Facebook Onconauti e del sito; Progetti Cibo Amico in mensa (Dusmann); presenza ai BusinessBreakfast (Team Marconi Neikos) e numerosi eventi a scopo di raccolta fondi organizzate da tutte le sedi.

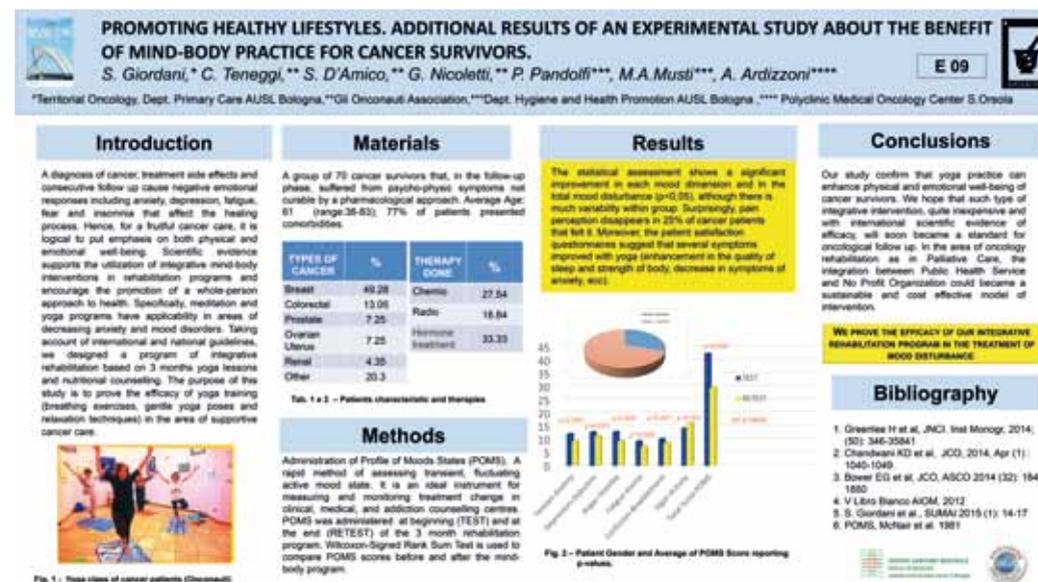
□

INCONTRI DI CUCINA AMICA.

Iniziati nel 2016, grazie alla collaborazione con Fabrizio Angelini, uno dei maggiori esperti di gastronomia salutare a livello italiano, vengono tenuti attualmente ogni quindici, trenta giorni nella maggioranza delle sedi, con l'obiettivo di permettere ai partecipanti (Onconauti e non) di sperimentare piatti gustosi e salutari, acquisendo così le competenze per cucinarle poi autonomamente a casa propria.

PROGETTI IN CORSO: LA SPA ONCOLOGICA.

È nato nel comune di San Lazzaro (BO), un nuovo Centro Integrato Benessere, interamente dedicato alla riabilitazione oncologica ed alla promozione della salute: una bellissima SPA, per un contesto di benessere che sappia rappresentare un presupposto indispensabile al miglioramento dello stile di vita ed al recupero o al mantenimento di uno stato di buona salute. Apertura effettuata ad Aprile 2017.



IL METODO DI RIABILITAZIONE INTEGRATA ONCOLOGICA DI ONCONAUTI: RISULTATI SCIENTIFICI.

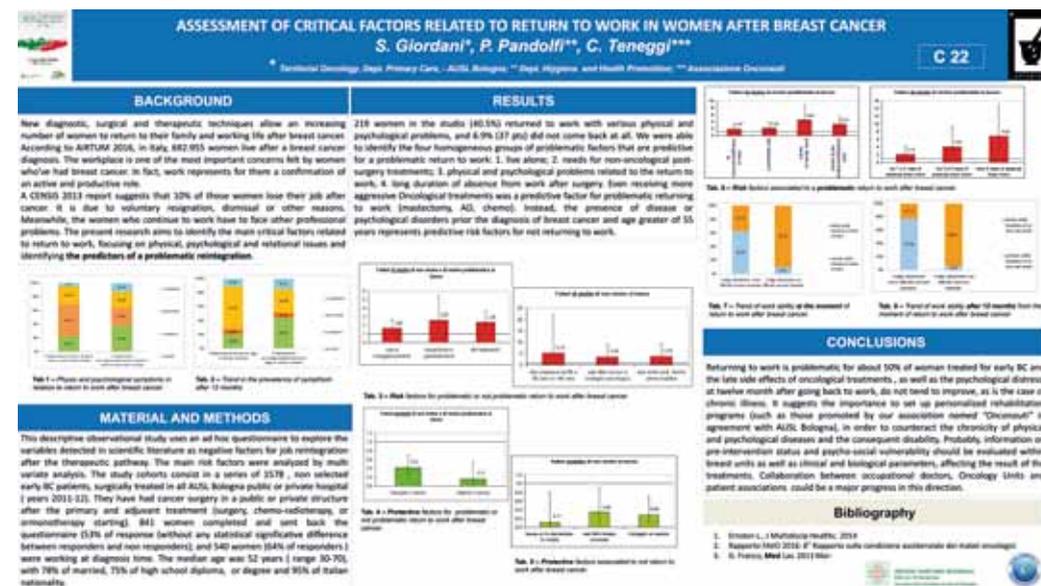
(Gruppo di Ricerca Associazione Onconauti e AUSL Bologna)

Il Corso Base di riabilitazione integrata oncologica dura dai 3 ai 4 mesi, e il numero medio di partecipanti è di 15 persone; spesso alcune vengono accompagnate dal rispettivo partner. Ogni sede Onconauti organizza in media 2 corsi all'anno. Contemporaneamente, gli iscritti possono partecipare a tutte le altre iniziative dell'Associazione: le conferenze, gli incontri di Cucina Amica, le cene salutari, le camminate condivise con le Istituzioni locali e altre Associazioni, i Congressi scientifici, che sono sempre aperti anche ai Soci. Il primo step è rappresentato dal colloquio di accoglienza, poi c'è la Serata di Presentazione, a cui partecipano, oltre agli iscritti, tutti i docenti, ognuno dei quali si presenta brevemente, e alcuni testimonial Onconauti. Poi vengono effettuati dieci sedute di Yoga terapeutico (posture, meditazione, respirazione), incontri con i nutrizionisti, arteterapia o counselling di supporto psicologico e, on demand, consulenze con fisioterapista, psicologo, docente Shiatsu, agopuntore, sessuologo. Al termine, vengono completati i questionari già somministrati all'inizio, e si valutano i risultati. Come descritto nel poster, l'87% dei partecipanti ha fino ad ora evidenziato miglioramenti statisticamente significativi di tutte le aree della qualità di vita: energia, stato dell'umore, percezione dello stress, benessere. Nel 25% dei casi abbiamo registrato miglioramenti significativi del dolore cronico non oncologico, con riduzione del consumo di analgesici. Sorprendentemente, anche il reinserimento lavorativo è stato facilitato, così come le relazioni di coppia.

FIDUCIA

s. f. [dal lat. fiducia, der. di fidere «fidare, confidare»] (pl., raro, -cie). – 1. Atteggiamento, verso altri o verso sé stessi, che risulta da una valutazione positiva di fatti, circostanze, relazioni, per cui si confida nelle altrui o proprie possibilità, e che generalmente produce un sentimento di sicurezza e tranquillità.

IL TEAM DEGLI ONCONAUTI.



LE DIFFICOLTÀ DI REINSERIMENTO LAVORATIVO DELLE DONNE OPERATE AL SENO A BOLOGNA.

(Gruppo di ricerca del Dipartimento Prevenzione AUSL Bologna, Dipartimento Cure Primarie (Oncologia Territoriale), e Associazione Onconauti)

Dall'esperienza dell'Associazione Onconauti è nata l'idea di uno studio per valutare le difficoltà al reinserimento lavorativo delle donne operate al seno, che presentano, insieme a coloro che sono guariti da un tumore ematologico, le maggiori difficoltà di recupero. È stato inviato un questionario a tutte le donne operate al seno nel 2012 negli ospedali di Bologna, (1570). Tra le 870 donne che hanno risposto, 540 erano in età lavorativa alla diagnosi. I risultati sono i seguenti: 6% di donne non rientra più al lavoro, il 42% ha un reinserimento lavorativo problematico, a causa sia dei disturbi fisici o psicologici, sia del clima presente in azienda, e a distanza di un anno la maggior parte continua ad avere una disabilità lavorativa, causata dalla persistenza degli esiti delle terapie e dal distress psicologico. I principali fattori di rischio di reinserimento problematico sono rappresentati dalla presenza di altre malattie o disturbi fisici o psicologico prima della diagnosi di tumore, dalla invasività delle terapie, dalla mancanza di un supporto familiare, dall'età più avanzata, dal lavoro manuale e da un più basso titolo di studio, da un'assenza prolungata dal lavoro. Lo studio ha confermato la necessità di percorsi riabilitativi olistici nelle donne più a rischio.



**“EQUILIBRIO PER
LA MENTE E PER
IL CORPO.
BENESSERE E
CUCINA SALUTARE:
PROVIAMOCI!”**

STEFANO GIORDANI

FÒRZA

s. f. [lat. tardo *fōrtia*, der. di *fortis* «forte1»]. – 1. In generale, la qualità o la condizione d’esser forte, e insieme anche la causa che dà la possibilità d’esser forte.

LA STRATEGIA NUTRIZIONALE DELL'ASSOCIAZIONE ONCONAUTI RIASSUNTA IN DIECI PUNTI: UNA BASE COMUNE DA CONDIVIDERE.

CRITERI GENERALI

Una nutrizione salutare rappresenta uno dei tre punti chiave, insieme ad una adeguata attività fisica e a una gestione ottimale dello stress, di uno stile di vita in grado di ridurre il rischio di ammalarsi di tumore.

I meccanismi principali attraverso il quale i nutrienti possono ridurre il rischio cancerogeno sono principalmente quelli epigenetici, costituiti dalle complesse attività di attivazione o spegnimento degli oncogeni o dei geni soppressori, della trascrizione e della sintesi delle relative proteine, che portano a quell'equilibrio tra morte cellulare programmata (apoptosi) e capacità illimitata di rigenerazione, e tra controllo della crescita e proliferazione cellulare, che costituisce la base biologica della salute umana.

È importante avere la consapevolezza che, stato attuale delle conoscenze, nessuna indicazione nutrizionale, in se, appare dotata con certezza di valore protettivo per tutti gli individui, e non sono d'altra parte disponibili neppure parametri certi che permettano di fornire indicazioni per una nutrizione salutare personalizzata.

Quello che è però ormai certo, è che applicando le principali raccomandazioni derivate dagli studi in laboratorio sulle cellule e sugli animali, nonché dagli studi epidemiologici e da quelli di interventi nutrizionali sull'uomo, è possibile ridurre di almeno il 50% il rischio di ammalarsi di cancro, migliorando nel contempo il proprio stato di salute sia fisico sia psichico. Infatti, l'effetto sul DNA dell'alimentazione salutare, del l'esercizio fisico , delle tecniche di rilassamento e, va sottolineato, di un contesto sociale favorevole, si riflette sostanzialmente in una serie di modificazioni comuni: metilazione di alcuni geni, Acetilazione degli istoni proteici che avvolgono il DNA come un involucro, stimolo o inibizione dei processi di trascrizione del DNA e delle attività enzimatiche relative. Da queste modificazioni si genera un miglior funzionamento del sistema immunitario, un riequilibrio della produzione di ormoni e dei feedback bilaterali tra il sistema nervoso centrale e i diversi apparati, nonché una armonizzazione dei processi metabolici.

Ma, bisogna sottolinearlo, non in tutti nella stessa misura, e non per ogni singolo fattore nello stesso modo.

Da questa duplice consapevolezza, dell'uomo come organismo biologico unitario vivente in un dato contesto , e della mancanza di ricette buone per tutti i casi, (in quanto le combinazioni possibili di mutazioni del genotipo/ alterazioni del fenotipo/ modalità di stile di vita sono pressoché infinite), nascono l'approccio olistico, il rifiuto dei dogmatismi e la flessibilità operativa basta sui risultati scientifici

proprie del metodo dell'Associazione Onconauti.

Secondo questa visione, la nutrizione salutare non va quindi intesa come una rigida applicazione di regole, ma piuttosto come un'offerta, sia agli Onconauti, sia a tutti coloro per cui la salute rappresenta un valore, di opportunità pratiche gradevoli e di un supporto strutturato per spostare le abitudini alimentari (ma non solo) da una zona a rischio ad un'altra a rischio inferiore, con una strategia basata sulla motivazione al miglioramento continuo, sullo stimolo del gruppo ad una relazione più calda e ad una attività fisica continuativa , sulla pratica delle tecniche mente-corpo come contesto facilitante il miglioramento delle abitudini di vita stesse.

I risultati scientifici, ormai consolidati in quanto testati su una casistica sufficiente, hanno confermato l'efficacia di questo metodo nel migliorare lo stato di salute dei partecipanti ai nostri corsi.

Siamo all'inizio di una nuova era, in cui, come è già successo per altre malattie, come ad esempio l'HIV, l'obiettivo primario della strategia anticancro sarà sempre di più non solo quello di aumentare in numero di guariti e la loro sopravvivenza, ma di ridurre il numero di coloro che si ammalano e muoiono di cancro, semplicemente grazie all'abbandoni delle abitudini più dannose, e alla diffusione delle abitudini salutari. Da un certo punto di vista, una nuova rivoluzione, in grado di cambiare veramente, in meglio, il destino di ognuno di noi, nella dimensione personale, familiare, sociale e lavorativa.

COME IMPARARE A FARSI LE DOMANDE GIUSTE SUL CIBO.

Molti dei nostri comportamenti dipendono non dalla conoscenza di come sono le cose in realtà, ma da convinzioni diffuse, di cui nessuno ha mai dimostrato la veridicità; d'altra parte, non sempre i media ci raccontano tutta la verità.

È PROPRIO VERO CHE....

I vegani si ammalano di tumore meno dei vegetariani ? (NO)

La vitamina B12 si trova solo nella carne ? (NO)

I tumori dipendono dalle mutazioni presenti nei nostri geni, e quindi non possiamo farci niente? (SBAGLIATO: lo stile di vita modifica l'epigenetica)

Chi fa lavori pesanti o sport ha bisogno di carne? (NO: ha bisogno di proteine)

Basta una dieta salutare a prevenire i tumori ? (NO: servono stile di vita e esami di screening, come mammografia, PAP test, sangue occulto fecale, ecografia)

I derivati del latte sono cancerogeni ? (NON CI SONO EVIDENZE CERTE).

Se respiro aria inquinata lo stile di vita ha poca importanza, tanto mi verrà un tumore lo stesso ? (SBAGLIATO: l'inquinamento incide in piccola percentuale)

Le mozzarelle della terra dei fuochi sono cancerogene? (NO)

Coloro che abitano vicino, all'ILVA hanno un eccesso di mortalità per tumore? (NON CI SONO PROVE CERTE, ad eccezione che per le leucemie infantili). Anche in questo caso, il problema vero sembra essere lo stile di vita complessivo)

I soft drink fanno venire il cancro? (SI, ci sono evidenze preoccupanti)

La mortalità per i tumori è in aumento? (NO: la mortalità è in costante calo da almeno 10 anni, ma il numero di nuovi casi è in costante aumento!)

Guarire da un tumore dipende solo dai trattamenti antitumorali? (NO: Lo stile di vita salutare può ridurre il rischio di recidiva della malattia dal 20 al 50% a seconda dei tumori; in particolare per il colon, seno, prostata e polmone)

LA RACCOMANDAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE ONCONAUTI PER PREVENIRE IL CANCRO: dedica almeno due ore alla settimana alla tua salute.

10 RACCOMANDAZIONI PER UNA ALIMENTAZIONE ANTICANCRO.

Punto 1- SEGUIRE LE RACCOMANDAZIONI DEL CODICE EUROPEO CONTRO IL CANCRO, in quanto supportate da studi scientifici:

1.1- Mangiare molta frutta, legumi e verdure colorate, variando i colori (in tutto 4-5 porzioni/ die) , e pasta/ pane integrale (una volta / die)

1.2- Evitare carni rosse, di vitello o lavorate (come i salumi), sostituendole con carni bianche

(1-2 vv/ settimana) o pesce (2-3 vv/ settimana)

1.3- Evitare un eccesso di calorie (abolendo alcol, grassi animali, latte intero, strutto, soft

drink o bevande zuccherate, fast food, snack confezionati, dolci), al di fuori di consumo

meramente occasionale.

1.4- Evitare aumento di peso

1.5- Garantire un corretto equilibrio tra Omega 3 ed Omega 6 (PUFA): Semi di lino, noci, pesce

1.6- Usare come condimento olio di oliva extravergine (EVO) di buona qualità (2-3 cucchiaini/ die)

1.7- Preferire antiossidanti di origine naturale ai prodotti farmaceutici: Curcuma 2-3 grammi / die in olio di oliva+ piccole quantità di pepe nero o zenzero; peperoncino; semi di lino (Se non ci sono controindicazioni).

1.8- Bevande: fare uso regolare di caffè (2-3 tazze/ die) o tè verde (3 tazze/ die). Negli anziani utile, anche per garantire l'idratazione, infuso di karkade', (1 bustina da sciogliere in 500 cc di acqua), da consumare nel corso della giornata.

Punto 2 - FARE LA SPESA: conoscere la filiera dei prodotti che si acquistano,

preferendo quelli di cui è nota la provenienza e quelli stagionali.

Punto 3- PROGETTARE IL PROPRIO MENÙ : imparare ad evitare i disturbi creati da un cattivo abbinamento dei cibi; scegliere un giorno per l'altro, o meglio ancora una settimana per l'altra, i piatti che si prepareranno mettendo per iscritto il menù .

Punto 4- COTTURA: CONOSCERE LE MODALITÀ DI COTTURA PIÙ SALUTARI:

preferire alimenti crudi, evitare i fritti (una leggera rosolatura in olio di oliva per tempi molto brevi per insaporire è accettabile), preferire la cottura al vapore, evitare la bollitura delle verdure, perché vengono perse la maggior parte dei principi attivi.

Punto 5- CONDIMENTI: Preferire olio di Oliva EVO a tutti gli altri olii e al burro/ margarina (massimo 2 + ½ cucchiaini da tavola al giorno)

Punto 6 : PASTI SUL LAVORO: a) MENSA: Scegliere / prenotare solo piatti con verdure e frutta, pesce, legumi, evitando tutti gli alimenti conditi/ fritti/ dolci / alcolici, in quanto si tratta spesso di prodotti di bassa qualità nutrizionale. b)

PASTI DA CASA: Preferire alimenti leggeri e non fermentabili, in modo da evitare sonnolenza postprandiale.

Punto 7- BAR: evitare la colazione e gli snack al bar; portare sempre con sé una confezione di mele fresche o disidratate, più una confezione di frutta secca non salata (mandorle, noci, etc.)

Punto 8- NUOVE RICETTE: introdurre una nuova ricetta salutare almeno una volta al mese

(per esempio, siti web: Onconauti, Fondazione Veronesi, Datti una Mossa, AUSL BOLOGNA). Il piacere

della novità spesso mette in secondo piano il desiderio di tornare alle vecchie abitudini...

Punto 9- TRASGRESSIONI ALIMENTARI: Scegliere ogni lunedì la propria trasgressione alimentare settimanale, in modo da non accumulare desideri e impulsi troppo intensi negli altri giorni, preferendo la assunzione degli alimenti 'proibiti' in gruppo a quella in solitudine

Punto 10- SNACK: portare sempre con sé per gli snack fuori orario prodotti salutari di proprio gradimento (frutta, noci sgusciate, mandorle, mele ecc), predefinendo la quantità di cibo per ogni snack e il numero massimo di spuntini da consumare.



EMILIA E GLI ALTRI ONCO- NAUTI

testi, di Stefano Giordani
fotografie, di Giovanni Marinelli

CONDIVISIONE

/kondi'videre/ v. tr. [der. di dividere, col pref. con-] (coniug. come dividere). - 1. [dividere insieme con altri, con la prep. con del secondo arg.: condividere l'appartamento] \approx dividere, (fam.) fare a metà, spartire.

L'INTERVENTO ARTISTICO.

L'arte scuote dall'anima la polvere accumulata nella vita di tutti i giorni.

PABLO PICASSO (1881-1973)

Un diario continuo che guarda alla città, alle persone che la frequentano, agli spazi privati come a quelli pubblici, un voyeurismo necessario per una selezione successiva, una sintesi che trasforma lo sguardo in progetto.

Giovanni Marinelli è uno di quei fotografi che difficilmente abbandonano gli strumenti di lavoro, come se avesse bisogno di una doppia memoria, un archivio quasi quotidiano da cui prelevare racconti. Questo non gli impedisce di selezionare rigorosamente il suo lavoro, anzi il processo di postproduzione è una parte fondamentale del percorso: non solo labor *limae*, ma spesso anche ricodifica del messaggio stesso. Soprattutto nei suoi interventi urbani quando si confronta con città storiche e ricche di una tradizione iconografica come Venezia o Pompei, ma anche il piccolo centro di Urbino. In questi casi interviene desaturando l'immagine e restituendo una fotografia quasi monocroma tendente al blu o al nero. In questo modo è come se ripulisse la memoria stessa e chiedesse all'osservatore uno sforzo ottico, una fatica utile ad appiattare una storia iconografica troppo massificata e

invadente. Un modo per rivedere lo spazio, le case, i palazzi, le chiese, le strade. Un modo per riportare l'immagine ad un grado zero e ipotizzare una storia inedita. Lo sguardo si deve abituare al buio, alla penombra, come quando le luci si spengono e bisogna aspettare qualche secondo prima di riprendere l'orientamento e percepire quel poco di luce ancora presente. Ed è forse la memoria, intesa come processo di ricostruzione, uno dei fili rossi dell'intera ricerca di Giovanni Marinelli. Dall'ospedale psichiatrico di Pesaro al recente lavoro del 2016 sulla miniera di Marcinelle in Belgio nel sessantesimo anniversario della tragedia. Progetti che guardano alla storia e ai suoi segni tangibili, ai reperti che non solo devono essere ritrovati, ma ricontestualizzati come fossero parole buone per un racconto, la cui fedeltà è un dato non necessario. Perché restituire i frammenti di un luogo come quello della miniera di Marcinelle significa ipotizzare una narrazione, individuare un inizio e una fine e eventuali capitoli intermedi. Marinelli raccoglie informazioni per definire una tesi, ma questa può apparire anche incerta, frammentaria, solo suggerita. Il suo compito non è quello dello storico, ma quello di chi legge, studia, osserva, cammina e scatta. Gli oggetti diventano parole necessarie al discorso, una successione significativa, ma probabilmente inedita e instabile.

Cos'è una miniera?

Cos'è un istituto psichiatrico?

Cos'è una città?

Particelle di una memoria che va ricostruita o forse semplicemente riscritta per mischiare le carte in tavola e giocare con la Storia.

LA FESTA DI GIOVANNA

NAPOLI, SETTEMBRE 2015

Giovanna guarda fuori dalla grande finestra a vetri dell'albergo. Il golfo di Napoli, risplendente nel sole del mattino di miseria e splendore come un'antica reggia trasformata in ufficio del catasto, si allarga oltre l'angolo visivo, è talmente ampio e colorato e fantastico e pieno di storia che nemmeno il grandangolo di una Reflex professionale riuscirebbe a contenere ed esprimere tutta quella sgangherata bellezza in un colpo solo. Sotto, un branco di ragazzi urlanti gioca a pallone sui larghi marciapiedi del lungomare, inseguendo un sogno di cuoio rotondo e un po' sgonfio, che la maggior parte di loro non raggiungerà mai.

Dietro la mole massiccia di Castel dell'Ovo una barca a vela dalle curve e dall'eleganza di gazzella sta invece rientrando nel porto turistico, fitto di scafi allineati in più file, e dai moli abbelliti da festoni di rifiuti scintillanti nella risacca.

“Strano”, pensa Giovanna, “una barca che rientra alle 8 del mattino: può darsi che abbiano fatto le ore piccole a Ischia, e stiano tornando a dormire soltanto ora. Oppure fanno come me, da quando ho fatto la chemioterapia dimentico sempre qualcosa in casa quando esco alla mattina, e mi tocca rientrare per recuperarla. Non che mi sia rincoglionita, questo no. Ho perso un po' di memoria, tutto lì”.

L'oncologo dell'ospedale dice che è una cosa 'normale'. A me non sembra che perdere la memoria a 50 anni sia poi così normale. Almeno



CONDIVISIONE

/kondi'videre/ v. tr. [der. di dividere, col pref. con-] (coniug. come dividere). - 1. [dividere insieme con altri, con la prep. con del secondo arg.: condividere l'appartamento] ≈ dividere, (fam.) fare a metà, spartire.

me l'avessero detto prima, mannaggia a loro! Comunque, da quando faccio regolarmente un po' di meditazione mi pare di andare meglio. Quello che è perso è perso, ma quando medito, anche se non ne capisco molto, mi sembra che le rotelle ancora ben funzionanti girino un po' meglio, come dire. Sì, conclude dando un'ultima occhiata alla barca in fase di ormeggio prima di uscire dalla stanza, a me lo Yoga funziona proprio da lubrificante mentale”.

“Scusate, mi potrebbe chiamare un taxi?” si informa dall'addetto alla reception, che non può evitare di sorridere sentendo il suo inconfondibile accento partenopeo-bolognese.

Giovanna è piccolina, occhi scuri, fianchi mediterranei, e cammina svelta, con piccoli passi molto rapidi. I capelli neri, ricci e cortissimi, sono al momento la cosa di cui va più orgogliosa; non perché sfoggi una acconciatura alla moda, ma perché, avendo sospeso la chemioterapia da circa quaranta giorni, finalmente sta avvertendo la ricrescita, e rivive lo stesso vanitoso entusiasmo che provano le ragazzine davanti alla percezione del proprio corpo che cambia, diventando ogni giorno un po' più femminile.

LA DIAGNOSI , OTTOBRE 2015

Perché ha fatto la chemioterapia? Anche questo, se vogliamo , può essere considerata una cosa “normale”: dopo un intervento per un tumore al seno per un tumore maligno, nei casi come il suo, la chemioterapia riduce il rischio che la malattia torni fuori di circa il 10%. Giovanna è una donna colta, curiosa, e prima di scegliere si è voluta informare per bene. In più, facendo di professione l'ispettore INAIL, è abituata a condurre interrogatori, e non ha lasciato al suo oncologo alcuna via di uscita, che non fosse di rispondere in modo esauriente alle sue domande.

“E quindi, perché dovrei fare la chemioterapia, visto che ho i recettori per gli ormoni?”

“Funziona così, signora: intanto per cominciare, non lei , ma le cellule del suo tumore hanno i recettori per gli ormoni, in particolare gli

estrogeni.”

“ Vabbè, commenta Giovanna già infastidita, e quindi ?” (Chissà che si crede, questo qua, e che s'è fatto, il viaggio di essere Veronesi!)

“E quindi, cara signora, funziona così: l'intervento chirurgico, riduce il rischio del 70% circa; la chemioterapia, del 10-15%; la terapia ormonale, di un altro 10-15% circa; la radioterapia, invece, riduce il rischio di recidiva locale del 30%”.

“E posso scegliere io quale fare? Perché se posso scegliere io, la chemioterapia..”

“No, guardi, forse non ci siamo capiti, non è che debba scegliere lei, con tutto il rispetto, non siamo mica al supermercato !” (Senti un po' questo maleducato! Ma chi si crede di essere?). Lei dovrà fare tutte queste terapie, in sequenza, per avere le massime garanzie di guarigione!”

“Poi scusi” prosegue imperterrita Giovanna, che ormai ne ha fatto una questione personale, “ senza offendere, ma a me i conti non tornano. 70%, più 15%, più 15%, più 30%, fa 130. Quindi, se faccio tutte queste terapie guarirò di sicuro? Anzi, dovrei pure migliorare!”

“ No, guardi signora, sibila l'oncologo spazientito, cercando di controllarsi, non funziona così!”

“Insomma, sia chiaro: prima dice che funziona così, poi che non funziona così... insomma: si può sapere una volta per tutte come funziona?”

Funzionò in questo modo: poiché il colloquio si era concluso senza vinti né vincitori, con una frase sibillina dell'oncologo: signora ,” ci rivediamo tra una settimana: mi raccomando, rifletta bene a quello che le ho detto !” Il marito, Giulio, che dal racconto della moglie ci aveva capito poco, tranne il fatto che c'era una situazione ingarbugliata, pretese una seconda opinione.

Il secondo oncologo, effettivamente, si rivelò assai più comprensivo: ascolto' attentamente i dubbi, le lamentele, le paure degli effetti collaterali della paziente, senza contrariarla ne' interromperla, discusse con lei il suo desiderio di affidarsi alle cure 'naturali' e alla fine le disse che benché condividesse il tuo punto di vista, la chemio sarebbe stato più sicuro farla, ma la assicurò anche sulla possibilità di un rapido

recupero, attraverso un percorso riabilitativo dell'Associazione Oncologi. Tutto questo succedeva a Settembre; alla fine del mese, Giovanna iniziava la chemio, e contemporaneamente compiva 49 anni.

LA CHEMIOTERAPIA E I TALENTI DI GIULIO, FINE OTTOBRE 2015

All'inizio fu dura: inserire un percorso fatto di appuntamenti in ospedale con orari incerti, prelievi che vanno abbastanza bene, ma quel valore è meglio ricontrollarlo... Tra i risultati degli esami e la serenità c'è sempre qualche ma, qualche se, qualche incertezza, e qualche ansia in più.

Giulio, suo marito, di qualche anno più vecchio di Giovanna, era un uomo di poche parole, ma in compenso conosceva benissimo il carattere della moglie, e capiva d'istinto, senza nemmeno bisogno di parlare, quello che le passava per la testa. Aveva sviluppato una speciale competenza, che nella vita di una coppia non ha prezzo: Giulio possedeva l'impagabile talento di lenire l'infelicità della moglie. Il più delle volte bastava poco: un gelato, un'oretta di shopping all'Euromercato, o, quando la situazione era un po' più critica, una serata in osteria con gli amici. Una sera, che non sapeva più a che santo votarsi, giunse perfino a proporle di invitare la madre a casa loro qualche giorno; poi, per fortuna, non se ne fece nulla, perché Giovanna disse che si sentiva troppo depressa per reggere anche sua madre. E Giulio, per una volta tanto con totale sincerità, le disse "ti capisco, amore mio, anche io faccio fatica a sopportarla!" E lo disse con un tale involontario entusiasmo, che Giovanna non poté fare a meno di ridere di gusto, e il risultato fu comunque raggiunto.

Il secondo talento di Giulio è la pazienza: dopo un intervento per quadrantectomia, o durante i cicli di chemioterapia, la sessualità nella coppia subisce in genere un certo declino; sì, insomma, l'ispirazione non è il massimo. Per contrappeso, la presenza, l'affetto, la complicità diventano ancora più importanti. Direte voi, tutte cose bellissime, ma senza sesso ... Proprio così, senza sesso per un uomo è molto dura. Ci vuole parecchia pazienza.

Giulio pensa, per consolarsi: "di preciso, quanti mesi l'ho corteggiata,

all'inizio, prima di riuscire a, si insomma, prima di riuscire a fare l'amore? Ma, di preciso non ricordo: ma di sicuro saranno stati almeno tre, quattro mesi, più o meno. Erano altri tempi, allora: c'è la dovevamo sudare, mica come i ragazzi di oggi... Va beh, lasciamo stare. Poi, quanti figli ti ha fatto? Due? E non vogliamo concedere, diciamo, almeno un paio di mesi di astinenza per figlio? E così siamo già a sei mesi. Se ci mettiamo anche un po' di impegni di lavoro, dovremmo farcela! In tempo per il prossimo compleanno, quando tutto sarà tornato come prima". L'ottimista vede le cose sempre un po' meglio di come sono, e in questo modo, a volte riesce anche a lasciare il mondo un po' migliore di come l'ha trovato.

I FIGLI E GLI AMICI: DA SETTEMBRE 2015 IN POI

I figli erano già grandicelli: 18 anni la femmina, 22 il maschio, ma come raccontare anche a loro quello che stava succedendo rappresentava, per Giovanna, un dramma nel dramma. Non si sa mai come possano reagire i ragazzi, in queste situazioni. Presero allora la decisione insieme, marito e moglie, di raccontare tutta la verità, ma presentando la cosa in modo un po' leggero, scherzoso, senza creare patemi. Anzi, forse calcando un po' la mano, la presentarono con allegria quasi eccessiva e un po' teatrale, alla napoletana. Il taglio rituale a zero dei capelli all'inizio della chemioterapia, il ricovero in clinica per l'intervento, la PET e tutto il resto: ogni passo del percorso terapeutico era occasione di ironia, di presa in giro, di barzellette più o meno divertenti, ma comunque barzellette.

Ogni passaggio della strategia era studiata nei minimi dettagli, in genere di notte, a letto, quando erano sicuri che nessuno dei due potesse sentirli. L'addeito alle barzellette, che dovevano servire a sdrammatizzare le conversazioni a tavola, era Giulio, il quale, trovandosi nello stato d'animo meno adatto a inventare storielle allegre, si appellò al web, diventando un frequentatore assiduo di tutti i siti di storie buffe sulla sanità. Questo esercizio all'inizio fu faticoso, ma poi una volta presa la mano, fu di notevole aiuto anche a lui, perché come è noto,

chi racconta una barzelletta si diverte molto di più di quelli che la ascoltano. Agli amici dissero tutto, apertamente: e fu senza dubbio la scelta giusta. Di comune accordo, tennero invece completamente all'oscuro della faccenda la madre di lei, perché la sua ansia sarebbe diventata, per Giovanna, un ulteriore motivo di stress, diciamo così, evitabile.

IL RIENTRO AL LAVORO: GENNAIO 2016

Dopo circa tre mesi di assenza dal lavoro, anche se la chemio non era ancora terminata, perché mancavano tre cicli, Giovanna si stancò di stare a casa. Faceva l'ispettore del lavoro, con molta passione, ed era abituata ad essere sempre in giro, sui cantieri, nelle aziende, in riunione: insomma, la vita della casalinga non faceva per lei.

L'oncologo, come sempre, non diede molto peso alla richiesta, e si dimostrò preoccupato per i possibili effetti collaterali.

Il medico di famiglia invece, che era persona di grande buon senso, le disse: senti Giovanna, i capelli non cadono più, perché li abbiamo già tagliati; nausea per nausea, se devi stressarti di più per il fatto di stare a casa che per la chemioterapia, tanto vale che torni a lavorare. Così facciamo anche risparmiare un po' di soldi allo stato!

Successe tutto molto in fretta: il giorno che avrebbe dovuto inviare un nuovo certificato di malattia, lo lascio' nel cassetto e si presentò invece al lavoro. In ufficio, tutti avevano ovviamente saputo, attraverso il solito talk talk alla macchinetta del caffè, che Giovanna aveva una malattia. Su quale fosse esattamente la malattia, e di quale ordine di gravità, giravano le versioni più disparate: qualcuno sosteneva che fosse molto grave, altri si mostravano sicuri che "ce l'avrebbe fatta"; c'era, come sempre, anche qualcuno che, facendo intendere, pur senza affermarlo apertamente, di essere bene informato, sollevava addirittura che, "in questi casi, figuriamoci se uno non ne approfitta per farsi qualche mese in più di vacanza...chi di noi non lo farebbe?"

Giovanna, più che altro perché troppo presa dalla gestione delle terapie, dei problemi in famiglia e di tutto il resto, non aveva mai parlato

di persona con il capufficio del proprio tumore. Del resto, non aveva mai nemmeno pensato che fosse il caso di farlo, in modo che lui potesse capire il motivo della sua lunga assenza. Il giorno del ritorno, tanto per iniziare, trovo' la sua scrivania occupata da una giovane stagista bionda con i jeans strappati sulle ginocchia.

Non era per i jeans, che in effetti erano parecchio strappati, ma la cosa in se' le provocò subito un certo fastidio. (Cominciamo bene! Pensò). Nell'ufficio lavoravano, oltre a lei (e, ora, la stagista), altre tre donne, colleghe da alcuni anni, che subito tentarono di farle festa, ma essendo un po' sorprese di rivederla così presto, e in apparente buona salute, non riuscirono ad evitare frasi come "sei già tornata?", oppure "ma ti trovo benissimo!" Che detto ad una che ha finito l'infusione di chemioterapia tre ore prima, non è certo il massimo, oppure "non pensavamo di rivederti così presto", che per una che è stata operata da poco per un tumore non suona proprio benissimo.

Ma il culmine fu toccato quando andò a trovare la capufficio, che, più concentrata sulle difficoltà gestionali che il rientro imprevisto inevitabilmente provocava, che sugli aspetti psicologici, non riuscì a trattenere, dopo i saluti di rito, una frase del tipo: "Ma, scusa, non era meglio se restavi a casa fino alla fine della chemio? Tra quello che ti devi assentare per le terapie, poi è chiaro che a fare ispezioni sui cantieri non ti potremo mandare, insomma, è un po' un problema. A parte che non so dove metteremo la stagista..."

Giovanna, per la prima volta, scopri che dopo soli tre mesi di assenza, che per lei erano stati un attimo, il suo ambiente di lavoro era cambiato come se fossero trascorsi anni.

Quando era partita per l'intervento, era una risorsa preziosa dell'ufficio; e ora che si stava curando, e stava lottando per guarire, era invece diventata un problema.

Un'altra donna, sarebbe corsa in bagno a piangere di rabbia di nascosto. Ma Giovanna non era quel tipo di donna lì.

"Un problema io? Io sarei un problema? No mia cara, sbottò puntando il dito indice sulla zelante capufficio, qui il problema sei tu!"

LA FESTA: SETTEMBRE 2016

La chemio era finita, le mestruazioni pure, la radioterapia si era conclusa, ma le cure, sotto forma di una compressa azzurra di ormoni al giorno, doveva proseguire per 'lmeno' cinque anni.

(Almeno che? Sembra che questo mi faccia un favore, a farmi lo sconto, borbottò dentro di se' Giovanna mentre l'oncologo, con voce gentile, le spiegava come si sarebbe svolta la sua vita di paziente negli anni successivi). Poiché anche il secondo oncologo concordava, anche se in compenso le aveva finalmente dato il 'via libera' per prendere i suoi antiossidanti naturali, che aveva tenuto nel cassetto fino dalla diagnosi. Prenderli prima della fine della chemio, le aveva detto il medico, è molto pericoloso, perché potrebbero 'addormentare' le cellule del tumore rimaste in giro, e ridurre l'efficacia della chemio.

E pazienza: più per forza che per amore, aveva aspettato, "A questo punto, li può prendere: non è dimostrato che servano a qualcosa, ma probabilmente non le faranno nemmeno male".

Di nuovo libera cittadina, aveva cominciato ad accarezzare un progetto: a Settembre, avrebbe compiuto cinquant'anni: una bella età!

Ma, contemporaneamente, a Settembre scadeva anche l'anniversario del suo primo 'anno senza un tumore'.

Un evento ancora più importante! Per festeggiare, voleva organizzare una grande festa: chiamare tutti gli amici, i conoscenti, la famiglia, ma anche tutte le amiche che avevano condiviso con lei il percorso di chemioterapia, e, perché no? Tutti e due gli Oncologi che, con pazienza e umanità, ognuno a modo suo, l'avevano presa in cura.

Giulio, come sempre, intuì che si trattava di una cosa un po' complicata da realizzare, ma che l'avrebbe resa veramente felice, e quindi si mise al lavoro con gli amici del Centro Sociale.

Si, perché Maria di amici e conoscenti ne aveva parecchi, e sarebbe servito un ambiente di dimensioni non usuali..

LA SERA DELLA FESTA

Il salone centrale del Centro Sociale, quello che ospitava il campo da

basket e pallavolo, era veramente grande, ma alle otto di sera comincio' a riempirsi di gente, di tutte le età: c'erano le squadre di pallavolo della polisportiva, c'erano i ragazzini che giocavano a pallone nel capannone a fianco, c'erano i volontari delle feste dell'Unita' che avevano messo in funzione le cucine, e mantenevano rifornito il lungo buffet, messo su un tavolone nel lato lungo del campo da gioco; c'erano anche, sedute su una decina di sedie vicini alla rete di pallavolo attaccata al muro, un gruppo di donne dai capelli corti, di vari età, tutte con una inconfondibile espressione di timida allegria dipinta sul volto.

E c'era lei, la festeggiata, che correva da tutte le parti, splendida con i suoi riccioli neri, gli occhiali all'ultima moda, il sorriso esuberante, a salutare, ad abbracciare, a ringraziare.

Non era una festa di compleanno, era una festa di paese, la sagra della guarigione dal cancro, si sarebbe potuta chiamare.

A un certo punto, pretese (è il termine appropriato) che il secondo oncologo, più spigliato, facesse un discorso alla folla, sulle attività dell'Associazione Onconauti.

"Maria, ma cosa vuole che dica? Sa, la privacy, è un po' delicato.. "

"Dottore, dica tutto, tutto! Voglio che tutti sappiano quello che mi è successo, e come sono riuscita a superarlo!

E così, con Maria al fianco destro, e il primo oncologo, che si stava divertendo come un matto, dall'altra parte, e le compagne di chemioterapia sedute in un angolo, che non sapevano se ridere o se piangere, e le circa duecento persone affollate nel palazzetto ad ascoltarlo, che sperimentavano l'immersione catartica in un bagno di emozioni contrastanti, che andavano dalla paura alla gioia, il secondo oncologo raccontò, a modo suo, la storia di Maria, e alla fine nessuno ci capiva più niente, e qualcuno rideva, altri piangevano, e tutti quanti correvano ad abbracciare la festeggiata, mentre i bambini, come sempre concentrati sui loro giochi, continuavano beati a dare calci ai palloni e a gridare, contenti che i grandi fossero troppo impegnati ad abbracciarsi per pensare a sgridarli.



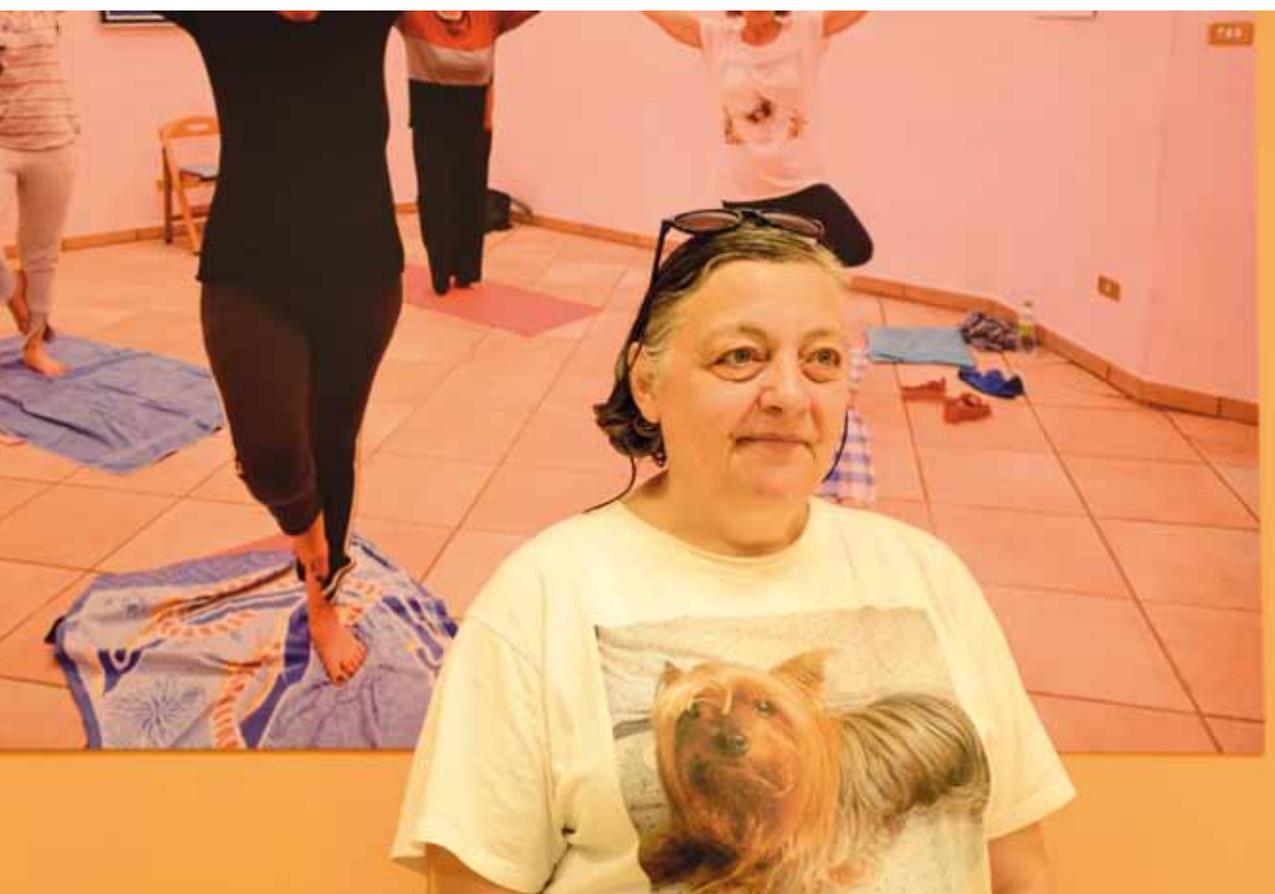
SERENITÀ

s. f. [dal lat. serenitas -atis, der. di serenus «sereno»]. – 1. Qualità, stato di ciò che è sereno; in senso proprio: s. del cielo, dell'aria; e in senso fig.: s. d'animo, di giudizio; la s. dell'imputato ha impressionato favorevolmente i giudici. 2. ant. Titolo d'onore che spettava ai dogi di Venezia e di Genova (cfr. serenissimo): Sua Serenità.



FUTURO

agg. e s. m. [dal lat. futurus, part. futuro di esse «essere»]. – 1. agg. Che sarà o verrà in seguito; che, rispetto al presente, deve ancora avvenire: i secoli f.; la vita f. (in partic., quella dopo la morte, l'oltretomba); Ch'una favilla sol de la tua gloria Possa lasciare a la f. gente (Dante); quando vaghe di lusinghe innanzi A me non danzeran l'ore f. (Foscolo).



FÒRZA

s. f. [lat. tardo *fōrtia*, der. di *fortis* «forte1»]. – 1. In generale, la qualità o la condizione d'esser forte, e insieme anche la causa che dà la possibilità d'esser forte.



CERTEZZA

s. f. [der. di *certo*1]. – 1. In senso soggettivo, e più com., conoscenza sicura di un fatto, convinzione, persuasione ferma: avere (la) c. di riuscire; raggiungere la c.; possedere la c.; con c., in modo sicuro, fuori di dubbio: affermare, sapere con c. o con tutta c., con c. assoluta; c. matematica, piena, totale, come quella che si può trarre da esatti calcoli matematici.



QUATTRO SETTIMANE DA ONCONAUTA



FÒRZA

s. f. [lat. tardo *fōrtia*, der. di *fortis* «forte1»]. – 1. In generale, la qualità o la condizione d'esser forte, e insieme anche la causa che dà la possibilità d'esser forte.

“Avvisiamo i Signori viaggiatori che possono recarsi al vagone ristorante che è al centro del treno per consumare la cena. Il nostro ricco menù comprende questa sera (come tutte le sere e tutti i giorni, ma questo la voce non lo dice) piatto freddo con prosciutto e mozzarella, pasta al ragù e pomodoro, e molto altro”. La voce femminile della speaker esce dall’altoparlante un po’ distorta e assordante, e oltre a questo, l’ansia evidente di persuadere i clienti attenua di molto la sua potenzialità di sex appeal.

“Non è esattamente la voce della donna dei miei sogni, pensa S.”, mentre le colline senesi scorrono davanti al suo finestrino a 290 chilometri all’ora, noncuranti e seminude come prostitute frettolose.

L’alta velocità ha modificato la reputazione delle ferrovie pubbliche, riflette S. alzando gli occhi dalla lettura della sua newsletter scientifica: oggi ci appaiono affidabili e tecnologiche. Non c’è più posto per gli emigranti del Sud con le ingombranti valigie rigonfie come bauli di cibo del paese, quelli oggi prendono Flixbus. Salgono sull’autobus dalle nove di sera a mezzanotte del sabato o della domenica in migliaia di piccole città calabresi, campane o pugliesi, e viaggiano pazientemente tutta la notte a 110 chilometri all’ora verso il Nord. Il loro obiettivo è arrivare, non fare in fretta. Anzi, Il prolungamento del viaggio è a volte un ottimo sedativo contro la nostalgia. È un problema di valori: un’ora di autobus costa da cinque a dieci volte di meno di un’ora di treno ad alta velocità, più o meno lo stesso rapporto che c’è tra le entrate mensili dei rispettivi viaggiatori.

Mentre quelli sul lato corridoio sono vuoti, sul sedile dal lato del finestrino di fronte a S. è seduto un uomo alto di più di cinquant'anni, forse sessanta. Sessanta: potrebbe avere la sua stessa età.

Dal vestito elegante sembra un manager o un imprenditore, uno di quelli che prima dell'alta velocità andavano da Bologna a Roma sull'aereo aereo prenotato dalla segretaria, quando l'Alitalia era ancora un simbolo dell'Italia che cresceva, e perdeva gli stessi soldi di oggi, benché noi ancora non lo sapessimo. I politici e o i professori universitari si distinguono subito dagli imprenditori, per loro il treno è solo un luogo di lavoro temporaneo, appoggiano sempre sul tavolino un qualche documento importante da leggere, e i loro vestiti sono più sgualciti e meno alla moda degli imprenditori o degli agenti di commercio, perché nel loro caso il lock non influisce sullo stipendio. La camicia dell'uomo che viaggia di fronte a S. colpisce per l'aspetto un po' troppo vissuto, inconsueto per una camicia azzurra firmata da cento euro, mentre la cravatta, per solidarietà con il primo bottone slacciato del collo, è allentata sul davanti, e fa pendant con la luce a tratti pensierosa e a tratti lievemente disperata dello sguardo.

L'uomo con la camicia vissuta si chiama Matteo, e da cinque minuti abbondanti tiene l'orecchio incollato all'I-Phone 6, e gli occhi allarmati fuori dal finestrino come se si aspettasse da un momento all'altro di veder comparire qualcuno o qualcosa di straordinario, tipo un drone inviato dal Padreterno a controllare chi prega e chi no, o un aereoplano da turismo che rimorchia nel cielo un grande striscione colorato, con sopra stampato a lettere maiuscole 'Abbiamo scherzato'.

S. è un oncologo bolognese, e con gli anni ha imparato ad annusare l'esistenza di un tumore anche da lontano, semplicemente guardando negli occhi una persona. Ci sono mille indizi che possono metterlo in allerta, apparentemente privi di senso come i tasselli di un mosaico, ma messi insieme... Ah, messi insieme diventano più eloquenti delle lastre di una TAC!

I frammenti della conversazione telefonica di Matteo rimbalzano verso di lui, violenti e impossibili da evitare come sassolini sollevati in

aria al passaggio del treno su.

“Sì, ho fatto la visita dall'urologo. Certo... cosa mi ha detto.... Mi ha letto il referto della biopsia, alla fine era arrivata. Sì, sembra sia proprio un tumore, come si sospettava ... No, la radio secondo lui non va bene. No, non mi ha spiegato esattamente, però dice che alla mia età le alternative sono due: o aspettare, e vedere se cresce, oppure intervento chirurgico... Sì, lo so che devo decidere cosa fare. Sì, sì, hai ragione... Non so. Vedremo quando torno, domani ci penserò. No, non gli ho chiesto ... mi ha risposto più o meno un mese, ma dice che non fa una gran differenza, visto che c'è l'ho già da parecchio tempo, secondo lui. Ma che significa, che differenza fa da quanto tempo! C'è l'ho e basta, no?”

Cosa farebbe un sarto se vedesse uno strappo sulla giacca di uno seduto in treno davanti a lui? Il desiderio di aiutare il prossimo ha già creato a S qualche problema nella vita, ma raramente impariamo dai nostri errori.

L'uomo con la camicia azzurra sgualcita ha cliccato malvolentieri il pallino rosso sull'I-Phone per stoppare la conversazione, ma continua a tenerlo in mano come un'arma carica, fumante e pronta a sparare di nuovo, solo che adesso ha distolto lo sguardo dal finestrino esterno, e si è messo a guardare distrattamente la rivista scientifica scritta in inglese che S. ha aperto sul suo lato del tavolino, su cui campeggia un titolo che finisce con la parola CANCER scritta in grande. S. Invece continua a fissare l'involontario compagno di scompartimento con quel suo sguardo tipicamente professionale pieno di interesse e allegria, che tanto piace ai suoi pazienti, per cui è inevitabile dal punto di vista matematico che, a un certo, le rette dei due sguardi si incrocino. Ogni volta che due uomini si guardano negli occhi ha inizio un antichissimo rituale, generato in tempi remoti dalla combinazione di istinto di fuga, aggressività ormonale e desiderio di socializzare che dai tempi in cui eravamo scimmioni ha regolato i rapporti tra uomo e i suoi simili. Dalla sorpresa si passa rapidamente alla espressione di sfida, finché uno dei due, dopo alcuni secondi, non distoglie lo sguardo

do (non ho intenzioni ostili), oppure sorride (voglio fare amicizia con te) o, nel peggiore dei casi, fa la faccia cattiva (e tu che cazzo vuoi?).

“Brutto momento, ho sentito...” azzarda S. con un sorriso un po’ tirato, tanto per provare a sciogliere un po’ il ghiaccio.

“Eh, lasciamo stare...” replica l’altro agitando l’I-Phone in modo eloquente.

“Facendo il medico, capisco bene.”

“Ah, fa eco Matteo, facendo intuire dal tono di voce che l’aveva già capito” E di che malattie si occupa?”

“Faccio l’oncologo a Bologna” risponde S, come se l’oncologia di Bologna avesse la stessa fama dei tortellini. Ho sentito che si deve operare.”

“Sì, replica Matteo senza sorprendersi che uno sconosciuto, per quanto addetto ai lavori, sia a conoscenza dei fatti suoi. Così mi ha sentenziato prima l’urologo, quando è arrivato il risultato della biopsia. Lei lo saprà, in situazioni come questa andare dal medico è come andare dal giudice. Per la precisione, mi ha dato la possibilità di scegliere tra due possibilità, aggiunge con lo scrupolo di riferire esattamente le parole dell’urologo”.

“Cioè? Chiede incuriosito S.?”

“Dice che c’è un tumore alla prostata di sicuro, ma non si sa esattamente come crescerà; potrebbe crescere lentamente o rapidamente. Nel primo caso, si può anche non fare subito l’intervento, e fare solo dei controlli ogni tre o quattro mesi. Nel secondo caso, bisogna operare il prima possibile, altrimenti possono comparire metastasi. E così, poiché non si può sapere prima, dovrei decidere io. “Lei che ne dice? Aggiunge Matteo dopo un attimo di silenzio.

“E’ una decisione difficile, non c’è dubbio. Soprattutto se deve prenderla un paziente senza almeno una laurea in medicina. Il suo urologo deve avere una grande fiducia in lei!”

“Veramente non l’avevo mai incontrato prima. Non credo sia questione di fiducia: secondo me vuole solo lavarsene le mani”

S. sorride in silenzio: il giuramento di Ippocrate gli vieta di parlare male dei colleghi, per cui quando capita una situazione a rischio si

limita a sorridere, senza esprimere giudizi. La voce acuta di un bambino, che proviene dalla parte opposta del vagone, risuona acuta come uno squillo di tromba sul campo di battaglia; la madre, con più o meno lo stesso tono di voce, gli urla di stare zitto, dimostrando che la capacità di strillare è ereditaria e si trasmette con i cromosomi femminili. Sarebbe meglio che stesi zitto, riflette S. Non è un mio paziente, è inutile che vada a metterlo in confusione con le mie opinioni, portandolo a mettere in dubbio quello che gli ha detto l’urologo. Che risultato sarebbe? Un medico dovrebbe avere la saggezza di non interferire con il destino altrui, soprattutto se si tratta di persone che non conosciamo, degli estranei, a meno che non scelgano di entrare nel nostro ambulatorio, ed in quel caso la questione è diversa, si chiamano pazienti, e i ruoli sono rispettati, e quello che ci pare. Purtroppo, pensa sospirando, si tratta di un tipo di saggezza che non ho mai posseduto. E poi, che diritto abbiamo di considerare estraneo un altro uomo? Per quanto viva in modo diverso dal nostro, o la pensi in maniera differente, o provenga da un’altra parte del mondo, quello che accade a un altro uomo ci riguarda come se accadesse a un nostro fratello.

“Sa, comincia S., a volte anche per quanto riguarda la salute e le malattie la verità sta in mezzo. L’andamento di una malattia dipende da tante variabili; alcune le possiamo controllare noi, scegliendo di avere un comportamento piuttosto che un altro; altre sono influenzate dalle cure che ci vengono somministrate; altre ancora, sono determinate solo dal caso, da quella successione imponderabile di eventi che gli antichi chiamavano destino, e noi fortuna, o se preferisce un termine più scientifico, genomica. Dalla combinazione di questi tre tipi di variabili dipende, in ogni istante della nostra esistenza, la possibilità che le nostre cellule continuino a fare il loro dovere, o che si ribellino, che noi ci sentiamo bene e pieni di energia, oppure sfiniti e depressi, e, in definitiva, che il nostro corpo possa continuare a vivere, o inizi a morire. Quindi il suo urologo non ha torto: spetta solo ad ognuno di noi decidere del nostro destino. È una responsabilità che non possiamo delegare. Tuttavia il medico dovrebbe dare, diciamo, un aiutino”.

“Insomma, dovrei sperare di avere un po’ di culo? Chiede sorridendo per la prima volta da quando è salito sul treno Matteo, che pur non avendo capito neanche la metà di quello che ha detto S., ne è rimasto profondamente colpito. “

“Sempre! Esclama S. ad alta voce alzando il dito con fare profetico, e scatenando, forse per via della faccenda dei neuroni specchio, un riso liberatorio anche in Matteo. “Il fattore C è fondamentale, negli affari, nella vita, e perché no? Anche nella salute. Sono i dettagli a fare la differenza nel destino degli uomini. L’imperatore Barbarossa annegò in un fiume profondo due metri dell’Asia Minore solo perché, forse per pigrizia, non si era tolto la corazza, Cesare dopo aver conquistato a Roma un impero cadde sotto i pugnali dei congiurati per non aver prestato la dovuta attenzione alla predizione di un indovino, e anche io e lei, se pensassimo con attenzione alla nostra vita passata, ci accorgeremmo di essere arrivati vivi fino a qui solo per una serie di trascurabili dettagli. Che, quindi, non erano affatto trascurabili!

“Assolutamente vero! Conclude Matteo più rilassato. Ma questo cosa c’entra con il mio tumore alla prostata?” Così, giusto per capire.

“Adesso provo a spiegarglielo. L’urologo le ha prospettato due possibili soluzioni, giusto? Ma ha dimenticato di dirle una cosa: si tratta di decisioni non alternative, ma entrambe giuste, e anche necessarie. Capisco che a lei sembrerà contraddittorio tutto ciò, ma la biologia, in buona sostanza, se ne frega della coerenza. Sa quale è una delle prime nozioni che ho imparato durante il corso di biologia? Le cellule, vale a dire la materia di cui noi siamo fatti, non seguono affatto, le leggi della logica aristotelica.

“E cosa seguono?” Chiede Matteo, che ormai rapito dalla discussione filosofica e dalla pacata ironia del medico sconosciuto non è più focalizzato al tumore, al bambino che strilla in fondo al vagone insieme alla mamma, alla morte possibile, se non imminente, al suo adorato pisello che se fa l’intervento smetterà forse di funzionare, e a tutti quei pensieri tristi che fino a pochi minuti prima svolazzavano come pipistrelli ciechi all’interno della mente.

“Le cellule, per quanto ne sappiamo, seguono le leggi dell’istinto vitale. La sopravvivenza, mio caro...A proposito, come ha detto che si chiama? Ah, Matteo, come il mio figlioccio di Roma. Beh, in realtà non me l’aveva detto, ma grazie comunque, io invece sono S... insomma, presentazioni fatte. Tornando a noi, le cellule seguono solo la legge della sopravvivenza, la crudele, ingiusta, meravigliosa legge grazie alla quale questo pianeta non è un asteroide disabitato che ruota nello spazio, come la totalità dei milioni di pianeti conosciuti, ma un luogo in cui vivere è così bello che, inevitabilmente, la sola idea di non poterlo più fare ci riempie di angoscia senza difesa. Ma vede, in fondo la nostra paura di morire è una forma di egoismo: dovremmo più di tutto essere grati a Dio o chi per lui di avere avuto questa straordinaria opportunità.

“Lei è un singolare tipo di dottore, afferma sardonico Matteo, che ha completamente recuperato la propria lucidità. È sicuro di non essere un filosofo che pratica l’esercizio abusivo della professione medica?”

“Ah, sì, le confesso che a volte lo penso anch’io; d’altronde, alle origini, pensiamo ad esempio alla scuola Salernitana di medicina del 1200, i medici dovevano apprendere ad essere tante figure diverse: uomo di scienza, businessman, filosofo, astrologo... Oggi ci siamo un po’ settorializzati. Forse un po’ troppo: da Cartesio in poi, abbiamo addirittura cominciato a considerare la mente e il corpo come entità separate”

“Beh, scusi dottore, ma la mente e il corpo SONO entità separate! O no?”

“Assolutamente no, è ovvio! Si indigna S.” Noi siamo un’unica entità vivente, tanto è vero che per separare i vari pezzi bisogna tagliarli con il bisturi. Ma il tutto funziona come una sola meravigliosa macchina biologica, glielo garantisco. Quando una parte del corpo smette di funzionare bene, tutte le parti restanti, mente compresa, cominciano a risentirne negativamente.

“E viceversa? Cioè se una parte funziona bene, ad esempio la mente, può aiutare a guarire le parti malate?”

“Non corra troppo Matteo, lo interrompe S. diventando serio. Le cose

sono molto complicate. Diciamo che per il nostro organismo è più facile prevenire le malattie, piuttosto che curarle. Per la cura, sono diventati più bravi i medici. Ma tornando al suo problema, cioè al tumore alla prostata che il suo urologo ha appena diagnosticato, se vuole potrei dirle la mia opinione”

“Sì S., mi farebbe molto piacere, sentire cosa ne pensa. Vorrei che fosse sincero, però. Non mi nasconda nulla, per favore”

“Naturalmente. Io credo che, alla sua età, sia preferibile operare. Aspettare va bene per gli uomini anziani, nel suo caso dobbiamo aspettarci che le sue cellule, se le assomigliano, si comportino come quelle di un giovane. Ma...posso farle una domanda?”

“Certo!”

“Tra quanto tempo le farebbe l'intervento il suo urologo?”

“Mi ha detto che ci sarebbe da aspettare circa un mese. Non sarà troppo? E nel frattempo il tumore cosa farà? Se si estende ad altri organi?”

“Troppo tempo? Anzi! È perfetto: lei ha davanti a sé quattro settimane per cambiare un po' la sua vita, e migliorare le sue probabilità di guarigione.”

“Scusi, ma non capisco.”

“Lei Matteo, mi perdoni, ma non mi dà l'idea di una persona che fino ad ora sia stata molto attenta alla sua salute. Ha almeno dieci chili di sovrappeso, forse anche quindici. Probabilmente mangia spesso fuori, beve un po' di alcolici, raramente fa delle camminate, per non dire che è totalmente sedentario, magari a causa del lavoro ci sono discussioni frequenti, si sente spesso sotto stress... Spero che non fumi, almeno.”

“No, no, non fumo... ma, scusi, lei come fa a sapere queste cose?”

“Ah, non ci faccia caso: occhio clinico, diciamo. Ma questo non è importante: la cosa importante in estrema sintesi è che il suo stile di vita lascia forse un po' a desiderare, e lei ormai da molto tempo fatica a sperimentare una percezione di benessere. E quindi...”

“E questo cosa cavolo ha a che vedere con il mio tumore alla prostata?” Sbotta Matteo che è sempre stato poco portato ad accettare le critiche costruttive.

“Appunto. Stile di vita insalubre, uguale DNA instabile. Stress cronico, uguale depressione del sistema immunitario. Aumento di peso, uguale squilibri ormonali e aumento dei fattori di crescita. Malessere, uguale carenza di energie e ricerca di facili gratificazioni, E così via, così via, finché una cellulina non ne ha abbastanza e decide di ribellarsi e di mettersi in proprio. Così, probabilmente è nato il suo tumore alla prostata. E, proprio perché, se rimuoviamo le cause, sarà più facile curarlo, il mio consiglio, diciamo la mia prescrizione, consiste in quattro settimane di cambiamento radicale del suo stile di vita: le quattro settimane prima dell'intervento. Lei non deve attendere passivamente: deve cercare di riprendere in mano la sua vita, e impiegare queste quattro a settimane nel fare quello che non ha mai fatto nel resto della vita.

“Se è per questo, non ho fatto tante cose, che avrei voluto.”

“Fantastico: le faccia adesso! Camminare tutti i giorni, per almeno mezz'ora, mangiare solo cose buonissime ma provenienti dal regno vegetale praticare yoga e sorridere, sorridere moltissimo, a tutti.”

“Vabbè, ho capito l'antifona. E dopo?”

“Dopo, si opera, e poiché lei si sarà allenato molto bene, è molto probabile che supererà l'intervento brillantemente, senza difficoltà di sorta. Se vuole le butto giù al volo un programmino,

So che i tumori fanno molta paura, ma nel suo caso si tratta di una reputazione immeritata: lei sopravvivrà amico mio – ormai la sento familiare, dopo che abbiamo chiacchierato tanto! - e non sarà certo questo tumore a mettere in pericolo la sua vita: è piccolo, limitato alla prostata, la PET- colina, l'esame più preciso e approfondito di cui oggi disponiamo, non ha fatto vedere nessuna metastasi. Poi non hai altre malattie, e immagino avrai una bella famiglia alle tue spalle, un buon lavoro, amici, eccetera eccetera: insomma, non manca nessuno degli ingredienti necessari alla guarigione.

Segui un attimo di silenzio, durante il quale i suoni metallici e umani che animano le vetture del treno ad alta velocità ripresero il sopravvento, e riempiono un po' anche i loro pensieri.

“Nei momenti difficili, riprese a voce più bassa S., mi sono ripetuto spesso questa storiella, e per quello che può servire, la racconto anche a te:

‘Un giorno, la Paura bussò alla porta del Coraggio. Il Coraggio andò ad aprire, e scoprì che non c’era nessuno.’

“Bella!”

“Sì, anche a me è sembrata molto bella. L’ha scritta un certo Martin Luther King”.

LA PRIMA SETTIMANA

Lo Yoga.

Dopo circa mezz’ora i due si salutano, e Matteo scende alla stazione di Bologna, pensando che non si sarebbero mai più rivisti. Si chiede anche se, nell’elenco di attività raccomandate dallo sconosciuto oncologo conosciuto sul treno ci sia effettivamente qualcosa che valga la pena mettere in pratica.

In fondo, perché no? Peggio di così non potrà andare. Da quando sa di avere un tumore, si sente ogni giorno un po’ peggio. Sarà la malattia che sta crescendo? Sarà la paura di morire? Comunque il pensiero fisso dell’intervento ritorna sempre, è come un chiodo piantato nel cervello.

Alimentazione, attività fisica, yoga Da qualcosa bisogna pur cominciare.

Il giorno successivo, Lunedì, subito dopo colazione, parte la telefonata a Cristina, la più “olistica” e “health addicted” delle sue conoscenti, frequentatrice abituale di Centri naturalistici e corsi di Pilates. Cristina, grande organizzatrice di eventi, è una di quelle cinquantenni improbabili, per le quali la discrepanza tra età biologica e forma fisica e la data di nascita registrata all’anagrafe è talmente clamorosa da far sospettare perlomeno un paio di patti col diavolo.

“Matteo, cinguetta Cristina dopo averlo ascoltato a lungo (a lungo per

Cristina significa una fascia temporale compresa tra i sessanta e i centoventi secondo), secondo me fai benissimo! Se vuoi guarire devi cambiare tutto il tuo stile di vita radicalmente, radicalmente! Anche io l’ho fatto!

“Scusa, ma hai avuto un tumore anche tu?”

“No, che c’entra scusa? Prevenzione bisogna fare, prevenzione! Devi assolutamente andare dagli Onconauti.”

“Cristina, non devo mica fare un viaggio, devo operarmi di tumore alla prostata!”

“Matteo, parliamoci chiaro: il tuo sarà invece un lungo viaggio: gli esami, le terapie, i controlli... cosa pensi, che finisca tutto con l’intervento? Ci vorranno anni, molti anni, prima che un medico ti stringa la mano dicendoti: complimenti, lei è guarito! E non sarà facilissimo: tua moglie, l’azienda.... Gli Onconauti sono un’Associazione che aiuta le persone che devono curarsi per guarire da un tumore a recuperare il benessere, e migliorare lo stile di vita, e insomma affrontare meglio i propri problemi. Hai capito?”

“Sì sì, ho capito, ho capito...”

“Tu sei diventato un Onconauta Matteo. Ti consiglio di prendere in mano la tua vita e cambiare le cose sbagliate, perché il tumore non ti sarà mica venuto per caso, no?”

“Si vede che lassù volevano dirmi qualcosa, sospira Matteo, mentre compone il numero dell’Associazione reperito su Internet. Il programma di “riabilitazione integrata” che propongono è molto complesso: tecniche mente-corpo, incontri con i nutrizionisti, agopuntura, psicologi, arteterapia... Gli obiettivi gli sembrano importanti, recupero del benessere, radicale miglioramento dello stile di vita, e apprendimento del difficile mestiere di paziente proattivo: noi siamo a sua disposizione, ma ci sono cose che può fare soltanto lei, è stata una delle prime cose che la responsabile dell’Associazione gli ha detto. Prima ancora, quando gli aveva chiesto garbatamente:

“Scusi, lei è un Onconauta?” Matteo aveva avuto un moto di ribellione interiore, con la fortissima tentazione di rispondere:

“No, guardi, sono il nuovo postino, sono venuto a presentarmi!” Ma, ovviamente, intuendo che era solo un tentativo gentile di aiutarlo a entrare nel suo nuovo “status”, si era trattenuto, rispondendo invece: “Se va tutto bene, lo diventerò tra quattro settimane. Ho pensato di mettermi avanti...”, e tutto si era risolto in una cordiale risata.

Terminato il primo colloquio, Matteo decide di iscriversi per la prima settimana al Corso di Hata Yoga, particolarmente raccomandabile secondo l'oncologo conosciuto sul treno, in quanto presenta un mix ideale delle tre principali componenti dello Yoga: posture, meditazione o ascolto di se stessi, e respirazione.

La pratica costante e graduale di queste tecniche, condotta secondo il principio generale della costante presenza mentale ha davvero un sacco di potenziali benefici: favorisce l'equilibrio tra la mente e il corpo, e quindi il benessere, aumenta i livelli di energia, azzera quelli di cortisolo, l'ormone dello stress, e, in ultima analisi, ma non è così dimostrato, ci riconnette alla sorgente universale dell'energia (Il cosmo-Big Bang-infinito-Dio, a seconda dei gusti e delle credenze.). Ovviamente, ottenere questi benefici richiede impegno costante, e anche qualche sacrificio. Nulla, si può ottenere senza sacrificio, perlomeno in questa vita.

La sera della lezione, Matteo fa conoscenza con il suo gruppo: una quindicina di uomini e donne già affiatati, tutti Onconauti; alcuni hanno terminato da poco le terapie, altri sono in follow up già da alcuni anni. Con sua grande sorpresa, vede persone di tutte le età: ragazze di 30 anni, donne di 40, uomini e donne della sua età, ma anche due ottantenni

“Cosa avrà questa gente da essere così allegra? Mi sembrano un po' svitati, rumina Matteo, mentre allinea il suo materassino a fianco di Marisa, una simpaticissima signora con i capelli bianchi e la maglietta arancione, che non sta zitta un secondo. “Non sarò capitato per sbaglio nel gruppo degli etilisti?”

Di base, praticare Yoga significa acquisire un minimo di familiarità con la terminologia tecnica della religione induista, dalla cui millena-

ria esperienza questa disciplina ha avuto origine, ed è arrivata fino a noi.

Imparare a memoria ad esempio i nomi dei ‘chakra’, i punti di accumulo energetico, e la loro esatta localizzazione nelle diverse parti del nostro corpo, comprese quelle più innominabili, per non parlare delle loro qualità energetiche: tutto questo può risultare difficile e altrettanto bello, all'inizio, che imparare a memoria i nomi delle costellazioni secondo i greci, riconoscerle nel cielo di notte, e ricordare il mito che da cui sono derivati.

Poi la presenza mentale: più facile a dirsi che a farsi. Quando il flusso insidioso e circolare dei pensieri involontari pervade la nostra mente, che sia l'alba, il momento in cui ci addormentiamo, o quello della lezione di Yoga, tentare di arrestarlo è molto difficile, e spesso inutile. D'altra parte, quale parola può essere adeguata a descrivere il nuovo sentimento che si prova -profondo, totale, definitivo- quando riusciamo, anche se solo per pochi attimi e saltuariamente all'inizio, poi sempre più di frequente, a liberare davvero e fino in fondo la nostra mente da questi pensieri che arrivano senza avvisare come ospiti inopportuni, e poi non vorrebbero più andar via? Per descrivere questo sentimento, sono necessarie alcuni sostantivi e numerosi aggettivi, ad esempio: libertà incondizionata, assenza assoluta di ansia, essere nel respiro fluttuante dell'Universo, infinita vibrazione che scorre lungo la schiena e sale verso il divino che è in noi, e altre cose del genere. Dopo circa un'ora di posture e respirazioni profonde, e trattenute il più a lungo possibile, raggiungiamo uno stato di iniziale beatitudine, e le ansie e i dolori cominciano ad attenuarsi, e diventiamo proprio una cosa sola con tutto ciò che circonda, come se avessimo a lungo pregato per chiedere una grazia, e Dio ce la avesse concessa. Soltanto che, in questo caso, non avevamo chiesto proprio nulla, è stato sufficiente dedicare un paio di ore la settimana a fare pratica.

E, come Matteo, che era un po' scettico all'inizio, si rende subito conto, praticare Yoga non è particolarmente difficile o complicato: prima gli esercizi del riscaldamento, con il collo, le spalle e il massaggio ad-

dominante; poi si cominciano le posture in piedi e in ginocchio, quelle sdraiati a terra, e infine quelli a testa in giù, come la candela: le cosiddette posture inverse, per tutti coloro che sono in grado di farlo. Alla fine, anche se a volte non sembrerebbe esserci bisogno, viene eseguito il rilassamento yogico, guidato dalla voce morbida dell'insegnante. Matteo alla fine della prima lezione si sente un po' provato: ma nel caso dello yoga questo è un bene! Infatti è rimasto per tutto il tempo talmente concentrato sulle varie posture da mantenere, e attento a fare le respirazioni profonde quando lo suggeriva l'insegnante, che durante il rilassamento secondo la tecnica yoga nidra, senza bisogno di musica, riesce a concentrarsi senza difficoltà sulle varie parti del suo corpo che si rilassano progressivamente. Noi possediamo, in tutto, più di 700 muscoli, e nella vita quotidiana ne utilizziamo solo una piccola parte, 60 o 70.

Durante una lezione di yoga ne vengono utilizzati forse 500: è una sensazione molto gradevole, di forza, tonicità e rilassamento. La nostra respirazione è quasi sempre molto superficiale: due ore di respirazione profonda alternata a momenti di recupero procurano ai nostri organi e al nostro cervello quantità enormi di ossigeno, e la lucidità della mente ne guadagna molto.

L'effetto anti-stress dello Yoga su Matteo è così profondo, che durante la fase finale di rilassamento, ad occhi chiusi, si addormenta sul tappetino come un bimbo, e l'insegnante di Yoga, mentre gli altri escono in silenzio dalla sala, è costretta a piegarsi su di lui per scuoterlo dolcemente, come da piccolo, la mattina, gli faceva la mamma.

Quando esce dal Centro si sente così pieno di benessere ed entusiasmo, che l'unico pensiero è di ricominciare.

Come trovare altre due ore da dedicare a me stesso, si chiede? Ecco la vera domanda degli uomini del nostro tempo dovrebbero farsi ogni giorno!

LA SECONDA SETTIMANA

Camminare.

L'urologo dell'Ospedale, a cui Matteo si era rivolto per organizzare l'intervento chirurgico, era stato estremamente chiaro: se va tutto bene il tumore verrà tolto, e la probabilità di guarigione dopo 5 anni è circa del 90%. "Fantastico, ha esultato Matteo lì per lì. E dopo i 5 anni poi cosa succede? ha pensato immediatamente dopo". Tuttavia, ha aggiunto con un tono che faceva presagire una fregatura, non possiamo escludere due tipi di complicanze dell'intervento... "Chi se ne frega, basta guarire!" Vale a dire incontinenza urinaria, e deficit erettile... "Cioè?" Si perde la pipì, e non si rizza il pisello. "Sti c..." Ma lei non deve preoccuparsi, perché oggi qui al Policlinico, abbiamo il robot! Lo sapeva che ce ne sono solo nove in tutta Italia? "Sono sinceramente contento per voi. E il robot cosa fa, tromba mia moglie al posto mio?" In definitiva, il colloquio con l'urologo si era svolto ed era terminato in modo più che soddisfacente, ma le sue conclusioni avevano continuato a ronzare nella testa di Matteo.

Aveva capito che, al di là della innegabile fortuna che aveva avuto a vivere in un'epoca dalla tecnologia medica così avanzata, doveva prepararsi a importanti cambiamenti nella sua vita.

Tornando a casa, guardo sua moglie con uno sguardo diverso, e fece mentalmente il calcolo di quante volte, in trenta anni di matrimonio, potevano aver fatto l'amore. Benché lui non fosse un erotomane, e la signora, per altri versi moglie e madre ineccepibile, non avesse mai oggettivamente mostrato una particolare inclinazione alla materia, si poteva calcolare una media di un rapporto alla settimana? Per i primi dieci anni sicuramente, poi c'era stato un inevitabile calo di interesse, e quindi forse due al mese. In totale, nudi per vestiti, la stima era di circa un migliaio di amplessi. Il primo impulso fu di recuperare, prima del giorno dell'intervento, almeno una parte del tempo perduto: "sono ancora un uomo giovane. Almeno altre quindici botte, in quattro settimane, ci potrebbero scappare. Forse, se prendo il Viagra,

anche di più. “Poi, più lucidamente, si rese conto che il problema vero era non aumentare il numero dei rapporti, ma la loro qualità. Quando aveva baciato con passione sua moglie in bocca l’ultima volta? Quando avevano trascorso a letto più di 30’minuti consecutivi facendo l’amore? E quante volte l’aveva guardata con desiderio, mentre erano fuori con gli amici, o al supermercato a fare la spesa? Ecco, tutte queste cose appartenevano ormai al passato; forse il tumore e l’intervento non avrebbero potuto peggiorare di molto la situazione attuale, ma un conto era riuscire a non pensarci, e un altro conto, come gli stava capitando, averne la spietata consapevolezza. L’urologo, consultato in merito, si era mostrato possibilista, citando tutta una serie di provvedimenti terapeutici, nessuno dei quali ovviamente di efficacia garantita, la maggioranza dei quali suonava come un rimedio peggiore del male.

Poiché, durante le prime lezioni di yoga, aveva sentito l’insegnante citare spesso gli organi sessuali, in quanto sede di importanti chakra, e la questione gli stava molto a cuore, aveva cercato di farsi una idea più chiara possibile.

In sintesi, aveva capito che l’energia circolante nel nostro corpo può provenire dall’Universo, o direttamente dagli organi genitali; e fin lì nulla da dire: anche Freud sosteneva una tesi del genere, del resto assai diffusa anche nella cultura popolare.

Però l’energia sessuale, che gli antichi bramini consideravano più grezza, e poco utile per l’elevazione spirituale, dovrebbe fluire spontaneamente, o attraverso la pratica dello yoga, lungo speciali canali della colonna vertebrale, ai centri superiori, sublimandosi in energia sottile e raffinata. Incuriosito, all’inizio della seconda settimana al termine della lezione, superando eroicamente l’imbarazzo di parlare con una donna, nemmeno medico per giunta, di una questione così delicata, aveva preso da parte l’insegnante, chiedendole se lo yoga poteva dare benefici anche a chi, come lui, avrebbe presto subito un intervento alla prostata, con prevedibile successivo deficit di erezione.

L’insegnante, molto giovane e carina, ha dei grandi occhi scuri, quasi

ipnotici, e un sorriso dolce e come fuori dal tempo che non l’abbandona mai. Ascolta la sua domanda con grande attenzione, e quindi dopo un certo periodo di silenziosa riflessione, durante il quale mai il sorriso l’abbandona, gli dice con un tono di voce sottile e morbida come il rintocco di una campanella rivestita di velluto: Devi aspettare e avere fiducia. E cammina, cammina più a lungo che puoi, tutti i giorni. Ma, camminando, cerca di mantenere una costante presenza mentale.

Voi cosa avreste fatto? Matteo, oltre a frequentare assiduamente le lezioni di Yoga dell’Associazione Onconauti, comincia a camminare con regolarità, almeno un’ora al giorno, nei giardini pubblici, per le strade del centro, nella campagna della bassa Bolognese, lungo i sentieri delle prime colline, insomma ovunque si presentino le condizioni favorevoli a tale pratica, tanto abituale e quasi scontata per la nostra specie, ma nella routine della vita quotidiana così difficile da mettere in atto. Questa esperienza gli fa riscoprire sensazioni perdute fin dai tempi dell’Università: il grande piacere di sentire i muscoli tesi, tonici, leggermente affaticati ma più reattivi man mano che l’allenamento procede; l’interesse e la bellezza della natura e della sua città, i mille suggestivi angoli che i trasferimenti in auto o sui mezzi pubblici non ci permettono di scoprire o di riscoprire, perché è necessaria una sufficiente vicinanza.

Proprio come accade per le persone. Poi, il nostro ambiente si svela in modo molto diverso a seconda dei momenti della giornata: ad esempio Bologna vista la mattina, al tramonto o di notte si trasforma in tre differenti città, ognuna delle quali nasconde differenti aspetti di bellezza, unici e irripetibili.

Camminare, scopre Matteo giorno dopo giorno, non solo aumenta la metilazione del DNA delle nostre cellule e lo rende più stabile, riducendo la proliferazione persino delle cellule del tumore, ma ci rende anche un po’ più liberi e felici.

LA TERZA SETTIMANA

Alimentazione salutare.

Il gruppo di Onconauti si è molto affiatato, tutti ridono e scherzano, e sta nascendo tra le persone un rapporto nuovo, profondo: un po' come la compagnia di amici di quando eravamo ragazzi, pensa Matteo, e la vita scorreva leggera e senza problemi.

Si genera un certo livello di confidenza: una esperienza forte come quella di un tumore unisce, non c'è nulla da fare, e ognuno si sente appoggiato, e diventa al tempo stesso allievo e maestro degli altri. Anche la presenza di uomini e donne aiuta, crea per dirla al modo dell'insegnante di Yoga 'energia positiva'.

Poiché nel gruppo c'è un altro uomo, dieci anni più anziano, con un tumore alla prostata già operato, Matteo ci pensa un po', e alla fine prende il coraggio a due mani, lo prende da parte e a bassa voce approfitta per scambiare alcune informazioni, diciamo così, di tipo sensibile.

“Scusa, ma tu, cioè, dopo l'intervento come è andata?”

“In che senso?”

“Dal punto di vista, insomma, con tua moglie?”

“Ah, il, pisello, tu intendi? All'inizio è stata dura, poi piano piano... E tu? Hai paura?”

“Ahó, sai com'è! Non è che parliamo del pancreas o di un rene: qua è in ballo una questione strategica!”

“Beh, dopo l'intervento se avessi problemi puoi chiedere a Giovanni.”

“Chi è, un urologo?”

“No, macché, gli urologi hanno uno scarso interesse per queste cose. Giovanni è un Onconauta che dopo l'intervento alla prostata soffriva di incontinenza e deficit di erezione ma poi, dopo aver girato gli urologi di mezza Italia, è diventato un grande esperto di recupero della potenza sessuale! E adesso fa il consulente per l'Associazione.

Un mito nell'ambiente! Te lo consiglio, a me è servito molto”.

Tutti noi abbiamo in comune una cosa: siamo influenzabili. Le parole degli altri, che ci piaccia o meno, spesso riescono a penetrare nella nostra mente, e dapprima si tuffano a solleticare l'amigdala, la parte più antica e irrazionale del nostro cervello per spremere impulsi emozionali, oscuri ormoni e ricordi. La nostra amigdala è ingorda di emozioni come una spugna, una specie di primitivo ventre molle dell'anima, che tende a fregarsene del bene e al male, ma è sensibile più che altro al piacere o al dolore. Insomma, abbiamo un piccolo nucleo amorale e sadomasochista proprio sotto al cervello, che come il Dr Jekyll di Stevenson è pronto, ogni notte, a risvegliarsi e condizionare le nostre abitudini di vita. Attraverso quella via, l'eco delle parole altrui, ormai camuffate in impulsi elettrici e ondate di depolarizzazione tra cellula e cellula, supera i reticolati delle nostre convinzioni e si propaga nelle nostre più remote connessioni neurali, e tutto questo senza che noi ne ricaviamo la minima consapevolezza. Accade tutto inconsciamente.

Poi, un bel giorno, ritroveremo magari qualcuno di quei concetti pirata, di quelle parole così odiate o derise quando le sentimmo la prima volta, comodamente alloggiate nel nostro sistema di pensiero e di convinzioni, e saremo, senza poterci ricordare della loro provenienza, pronti a farle nostre per tutta la vita.

Ma, per fortuna, questo canale primitivo veicola alla nostra mente non solo appetiti carnali, ma anche emozioni positive, che sono alla base di tutte le buone abitudini di questo mondo.

Matteo, dopo quindici giorni trascorsi tra lezioni di Yoga, camminate mistiche nella natura, attenzione alla bellezza e rassicuranti discussioni con i colleghi Onconauti comincia ad avvertire dentro di sé i primi segni di un profondo cambiamento. Ormai pensa molto raramente alla eventualità della propria morte e al tumore, e ha acquisito alcune buone abitudini: ad esempio, dieci minuti per un po' di posture yoga e un pizzico di meditazione tutte le mattine. Sua moglie, per punzecchiarlo, dice che non l'ha mai visto pregare tanto fuori dalla chiesa, ma sotto sotto è contenta, perché ha notato, come dire, un certo risveglio di attenzione anche nei suoi confronti. Alcune volte è andata

con lui alle conferenze dell'Associazione, e a tavola le dinamiche del gruppo sono diventate un apprezzato argomento di conversazione, prendendo il posto dei pesanti silenzi dei primi giorni. Ormai anche lei riesce a parlare del tumore di suo marito in maniera abbastanza disinvolta, e pensa in maniera meno ossessiva a questioni come chiamare il notaio per informarsi se mai avesse fatto testamento, oppure cercare di ricordare in quale cassetto sarà stata occultata la polizza dell'assicurazioni sulla vita, e più in generale non l'angoscia più in maniera così pervadente il pensiero di poter, prima o, poi, restare sola in questa vita.

Durante l'incontro di *coaching* di stile di vita, si era parlato a lungo della utilità, per un Onconauta, di migliorare lo stile di vita, e soprattutto l'alimentazione; e tale eventualità non lo trovava, in linea di principio, affatto contrario. Ma, per una serie di ragioni, che erano tutte sostenute da validissimi e articolati ragionamenti avvenuti tra lui e la moglie, l'effettiva messa in pratica della cosa era stata via via posticipata, e alla fine, per dirla come va detta, la sincerità del proponimento non era stata seguita da una sua concreta attuazione.

Alla terza settimana del percorso, che era stato nel suo caso specifico definito di "Preabilitazione", era programmato anche un suo incontro individuale con uno degli esperti di alimentazione salutare dell'Associazione Onconauti; fortemente raccomandata, la presenza della moglie, in quanto cuoca titolare della famiglia. La cosa gli sembrava, nel contesto, del tutto logica, e anzi una preziosa opportunità di avere utili informazioni, ma stranamente non prese nemmeno in considerazione l'ipotesi che la visita potesse avere una qualche funzione di verifica della coerenza delle sue abitudini alimentari con quanto raccomandato dalle Linee Guida nutrizionali dell'Associazione.

E quindi si recò dal nutrizionista con animo lieto e pieno di fiducia, spensierato come un adolescente che, pur non avendo fatto i compiti a casa, è contento di andare a scuola perché pensa solo che incontrerà gli amici.

Il colloquio era stato programmato presso la sede appena inaugurata di San Lazzaro, un comune limitrofo a Bologna, ormai diventato una specie di quartiere residenziale della vasta città metropolitana. Un luogo davvero molto olistico, pensa Matteo, nulla a che fare con un ambulatorio!

Il medico, in effetti, aveva l'aspetto molto professionale. Fisico atletico e asciutto, abbronzato, la testa rasata da Marines, sguardo deciso: benché avessero circa la stessa età sembrava l'Avatar di Matteo, che invece aveva indubbiamente una discreta pancia, anche se ben portata, era pallido come un lenzuolo, e i capelli c'è li aveva ancora quasi tutti e anche abbastanza lunghi. L'ambulatorio era decisamente olistico, l'approccio invece molto scientifico: dapprima tutta una serie di domande molto circostanziate: quanto mangia, e a che ora, e poi quali alimenti, carne o pesce, quante volte alla settimana, e così via di questo passo; il tono delle domande era molto cordiale e informale, e ogni dato veniva inserito in computer. Alla fine, il nutrizionista dopo aver chiesto con estrema gentilezza a Matteo di spogliarsi e mettersi in mutande, lo invitò con un ampio movimento del braccio destro, quasi un gesto cavalleresco, a salire sulla bilancia. L'espressione del medico, mentre seguiva corrucciato l'inesorabile avanzata del contrappeso verso il numero 90 della bilancia, che venne poi superato di slancio, non prometteva nulla di buono.

"Senta, gli disse senza nemmeno lasciargli il tempo di rivestirsi, parliamoci chiaro. Così non va. Lei non può venire qui, dopo tre settimane di corso, (tre, ripete' sventolandogli davanti alla faccia le prime tre dita alzate della mano destra, e scandendo quel tre come un colpo di pistola automatica), con un intervento per tumore alla prostata alle porte, a dirmi che mangia come se niente fosse prosciutto quattro volte la settimana, carne rossa due o tre volte, che non fa praticamente colazione, o, peggio ancora, la fa al bar, e dulcis in fondo che non disdegna nemmeno un po' di formaggio la sera a cena. Frutta e verdura, quando capita. Si rende conto oppure no che non ci siamo? E non abbiamo ancora parlato dei dolci e dei fritti! E la pasta? Cosa mi dice

della pasta? Ne vogliamo parlare? Lei, anche se capisco che non se ne rende conto, sta nutrendo anche le cellule del suo tumore!

Matteo, abituato a pensare ai vari tipi di alimenti come entità separate e distinte, non aveva avuto nessun tipo di difficoltà ad ammettere di essere un consumatore abituale di tutto quel ben di Dio, quando la domanda gli era stata prospettata alimento per alimento. Ma ora, che gli veniva chiesto per la prima volta di rendere ragione del quadro di insieme, di fronte alla visione di quel cimitero ideale di prosciutti spolpati e di bistecche in padella, davanti alla vista interiore, per la prima volta nitida come il cielo di una notte di Maggio, di quella via lattea di grassi animali, alcolici e di carboidrati ad alto indice glicemico che aveva fino a quel momento costellato la sua vita, percepì dentro di sé un vago turbamento, del tipo che accompagna solitamente l'anticipo degli eventi catastrofici. In quel momento drammatico, forse per un inconsapevole senso di colpa, o forse per il fascino che emanava dal volto adirato come quello di Otello nell'omonima tragedia di Shakespeare, accadde il miracolo. Per una di quei repentini rivolgimenti dello spirito che, in determinate circostanze, possono rendere l'animo umano così imprevedibile, egli per la prima volta intuì che quel percorso di ormai tre settimane all'Associazione Onconauti non lo aveva solo rigenerato nel fisico e nello spirito, ma aveva aperto una vera e propria breccia nel suo sistema di credenze, e lo aveva condotto a una vera e propria frontiera. Lì, al punto a cui era ormai arrivato, fermarsi non era più possibile: si poteva solo andare avanti, superare la linea di demarcazione, e accettarne le incognite, o tornare precipitosamente sui propri passi, dimenticando tutta la bellezza, le promesse di felicità, il benessere che aveva provato, e tornare alla condotta di vita rassicurante e pigra, ma a conti fatti assai malsana, che aveva finora condotto.

La frontiera non passava solo dentro al frigorifero di casa sua, ma coinvolgeva, tagliandolo bruscamente, il suo sistema di valori e di abitudini, le amicizie, fino a interessare addirittura i ricordi della sua giovinezza e le tradizioni del suo popolo, e ancor di più, la sua mente

e di conseguenza quella di sua moglie, degli amici e dei parenti fino al terzo grado. Senza escludere, però, che anche i suoi colleghi di lavoro, gli estranei, e chissà chi altri ne avrebbero prima o poi risentito in qualche modo.

Voltandosi, sempre così in mutande bianche e calzettoni neri, con una aria di velato rimprovero verso la moglie, che seduta accanto a lui aveva ascoltato tutto trincerandosi dietro un silenzio orgogliosamente intriso di dignità, le disse con voce così tranquilla da sembrare, data la situazione, ancora più innaturale:

“Vedi Federica, che il dottore qui ha proprio ragione. Cosa ti avevo detto? Noi cara mangiamo male, c'è poco da fare! Ma non ti devi preoccupare, adesso sistemo tutto io.”

“Non si preoccupi dottore, disse Matteo avvicinandosi un poco al medico e guardandolo fisso in faccia, qua da domani cambia tutto. Glielo garantisco io.”

Perduta ogni speranza di salvare la dignità, la signora ripose tutte le sue residue aspettative in una rapida conclusione della visita, e nella certezza riconoscente che lei e quel medico frequentavano sicuramente ambienti diversi, e parti diverse della città.

Uscirono dall'ambulatorio con una specie di lista dei sogni di prodotti salutari da comperare, e il passo successivo fu una lunga incursione alla COOP per fare provviste. Seppero, di fronte all'evidenza del proprio carrello traboccante di roba appartenente quasi esclusivamente al mondo vegetale, che li aspettava un destino denso di Omega 3, di antiossidanti naturali travestiti da cavolo, insalata e pomodori, di insalate con rucola poco condite e di pesce Blu, di integratori alla Curcuma, semi di canapa e di cereali integrali. La frontiera era stata ampiamente superata, e il giorno dell'intervento si avvicinava con la rapidità di un asteroide che, chissà perché, Matteo si era ormai convinto che sarebbe passato al largo dei bastioni di Orione, o da qualsiasi altra parte dell'Universo lontana da casa sua.

La quarta settimana era alle porte, e con essa la fine del percorso Onconauti, ma Matteo sapeva già che sarebbe proseguito anche dopo

l'intervento: aveva promesso ai suoi compagni di gruppo, appena uscito dal reparto di Urologia, di offrire una cena a tutti, e la prospettiva aveva creato numerose aspettative.

LA QUARTA SETTIMANA

L'attesa.

L'anestesista della clinica non si era dimostrato eccessivamente entusiasta, ma alla fine, arresosi all'idea che, a parte la pancia in eccesso, tutto il resto funzionava benissimo, aveva messo la sua firma sulla pratica della laparoscopia, cioè quel nuovo tipo di intervento chirurgico per cui ti infilano un paio di tubi abbastanza sottili ai due lati dell'ombelico, poi accendono la luce e dopo aver localizzato la prostata su un video, la portano via con dei bisturi lunghi e molto affilati, senza più bisogno di aprire l'addome. Una vera figata!

Entro quattro giorni, Matteo e la sua prostata si sarebbero definitivamente separati, prendendo ognuno la propria strada. La prostata, però, avrebbe portato con sé il tumore, e questo era aspetto della faccenda che a lui stava più a cuore.

La paura di morire, con lo yoga e tutto il resto, grazie a Dio se ne era andata. Ma Matteo non era un incosciente: perdere la prostata, con annessi e connessi, non è mai per un uomo un evento indolore. La paura dell'impotenza, primo, e dell'incontinenza, secondo, da qualche giorno aveva preso il suo posto. Un pensierino insistente alla sera, due o tre risvegli di notte, quella stretta appena sopra lo stomaco, sotto il diaframma, che non si allenta quasi mai, la mente che ruminava di continuo gli stessi pensieri.... Per la prima volta lui che era sempre stato la réclame dell'ottimismo, sperimentò sulla sua pelle qualche momento di tristezza. Le notti sono molto lunghe, quando si hanno dei pensieri.

Il mitico Giovanni, prontamente consultato, lo aveva rincuorato, con la sua solita psicologia d'assalto:

“Cazzo Matteo, ma come sei messo? Se ce l'ho fatta io, vuoi non ri-

uscirci anche tu? “E giù a sciorinare tutta una serie di dispositivi, di presidi e di rimedi farmacologici, da usare “nel caso che”, da fare invidia ad un trattato di Urologia.

Ma, si sa, la paura, come la calunnia, è un venticello che, una volta che si è insinuata nella mente, non è facile da dimenticare. Il coraggioso ha paura la notte prima della battaglia, il vigliacco durante l'attacco, e l'incosciente mai, scriveva Ernest Hemingway in “Addio alle Armi”. E' probabile che ci siano, oggi, tipi di coraggio molto diversi; la Rete ha moltiplicato i modelli di coraggio, ha portato non solo alla conoscenza, come accadeva nel secolo scorso (appena venti anni fa...), ma alla vista di almeno un miliardo di persone le guerre, la morte, le carestie, e anche i modelli di eroismo. Ognuno, teoricamente, può scegliere quello che preferisce, tranquillamente seduto sul divano di casa sua, o mentre è sulla metropolitana, o addirittura camminando per la strada, basta non spegnere mai lo smartphone.

Potrebbe, ma non succede quasi mai. Nella realtà ci sono gli influencer che spiegano ai followers cosa devono pensare, o fare, o più spesso comprare. Andrà a finire che prima o poi qualcuno tirerà fuori che anche l'ISIS è figlia di Internet, che i terroristi erano bravi ragazzi figli del loro tempo, e quindi quasi sprovvisti di senso morale, che si sono limitati a mettere in pratica quel tipo di coraggio (farsi saltare in aria insieme al maggior numero possibile di infedeli con una cintura imbottita di esplosivo) raccomandato in rete dai loro influencer (gli imam integralisti). Il coraggio di chi si ammala di cancro, invece, deve assomigliare ancora, per forza di cose, a quello di cui parlava Hemingway circa un secolo fa (vale a dire, cento anni). Perché la malattia non ha nulla di virtuale: è una guerra, e la battaglia iniziale è quella decisiva. I medici sono ottimi ufficiali, danno ordini, scrivono disposizioni, si attengono alle Direttive del Comando Supremo di Sanità, fanno firmare documenti dove c'è scritto che se moriamo è colpa nostra. Abbiamo truppe corazzate, mappe fotografiche delle linee del nemico, anestetici potenti, tecnologia laser e raggi gamma che lo bombardano, ma la fanteria siamo noi, e quando andiamo all'assalto in sala chirur-

gica, quando stiamo stesi sul lettino con i farmaci che ci invadono, è il nostro corpo che viene ferito, lesionato, aggredito. E, come in tutte le battaglie, è noto che qualcuno c'è la fa, e altri no.

Ci vuole coraggio, pensa Matteo stringendo i denti e fermandosi un attimo a guardare la cinica urologica, che svetta bianca, monolitica e minacciosa lungo il viale del Policlinico. 'Ci vuole resilienza', come dicono gli Onconauti.

Ci sono parole, e sguardi, che fanno capire molte più cose di quelle che dicono: Matteo, dopo il colloquio con il collega-maestro Onconauta Giovanni, aveva capito due cose: che bisognava giocarsela, ma che non sarebbe stato affatto facile. La caposala, terminate le prenotazioni di rito al computer, aveva alzato distrattamente gli occhi verso di lui, sillabando ad alta voce, in modo da farsi capire bene: Domattina alle sette a digiuno, con la richiesta rossa per il ricovero!

Prese la via del Centro, dal Policlinico S. Orsola, lungo i portici di via San Vitale saranno dieci, massimo quindici minuti per un camminatore ben allenato, come ormai è lui. Superò senza degnarli di uno sguardo i negozietti etnici e i bar cinesi vicini alla porta, notando appena che nelle finestrelle tra i mattoni rossi dei residui superstiti delle mura mediaevali, restaurate di recente, c'erano decisamente meno piccioni di un tempo. Dove saranno finiti i piccioni di porta San Vitale? Forse i bolognesi che li nutrivano quando lui era giovane e andava all'Università non ci sono più, e gli stranieri che hanno preso il loro posto non amano questi uccelli allo stesso modo. Analogamente, pensò, ponendosi dal punto di vista dei nuovi cittadini multietnici bolognesi, anche i pensieri che si fermano sulle menti di queste persone saranno diversi; hanno contenuti che vengono da Paesi lontani, grandi stormi di pensieri stranieri che un po' da tutto il mondo, attraverso le conversazioni quotidiane, le chat e gli schermi delle TV satellitari dei rispettivi paesi migrano su Bologna fino a oscurare il cielo, solo che noi non possiamo vederli, ne' capirli: i pensieri di queste persone ci sono totalmente estranei, e quindi ci infastidiscono: questo è il problema. Non si accorse nemmeno della piccola e liquida corte dei miracoli in-

torno all'incrocio di via Petroni e Piazza Aldrovandi, all'imbocco della zona universitaria, popolata di giovanissimi pusher magrebini, uomini stranieri con capelli di tutti i colori impegnati nella modesta frenesia della quotidiana sopravvivenza, badanti dell'est spedite in farmacia a fare la spesa o comprare medicine per i propri vecchietti, altere studentesse con il telefonino davanti agli occhi abbigliate come top model per andare a lezione, anziani vestiti fuori moda che galleggiano un po' spaesati verso il mercatino della piazza adiacente, come gocce d'olio oscillanti che tentano di resistere alla corrente di un fiume impetuoso. Attraversata la porta delle antiche mura del mille, i palazzi delle grandi famiglie nobili bolognesi del passato, austeri palazzi medioevali dalle facciate annerite dallo smog, restaurati durante il Rinascimento e ritoccati nei successivi secoli della dominazione papale, fanno dimenticare tutto quello che fino a pochi metri prima ha attirato la sua attenzione. Ormai si intravedono le due Torri in fondo al tunnel, i negozi antiquari e i ristoranti alla moda si fanno notare sotto i portici, ma non abbastanza da far incuriosire Matteo. Dagli esercizi di meditazione ha finalmente imparato a focalizzare l'attenzione sul presente, ma quando cammini in fretta il presente si modifica velocemente, proprio come capita durante la vita: quante persone, quante donne e uomini e libri e film o paesi non siamo riusciti a frequentare, leggere, vedere o visitare perché 'non c'era tempo?'

Argomento affascinante, riflette Matteo, mentre lasciandosi alle spalle le due Torri prosegue lungo via Rizzoli, il tempio dello shopping con la S maiuscola, ma purtroppo ora non ho tempo di pensarci.

In via Rizzoli la democrazia raggiunge a Bologna la sua più compiuta espressione: le classi sociali si incontrano e si mescolano, gli abiti firmati da migliaia di euro a capo camminano fianco a fianco con i più modesti capi comprati in Piazzola, e tutti provano le stesse emozioni ascoltando le canzoni dei musicisti di strada, o ammirando i nuovi iPhone che risplendono sotto i faretto dei banconi dell'Apple Store. Poi, alcuni li acquistano ed altri no, ma condividere gli stessi sogni non è più importante, filosoficamente parlando, che avere la stessa marca

di telefonino?

Arrivato alla fine di via Rizzoli, piega a sinistra sotto il centralissimo portico del Pavaglione, superando indenne il vecchio trafficatissimo 'Engal d'imbezell', l'angolo degli imbecilli, dove prima della guerra si fermava la corriera che ogni Domenica portava a Bologna gli abitanti della montagna.

A questo punto, è costretto a rallentare un po' il passo, troppa gente, turisti nordici o asiatici, professori, studenti, signore con cani elegantissimi, gruppetti di frati domenicani provenienti dal vicino convento, che cammina nella sua direzione, verso Piazza Malpighi, o in senso contrario. C'è persino, subito dopo l'angolo di via Pescherie Vecchie, una ragazza bionda vestita di pizzo bianco che suona l'arpa, enorme, chissà come avrà fatto a portarla fino a lì. Per la prima volta da quando è partito dall'ospedale, Matteo sente il bisogno di fermarsi, catturato dalla magia di quella musica astrale, inverosimile, quasi aliena rispetto al mondo di gente che le passa davanti. Quanto tempo resta lì accanto, a essere sballottare dalla gente che gli passa accanto, ad ascoltare quel brano di Hendel, il quale sicuramente lo aveva composto immaginando ben altri scenari? Un minuto, al massimo due; poi, prima di riprendere il cammino, getta nella custodia di velluto aperta appoggiata per terra, già piena di monetine, un biglietto da cinque euro, afferrando rapidamente uno dei CD lasciati in vendita a quel prezzo. Lo ascolteremo mai? Si chiede, lasciando alla sua sinistra senza nemmeno guardarle le vetrine illuminate dei negozi, le grandi firme.

Dopo nemmeno cinquanta metri, circa a metà del lunghissimo portico del Pavaglione, Matteo varca il grande portone con le architravi di marmo istoriato di uno dei più venerabili edifici della città: la prestigiosa biblioteca dell'Archiginnasio, il tempio del sapere accademico giuridico e medico.

Qui dentro, nella antica sala anatomica, i medici chirurghi dell'Università del 1600 eseguivano le loro famose dissezioni pubbliche di cadaveri di fronte a piccole folle di studenti, di curiosi, o di semplici

sfaccendati. Qui, allineati in più file ai lati delle scale che dal cortile del palazzo portano alla biblioteca al piano superiore, si possono vedere gli stemmi araldici originali di tutti gli antichi docenti universitari, delle nobili casate bolognesi, e di chissà quali altre eminenti personalità che dentro questo palazzo hanno svolto le proprie importanti attività, contribuendo a rendere illustre e grande Alma Mater Studiorum e la città di Bologna nei secoli passati. Matteo, dopo la lunga camminata, è un po' sudato, ha anche un po' di fiatone, ma si sente benissimo. Mai, prima, si era sentito così intensamente vivo, e completamente immerso nella bellezza della sua città.

Gli tornarono alla mente alcune parole dell'oncologo conosciuto sul treno.

“L'andamento di una malattia dipende da tante variabili; alcune le possiamo controllare noi, scegliendo di avere un comportamento piuttosto che un altro; altre sono influenzate dalle cure che ci vengono somministrate; altre ancora sono determinate solo dal caso, da quella successione imponderabile di eventi che gli antichi chiamavano destino, e noi fortuna, o se preferisce un termine più scientifico, genetica.”

Si ripromise, dopo l'intervento, di tornare a trovarlo. Giunto davanti all'ingresso monumentale della biblioteca, ripensò sorridendo alla sua collega Onconauta del gruppo Yoga dai capelli venati di bianco e il fisico da ragazzina, quella simpaticissima che c'è l'aveva con tutti i medici del mondo intero, ed in particolare con quello che era stato il suo ex marito. Da rivedere a tutti i costi, pensò, mi metto già in nota per dopo l'intervento.

Dalla biblioteca entravano e uscivano in continuazione studenti, e dapprima la cosa gli sembrò strana, (che ci fanno tanti giovani in un luogo storico, quasi un museo), ma fu solo il superficiale pensiero di un attimo, in fondo chi ci sarebbe dovuto entrare in biblioteca, dei pensionati? Il mondo cambia molto in fretta, mentre la nostra mente è così lenta ad adattarsi ai cambiamenti... Dopo qualche minuto di beato vagabondaggio nella sezione audiovisiva della mostra sulla in-

surrezione studentesca del settantasette, allestita in uno dei corridoi del primo piano, si infilò incuriosito un paio di cuffie, e spinse sullo schermo 'touch' il tasto 'play'. Nelle immagini ormai vecchie di quaranta anni che gli scorrevano davanti sul video, rivide integralmente il 'suo' passato, quello delle idee che lo avevano appassionato, delle lezioni universitarie superaffollate, delle serate in sala studio fino a tardi, e delle serate infinite trascorse in osteria a cantare con gli amici le canzoni di Guccini, di De Gregori e di Lucio Dalla; il presente l'aveva sotto controllo, e non lo preoccupava più, perché sentiva di aver fatto le cose giuste, ed ora era in pace con se' stesso; e il futuro? Si chiese lucidamente, "Quanto mi resta da vivere ancora? Quali sono gli obiettivi, e quale genere di senso essa potrà avere?"

Fece mentalmente un rapido calcolo, soppesando allegramente le opzioni concrete, i pro e contro, prendendo in considerazione le diverse possibilità, e alla fine giunse a una conclusione.

"Le quattro settimane sono volate, pensò, e non è stato poi così male. Domattina mi opero; e forse dopo sarà anche meglio, o forse no. Ma per me sarà semplicemente il primo giorno del resto della mia vita."



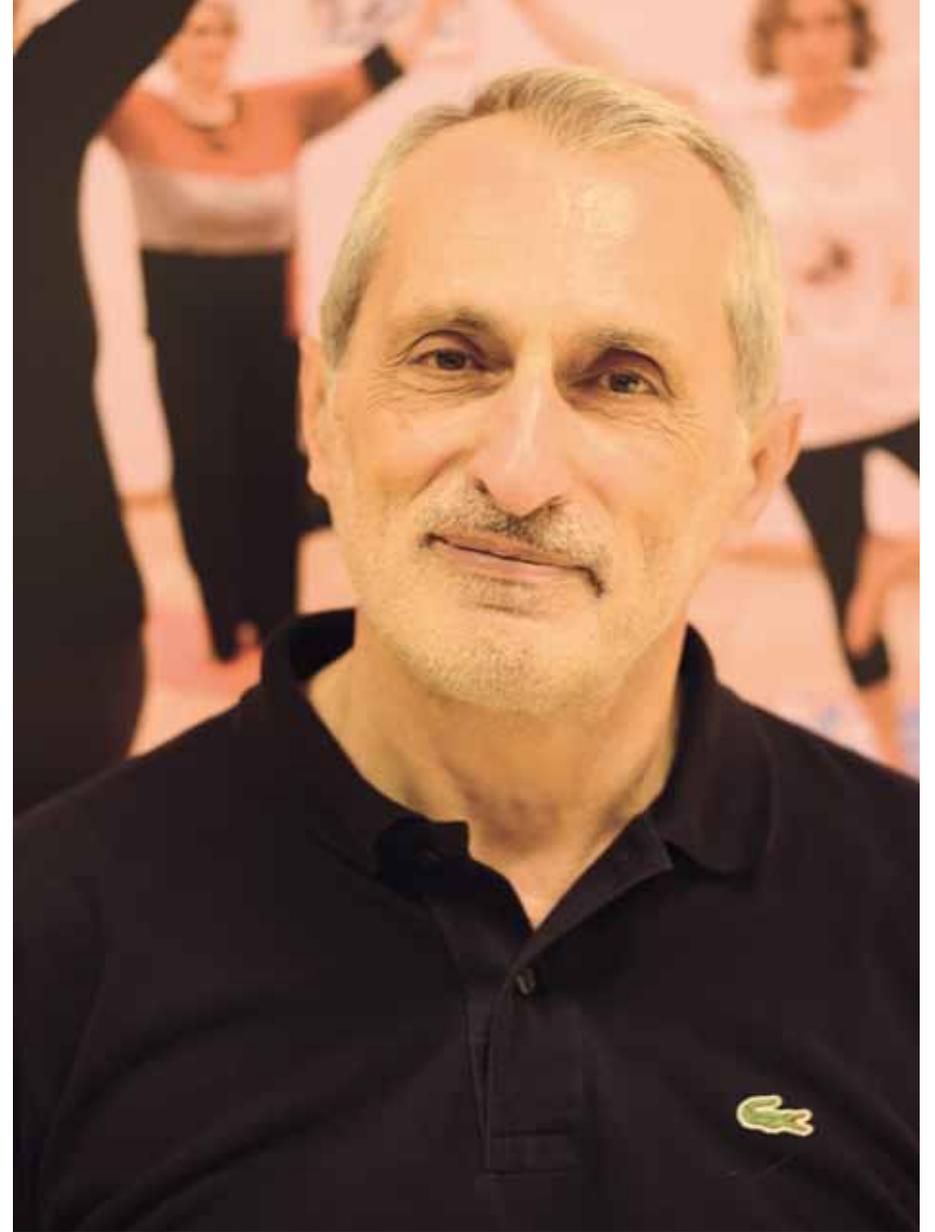
RESILIENZA

/re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



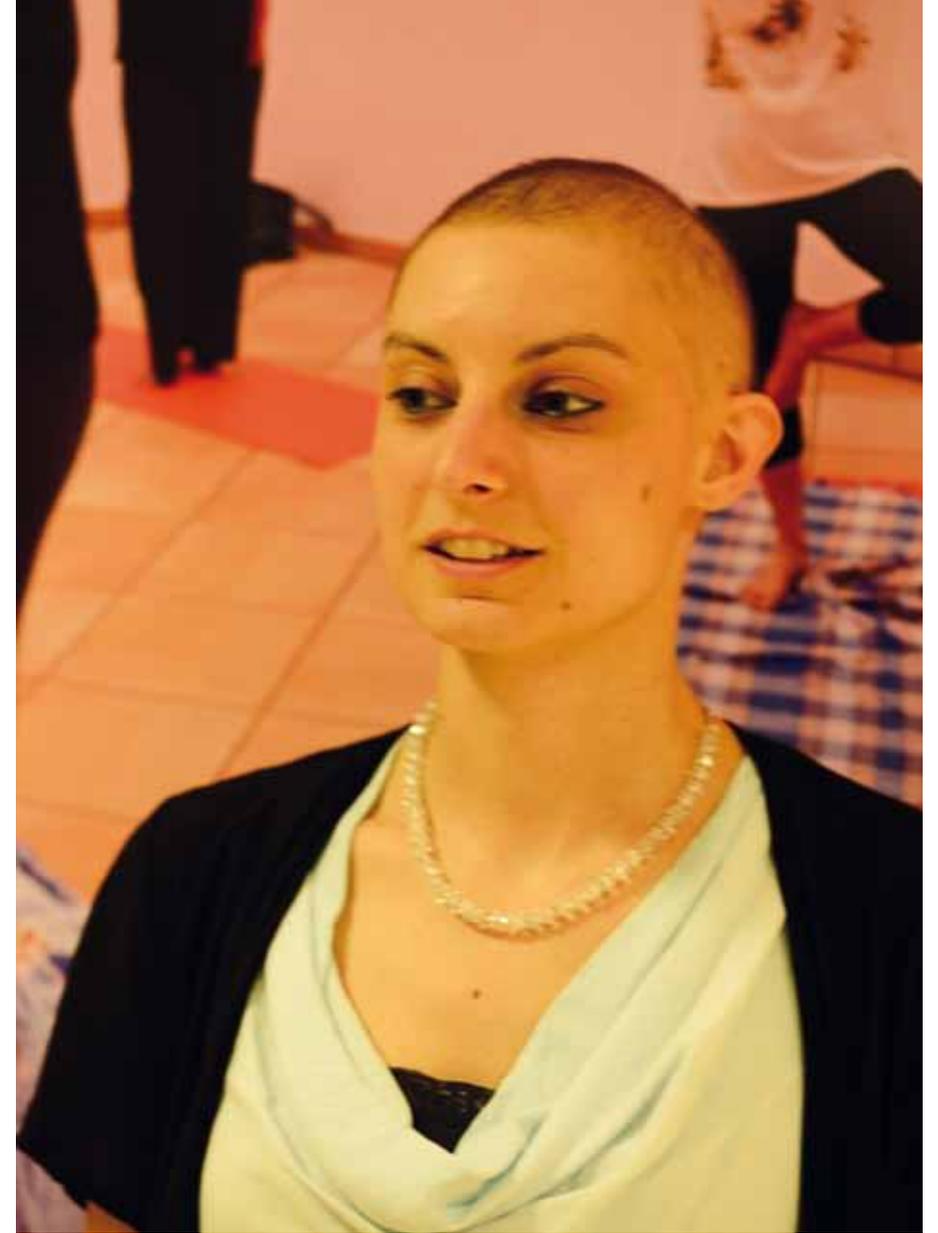
RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



BELLEZZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



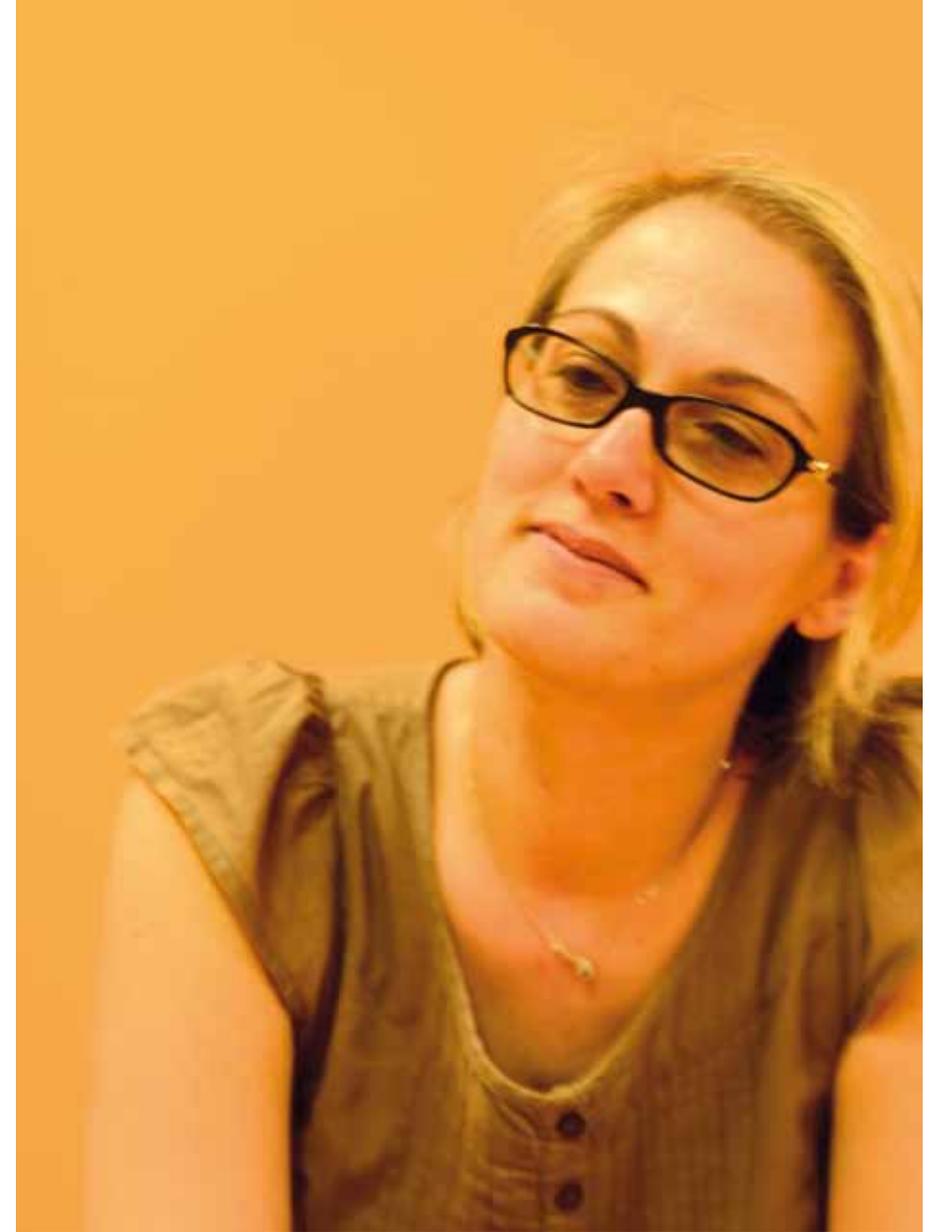
RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



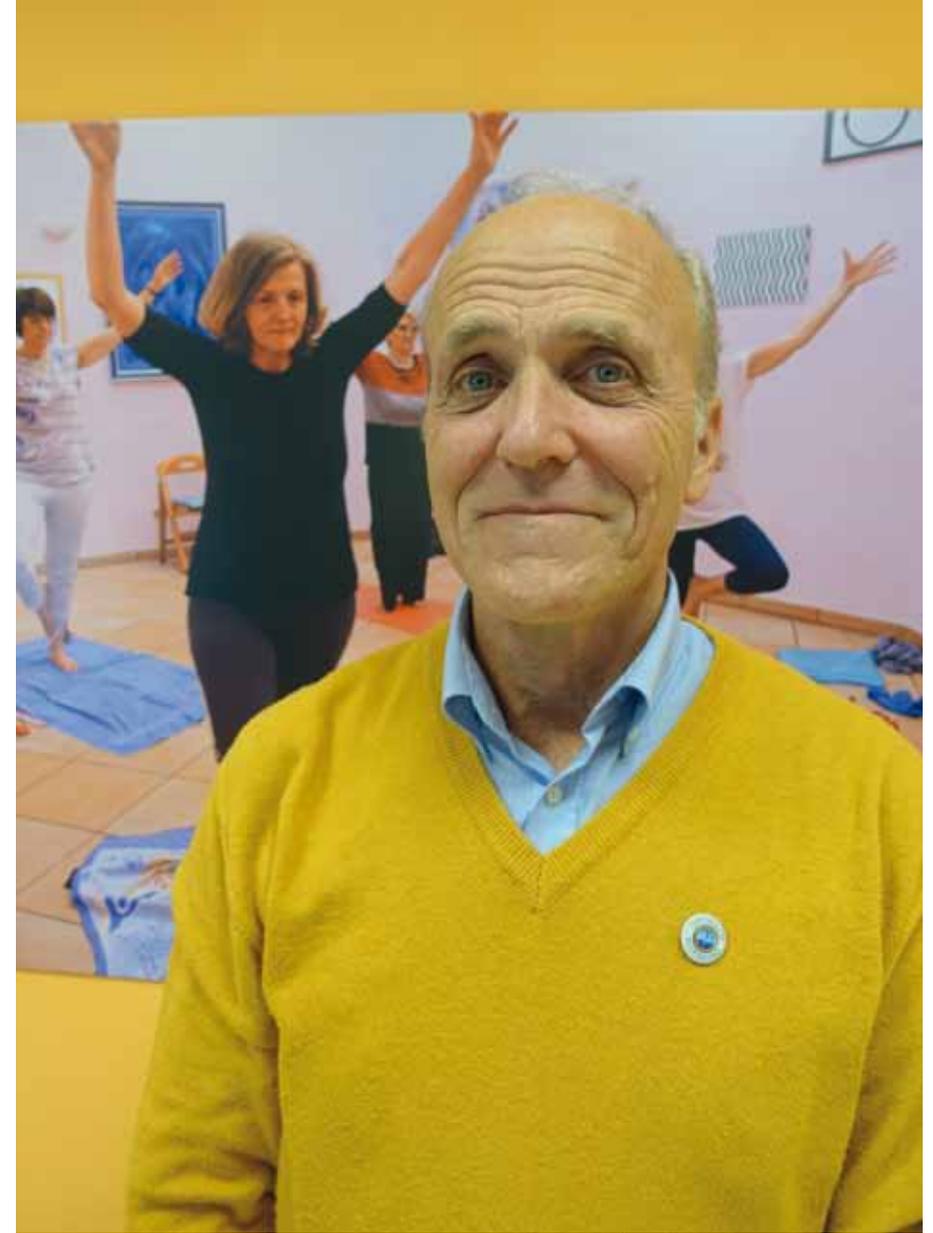
RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.



LE DUE ANIME DI EMILIA

RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.

I tumori dell'utero hanno un esordio molto subdolo, nascono dalle cellule che rivestono la parte interna, quelle stesse cellule che ogni mese, con il ciclo mestruale, ti ricordano che sei una donna. All'inizio non ti accorgi di niente, non ci sono sintomi, e intanto lui diventa più grande, e comincia a farsi strada verso l'esterno, verso l'addome e gli altri organi, e durante la strada, se infiltra nei vasi sanguigni o linfatici, può anche spedire cellule in qualsiasi altra parte del corpo.

Il mio era uno dei tipi peggiori, un leiomiosarcoma, ma fortunatamente durante la rapidissima crescita (in pochi mesi) si è rotto al suo interno un piccolo vaso sanguigno, causando una piccola emorragia. Immaginate una specie di grossa mestruazione fuori periodo, per capirci. Lì per lì mi sono spaventata un bel po', ma dopo, dopo l'intervento chirurgico, e la chemioterapia precauzionale, quando ho riacquisito un po' di lucidità ho capito che si è trattata della più grossa fortuna della mia vita. A proposito, oggi ho trentadue anni, mi chiamo Emilia, e quello che vi ho raccontato è successo tre anni fa, circa. Sono un'onconauta, come dicono all'Associazione, ma non a tempo pieno. Di mestiere sono ingegnere elettronico, lavoro in un grande Data Center Universitario di Bologna, dove ho già fatto una discreta carriera... ma anche questo, ormai, non è più del tutto vero. A volte mi accorgo che ci sono dentro di me due anime totalmente

diverse: la prima, quella che tutti conoscono, è un'anima ingegneristica: razionale, distaccata, più attenta ai numeri che alle parole delle persone.

La seconda, quella che ha preso il sopravvento dopo il termine delle terapie per il mio tumore, pronta ad emozionarsi per la bellezza, colma di empatia per la gente, capace di non perdere di vista le persone che si celano dietro ai numeri delle statistiche: un'anima olistica.

L'anima ingegneristica, dopo la diagnosi del tumore, è entrata in crisi, quella olistica invece ha avuto una vera e propria resurrezione, è sbocciata come un'orchidea dopo una notte di pioggia violenta, ed ora è a lei che ho affidato la conduzione della mia vita.

Così, l'ingegnere elettronico ha chiesto il part time, e io mi sono iscritta a Scienze Politiche, con indirizzo sociale, e la decisione incrollabile di fare qualcosa per aiutare le persone che vengono travolte dalle avversità della vita, come è capitato a me, e magari non sanno come difendersi, perdono il filo conduttore della propria esistenza, e rischiano di diventare persone a part time, in famiglia o sul lavoro, facendo di fatto per il resto del loro tempo i pazienti. E invece si potrebbe fare tanto di più per aiutarle: i trattamenti complementari possono essere di enorme aiuto, ma i medici ci credono poco, anche se ovviamente ci sono molte eccezioni! Ecco perché sono entrata all'Associazione Oncologi: è l'unica, in Italia, a tradurre in concreta realtà quelli che molti medici, i più sensibili, i più colti, (o forse solo quelli più interessati al benessere dei loro pazienti?) cominciano a sostenere: l'integrazione della medicina accademica con il mondo dei trattamenti complementari.

Una ragazza che ho intervistato per la tesi sostiene che "tutti i medici dovrebbero fare come gli omeopati: dovrebbero conoscerci, conoscere bene anche il nostro carattere. Dovrebbero visitarci sul serio, toccarci.. insomma, ogni visita dovrebbe essere fatta a 360 gradi, ma hanno sempre fretta, non hanno mai tempo"...

Scusate, ancora non vi avevo detto nulla del mio progetto, uno dei motivi per cui ho deciso di mettermi a part time: volevo avere più

tempo per studiare, scrivere e intervistare le persone.

Il mio obiettivo è scrivere la più bella tesi mai scritta al mondo sui rapporti tra le persone e il cancro, nel passato ed ora; e perché no, immaginando anche cosa succederà in futuro.

Ho il sospetto, molto forte, che la mia anima ingegneristica stia tentando di vendicarsi, e cerchi di trasformare la mia tesi "sociale" in una tesi fatta di numeri e tabelle, totalmente scientifica. Ma io non lo permetterò, insomma, non dico che non ci saranno tabelle, perché ne ho messe un bel po'.

Ma troverò il modo di smentire i numeri, che mentono quasi sempre, perché raramente, con la loro ossessione di esprimere "la media", riescono a raccontare la realtà delle singole persone.

Sì, la strategia segreta che ho preparato consiste proprio in questo: le conclusioni della mia tesi non descriveranno cosa pensa la media delle persone che ho intervistato, ma racconteranno i pensieri di Davide e di Giuliana, le paure di Marcello e di Chiara, le esperienze degli uomini e delle donne che ho in questa circostanza avuto l'occasione di conoscere. Il mio algoritmo non cercherà di definire le costanti presenti nella infinita ma in fondo prevedibile particolarità delle nostre cellule, ma piuttosto la irripetibile unicità di comportamenti con cui il genere umano tenta di difendersi dal suo più temuto nemico del nostro tempo: il cancro.

La mia relatrice sostiene che sono un po' pazza, e che mi sono assunta un compito che va al di là delle competenze e delle possibilità di qualsiasi studente lei abbia finora conosciuto.

La scienza, sostiene, non può avere scopi sociali, ma solo scientifici. Non mi sento certo di darle torto: senza un metodo, non è possibile scoprire un bel nulla. Ma, in questo caso, la mia anima ingegneristica, opportunamente addestrata, mi verrà in soccorso, e sarà capace di trasformare i voli pindarici dell'anima olistica in schemi, tabelle e calcoli statistici, che renderanno sicuramente felice la prof.

Il mio fidanzato non ha commentato nulla: ho capito che mi ama davvero, da come si è preso cura di me, in questi tre anni: come la figlia

del faraone nella Bibbia mi ha raccolto da un cesto di giunchi che galleggiava tra le canne del fiume, e mi ha cullato tra le sue braccia. Poi, quando sono ritornata abbastanza forte, mi ha lasciato andare, e adesso è lui, poveretto, che mi segue nelle mie peregrinazioni pindariche.

Anche se non so quanto c'entri Pindaro nella mia storia: a occhio, assomiglio di più a Jane Austin, sia per i capelli rossi e ondulati, e gli occhi azzurri appena arrossati dalla brezza dell'Atlantico, (o degli altopiani friulani, nel mio caso) occhi nordici un po' distaccati ma dai lineamenti dolci e intensi, come le donne inglesi del sud... Il resto del mio aspetto fisico non ve lo racconto, immaginatemi pure come vi pare; a titolo puramente informativo, potrei aggiungere che secondo il mio fidanzato non sono affatto da buttar via, ma non mi sembra un argomento così importante, al momento. Quando facevo la chemioterapia, invece, lo era eccome! Parrucca, make up, ore e ore passate al centro estetico... confesso che non mi sono fatta mancare nulla.

Poi, terminati i trattamenti, ho cominciato un percorso olistico, prima per conto mio, e, appena ho saputo della sua esistenza, con l'Associazione Onconauti.

Diventare onconauta per me non è stato così difficile: amo la frutta e la verdura, e da sempre con il mio fidanzato passiamo i fine settimana sui sentieri delle alpi friulane, a casa mia. Ho imparato a gestire lo stress utilizzando le mie due anime a fasi alterne: l'ingegnere e' più resiliente, non si piega, ma a volte serve anche lo slancio, la capacità di relazione, e allora salta fuori l'anima olistica.

E allora, direte voi, se eri così perfetta perché ti sei ammalata? Vi scongiuro vivamente di chiedervi mai una cosa del genere: si tratta di una domanda sbagliata, che non vi condurrà da nessuna parte, e sarà causa solo di mal di pancia, cefalea e frequenti risvegli notturni. Quando si fora una gomma dell'auto, l'unica domanda sensata è se siamo in grado di ripararla, e cosa possiamo fare perché non succeda una seconda volta. Per quanto mi riguarda, me la sono ovviamente posta mille volte, come tutti, ottenendo proprio i risultati a cui accen-

navo prima.

E poi ho mentito, riguardo alla faccenda dello stress: ne ho sofferto tantissimo, prima di ammalarmi, solo che non ero in grado di riconoscerlo, non capivo quanto il mio corpo e la mia mente fossero sofferenti. Usavo il lavoro come un anestetico, e in questo modo mettevo a tacere i lamenti del mio spirito, ecco cosa facevo. L'anima olistica, quella a cui ho delegato la conduzione della seconda parte della mia vita, allora aveva ben poca voce in capitolo, lo confesso. Quindi, come vedete, ne consegua che non ero affatto così perfetta come mi illudevo di essere! O come forse voi, conoscendomi superficialmente attraverso la mia descrizione un po' menzognera, mi avrete in un primo momento giudicato.

La resistenza ai cambiamenti è una malattia, anzi, è l'inizio di molte malattie, perché ha origine nella parte più profonda e inconscia del nostro essere, e non ci accorgiamo di quanto danneggia la nostra salute e di quelli che ci stanno vicino. Facciamo cose che ci fanno stare male, e invece di smettere, e di allontanare, o allontanarci, dalle cause che sono all'origine delle nostre sofferenze, continuiamo a ripetere sempre le stesse azioni, a rigirare nella nostra mente sempre gli stessi pensieri tossici. Invece di aprire la finestra per arieggiare la stanza, apriamo ancora di più la valvola del gas!

Ecco, vi ho ancora annoiato con i miei deliri psicologici. Prima o poi mi passerà, ma ancora sono molto severa con me stessa, e vorrei non aver commesso io stessa quegli errori che vi ho appena esortato a non ripetere.

Quali sono le paure più gettonate a proposito del cancro, tra le persone intervistate per la mia tesi?

Forse lo immaginate già: la paura di morire, ma più che altro perché la morte ci fa abbandonare coloro che amiamo.

La paura che la nostra vita non ritorni più, a causa della malattia, come prima, al lavoro, o in famiglia, o con gli amici. Si tratta, temo, del timore meno infondato, perché se ci lasciano in preda alla nostra

solitudine, spesso succede davvero.

Infine, la paura del dolore, legata non solo alla malattia in se', ma soprattutto ai trattamenti; o meglio, a quell'insieme di torture medioevali e di avvelenamenti sistematici che i medici sono soliti definire trattamenti. Ricordo una delle signore che erano davanti a me nell'ambulatorio, il giorno, che ho fatto la prima visita dall'Oncologo: alta, magra, leggermente curva. Aveva l'espressione molto preoccupata, prima di entrare nell'ambulatorio, e all'uscita non sembrava affatto più contenta. Dopo alcuni mesi ho saputo, da un'altra paziente del suo stesso paese, che si era rifiutata di fare la chemioterapia, abbandonando completamente il percorso oncologico. Fatto bene? Fatto male? Non ve lo saprei dire, perché non ho osato chiedere che fine avesse poi fatto, se avesse avuto o meno una recidiva.

Immagino abbia intrapreso qualche cura alternativa, e le auguro sinceramente di avere avuto fortuna. La maggior parte delle persone che si curano per un tumore, d'altra parte, prende qualche tipo di integratore miracoloso, di rimedio alternativo, di prodotto naturale con delle buone recensioni su Internet. Ovviamente, senza dirlo al proprio oncologo. È come quando da piccoli si esprimevano i desideri durante il classico gioco del "flic e floc", dopo aver intrecciato insieme all'altro i mignoli. Il gioco funziona così: i due players, dopo aver immaginato un desiderio, cominciano a far oscillare su e giù le mani unite solo tramite i mignoli, contando fino a tre ad alta voce. Al tre, entrambi contemporaneamente pronunciano, sempre ad alta voce, la parola flic, oppure floc. Perché si possano realizzare i due desideri, occorre che vengano soddisfatte due condizioni: deve essere pronunciata simultaneamente da entrambi la stessa parola (flic, oppure floc), e non bisogna raccontare il proprio desiderio a nessuno. A volte gli integratori, o le piante, i prodotti naturali, e le altre diavolerie del genere, sono innocue, altre volte invece no, possono addirittura compromettere l'efficacia di alcuni farmaci. Può anche darsi che in alcuni casi inducano effetti benefici, ma non lo può sapere nessuno, Si prendono, in genere, perché "non si sa mai". Però, perché il desiderio si realizzi,

meglio non dirlo all'oncologo! Penso che, quando tutti i pazienti si sentiranno titolati a condividere liberamente le loro decisioni sulla propria salute ai dottori, avremo fatto tutti un piccolo passo avanti. A proposito, per il flic e floc, quasi tutti si mettevano d'accordo per cercare di imbrogliare il destino, e si diceva "flic" di default.

In Strada Maggiore 45, vicina al centro di Bologna, sta la sede della Facoltà di Sociologia. È collocata in un antico palazzo, dal grande cortile pavimentato di sassi, da cui si aprono sui quattro lati molte porte, e al centro un grande scalone monumentale, che porta alle aule dei piani superiori. È qui, che la mia ricerca si trasformerà in tesi di laurea, e, mi auguro, in una pubblicazione scientifica.

La dedicherò ai medici che mi hanno aiutato, alle persone che hanno creduto a questo inconsueto progetto, e contro ogni pronostico si sono fatte intervistare da me, e mi hanno raccontato i fatti loro, autorizzandomi a scriverli; al mio fidanzato che, alla fine di tutto, è diventato mio marito, e a quella signora alta, magra e un po' curva, che quel giorno, nell'ambulatorio oncologico, nessuno ha saputo convincere a fare le scelte più giuste.







LE SEDI.

La salute non è tutto, ma senza salute tutto è niente.

ARTHUR SCHOPENHAUER
(1788-1860)

Associazione “Gli Onconauti”

Via Paolo Nanni Costa, 12/4 A – Bologna

Via Pontebuco 7/A – San Lazzaro di Savena (BO)

Piazzale Rita Levi Montalcini, 5 - Casa della Salute di Casalecchio di Reno (BO)

Via Dello Sport, 2/5 – Centro Diurno - Sasso Marconi (BO)

Via Togliatti, 5/F – Centro Sociale Pedrini – Crespellano (BO)

Corso Isonzo, 42 – Centro Sociale ANCeSCAO - Ferrara

Viale Oriani, 1 – Casa della Salute - C.S.Pietro Terme (BO)

Via Matteotti, 5 – Poliambulatorio Dharma - Molinella (BO)

Via Alessandria, 25 – 00198 Roma

Via Monte Bonifato,112 – Alcamo (TP)

Tel: 051 387717

Cell: 348 4053658

E-mail: info@onconauti.it

www.onconauti.it



RESILENZA

re·si·lièn·za/ sostantivo femminile 1. Capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi. 2. In psicologia, la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. 3. In ecologia, la velocità con cui una comunità biotica è in grado di ripristinare la sua stabilità se sottoposta a perturbazioni.

RINGRAZIAMENTI

Se si riuscisse a dare a ciascuno la giusta dose di nutrimento ed esercizio fisico avremmo trovato la strada giusta per la salute.

IPPOCRATE (460-377 a.C.)

L'Associazione Onconauti
ringrazia sentitamente
l'Assemblea Legislativa della
Regione Emilia Romagna per
la grande sensibilità
al Progetto.

