

si cita mai il termine “bad luck” bensì quello di “effetto stocastico”. Il termine “sfortuna” appare solo una volta nel sommario (dal quale è tratta la frase incriminata) il quale è stato poi ripreso tout-court come abstract su PubMed.

Vincenzo Zagà  
Pneumotisiologia Territoriale - AUSL di Bologna  
Vice Presidente Società Italiana di Tabaccologia (SITAB)  
Giornalista medico-scientifico  
vincenzo.zaga@ausl.bologna.it

## Bibliografia

- 1 Tomasetti C, Vogelstein B. *Variation in cancer risk among tissues can be explained by the number of stem cell divisions*. Science 2015;347:78-81.
- 2 IARC and WHO. *Most types of cancer not due to bad luck. IARC responds to scientific article claiming that environmental and lifestyle factors account for less than one third of cancers*. [http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2015/pdfs/pr231\\_E.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2015/pdfs/pr231_E.pdf)

## “Bad luck” or “science”? This is the dylemma

*“Non ho mai fumato, né bevuto, faccio regolarmente attività sportiva, mangio solo cibi naturali ... e allora perché è dovuto capitare proprio a me?”  
“Mio nonno beveva un litro di vino al giorno e fumava da quando era ragazzino ... ed è campato, praticamente senza problemi, fino a 90 anni!”*



Quante volte ci è capitato di sentire queste frasi in ambulatorio? Personalmente, parecchie volte, ma non per questo ho cambiato la mia opinione sui danni da fattori di rischio noti, né il mio atteggiamento nei confronti dei fumatori, essendo la cessazione tabagica parte integrante del mio approccio terapeutico. Ritengo ancora, a dispetto di questo tipo di pubblicazioni, che il nostro compito primo, in qualità di Operatori Sanitari, sia quello di promuovere, incoraggiare e, ove possibile, praticare campagne di prevenzione primaria sulla popolazione.

Pur consapevoli che alcune malattie tumorali possono essere solo imputate alla cattiva sorte, questo non significa che a questa si debbano attribuire la maggior parte dei tumori. È assolutamente vero che l'aumentare delle divisioni cellulari si accompagna inevitabilmente con un'aumentata possibilità di alterazioni mutazionali (il cancro è in un certo senso una “malattia da invecchiamento”), ma è altrettanto forte la correlazione fra alcuni tipi di tumore e fattori di rischio.

Lo studio in oggetto vuole dimostrare che il rischio di patologia tumorale nell'arco della vita sia in realtà fortemente correlato al numero totale di divisioni cellulari (valutate su diversi tipi di tessuto), finalizzate alla normale omeostasi tissutale e questo porta gli autori a concludere che solo un terzo dei cancri si sviluppano per esposizione a fattori ambientali o per predisposizione ereditaria.

L'articolo, inoltre, dà molto peso alla prevenzione secondaria, prima che a quella primaria, e questo può indubbiamente essere fonte di fraintendimenti sia da parte della comunità scientifica, che per le figure politiche in campo sanitario <sup>1</sup>.

Molte malattie cancerose hanno una distribuzione geografica nota: il cancro esofageo è molto frequente nei paesi orientali dell'Africa e raro in quelli occidentali, il tasso di incidenza del cancro del colon retto in vent'anni è aumentato di quattro volte in Giappone. Esempi come questi sono frequenti in oncologia e sottolineano il ruolo cruciale che fattori ambientali e stili di vita hanno sul rischio per patologia tumorale <sup>2</sup>.

Lo studio contiene numerosi bias tra cui il fatto che sia stata presa in considerazione la sola popolazione statunitense: è molto probabile che un'eterogeneità di popolazione avrebbe portato a differenti risultati. Inoltre, molto vengono enfatizzate neoplasie rare, trascurando completamente patologie ad alta incidenza e per le quali sia nota l'associazione con infezioni, fattori ambientali o stili di vita (carcinoma mammario, dello stomaco, della cervice). Nessun confronto viene fatto fra differenti popolazioni statunitensi o in diversi periodi temporali in termini di incidenza per patologia e anche questo compromette molto la validità dei risultati ottenuti.

Un'adeguata e capillare prevenzione primaria nei confronti di fattori di rischio noti comporta una riduzione dei tassi di incidenza e di mortalità per le patologie tumorali ad essi attribuite: lo è per il tumore polmonare, laddove vengano condotte efficaci campagne contro il fumo e lo è per il carcinoma epatico, laddove la popolazione venga vaccinata contro il virus dell'epatite B<sup>3,4</sup>.

Mancanza di conoscenza non necessariamente corrisponde ad assenza di motivazioni, mentre più facilmente è semplice ignoranza: la scienza ha colmato negli anni molti *gap* e sicuramente sarà in grado di trovare e verificare altre cause (o concause) per patologie tumorali, per le quali ad oggi non esistono plausibili giustificazioni di insorgenza. La mia condizione di ricercatore mi porta più a sperare che i progressi scientifici vadano a dirimere meccanismi a noi ad oggi sconosciuti, piuttosto che impigrirmi ed accontentarmi nel giustificare tutto quanto è a noi oscuro, come correlato a ... "bad luck".

Silvia Novello  
Dipartimento di Oncologia, Università di Torino  
AOU Orbassano (TO)  
silvia.novello@unito.it

## Bibliografia

- 1 International Agency for Research on Cancer. *Press Release*. January 2015.
- 2 Stewart BW, Wild CP. *World Cancer Report 2014*. Lyon, France.
- 3 Jemal A, Ma J, Rosenberg PS, et al. *Increasing lung cancer death rates among young women in southern and midwestern States*. *J Clin Oncol* 2012;30:2739-44.
- 4 Lu T, Seto WK, Zhu RX, et al. *Prevention of hepatocellular carcinoma in chronic viral hepatitis B and C infection*. *World J Gastroenterol* 2013;19:8887-94.

# Qualità e Sostenibilità: le sfide per la Pneumologia

**XLIII** AIPO  
ASSOCIAZIONE ITALIANA  
PNEUMOLOGI OSPEDALIERI  
CONGRESSO  
NAZIONALE

**FIP**  
Federazione Italiana  
della Pneumologia

**NAPOLI**  
Mostra d'Oltremare  
11-14 Novembre  
**2015**

Invia il tuo Abstract da presentare  
come **Poster** o **Comunicazione Orale**  
al Congresso Nazionale FIP 2015!

Inviare il proprio Abstract è semplice e immediato

Accedi al sito [www.fip2015.it](http://www.fip2015.it)

Sezione **SEGRETERIA SCIENTIFICA - CALL FOR ABSTRACT**

- Registrati al servizio per impostare **username** e **password**
- Consulta le **Linee Guida** per la preparazione dell'Abstract
- Invia il tuo Abstract seguendo la **procedura online**.

**DEADLINE**  
31 MAGGIO  
2015

# Presentare un Abstract al Congresso

un prestigioso riconoscimento per i propri lavori di ricerca  
un'opportunità di un confronto scientifico con i maggiori esperti in malattie dell'apparato respiratorio

Segreteria  
Organizzativa

**A I P O**  
RICERCHE 

Via Antonio da Recanate, 2 | 20124 MILANO  
Tel. 02/36590364 | Fax 02/67382337

[www.fip2015.it](http://www.fip2015.it)  
[fip2015@aiporicerche.it](mailto:fip2015@aiporicerche.it)