

Meditazioni

di Giuseppe Cragnaniello



Dilemma

Con l'estensione dello screening all'intero territorio nazionale, tutte le donne tra 25 e 64 anni si sottopongono (o almeno dovrebbero!) con regolarità ogni tre anni ad un pap-test nell'intento di prevenire e quindi eradicare il cancro del collo dell'utero, prima ancora che il vaccino produca i suoi miracolosi effetti. Ciò in ossequio a quanto stabilito dalla Commissione Oncologica Nazionale già nel 1996, e poi ribadito dalla Legge Finanziaria del 2001, senza in verità alcun riferimento per la cadenza ad un doppio risultato negativo precedente, com'è nei programmi di altri servizi sanitari mondiali. La citologia cervicale dovrebbe comunque essere praticata quanto prima possibile dopo aver iniziato l'attività sessuale e poi continuata con

puntualità e costanza. I predetti limiti di età discendono da due considerazioni: 1) sotto i 25 anni un cancro invasivo è estremamente raro; lesioni destinate a progredire possono essere evidenziate tranquillamente in un tempo successivo, mentre quelle che regrediscono non divengono motivo di inutile preoccupazione. 2) oltre i 64 anni, con un pregresso di più strisci negativi, è molto improbabile che si possa sviluppare un cancro, considerata la storia naturale e la progressione della malattia. Le nostre donne però da qualche tempo sono nella più totale confusione, costrette a cambiare consolidate abitudini. Dopo che da sempre abbiamo detto loro di non trascurare l'appuntamento annuale con lo screening, ora fatichiamo a convincerle di allungare l'intervallo a tre anni, nel rispetto delle evidenze scientifiche e delle disposizioni legislative, sottolineando che in tal modo il

Le nostre donne da qualche tempo sono nella più totale confusione, costrette a cambiare consolidate abitudini. Dopo che da sempre abbiamo detto loro di non trascurare l'appuntamento annuale con il Pap test, ora fatichiamo a convincerle di allungare l'intervallo a tre anni, nel rispetto delle evidenze scientifiche e delle disposizioni legislative

rischio non aumenta. Questa operazione non è priva di incomprensioni e polemiche, che molto spesso si risolvono nella



consueta maniera italiana, cioè nella più completa anarchia, finendo col ripetere l'esame alla porta accanto, dato che molti colleghi nelle strutture pubbliche continuano ad elargire pap-test senza alcun raziocinio, spesso "spaventati" da chissà quali conseguenze. Ma il vero dilemma è cosa dire e fare dopo i sessantaquattro anni, età oltre la quale le donne non vengono più chiamate. Risposte univoche delle società scientifiche internazionali non ve ne sono. L'American College of Obstetricians and Gynecologists

(ACOG) nelle linee guida dice che è ragionevole interrompere tra i 65 e i 70 anni con 3 o più pap-test negativi negli ultimi dieci anni. Per i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di Atlanta è dopo i 65 anni, con più risultati negativi, che il ginecologo può consigliare di sospendere. L'American Cancer Society (ACS) afferma che le donne > 70 anni con 3 pap-test normali negli ultimi dieci anni possono scegliere di fermarsi. Ancor più sibillina l'Associazione Italiana di Ricerca sul Cancro (AIRC) secondo cui lo screening va proseguito sino a circa 70 anni. Tutte le associazioni comunque demandano la decisione ad un colloquio col proprio medico. Una responsabilità in più, come se non bastassero le tante già incombenti! Sarebbe buona cosa allora che si provvedesse all'emanazione in tempi brevi di precise direttive, da parte delle autorità sanitarie nazionali, cui poi attenersi in maniera univoca.

Libri



MGF: nuove strategie di intervento

La ricerca, realizzata con il contributo del Dipartimento per le Pari Opportunità, ha lo scopo di sensibilizzare gli operatori e di elaborare nuove strategie di intervento per far fronte a un fenomeno che colpisce oltre 130 milioni di bambine e donne

In concomitanza con la Giornata Internazionale contro le Mutilazioni Genitali Femminili, il 6 febbraio scorso, è stato presentato in conferenza stampa il volume 'Sessualità e Culture, Mutilazioni genitali femminili: risultati di una ricerca in contesti socio-sanitari', realizzato dall'Inmp con il contributo del Dipartimento per le Pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Sul contrasto delle Mgf, come di qualsiasi pratica che violi i diritti umani, "vi è un impegno costante del nostro Paese sulla scena internazionale, ma anche su quella nazionale, con interventi tesi alla tutela della salute e della dignità delle donne" ha sottolineato il ministro Carfagna che ha curato l'introduzione del volume in cui sono raccolti i contributi di un team multidisciplinare composto da esperti e operatori che descrivono,

oltre all'incidenza del fenomeno sul territorio nazionale, le difficoltà e le risorse del personale sociosanitario nell'accoglienza delle donne che hanno subito tali mutilazioni. L'indagine sulle percezioni e i significati attribuiti alle mutilazioni genitali femminili da parte degli operatori e dei mediatori transculturali - svolta in collaborazione l'Ospedale Careggi di Firenze, il Centro Regionale di Riferimento e Prevenzione e Cure Complicanze della MGF di Firenze e l'Istituto Internazionale di

Aldo Morrone è Direttore Generale dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) di Roma. Dal 1985 si occupa della tutela e promozione della salute delle popolazioni



Aldo Morrone, Alessandra Sannella
SESSUALITÀ E CULTURE. MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI: risultati di una ricerca in contesti socio-sanitari

Contributi: Omar Hussen Abdulcadir, Micaela Basagni, Rossella Capecci, Maria Rosaria Carfagna, Lucrezia Catania, Klodiana Cuka, Paolo De Nardis, Annamaria Di Miscio, Genaro Franco, Alessandro Gattai,

Andrea Guazzini, Rita Lima, Eloise Longo, Anna Novara, Alessio Pittidis, Isabella Rauti, Luca Salvati, Valentina Scarselli, Pietro Vulpiani, Marco Zitti

E-book, 1ª edizione 2010 (Cod.262.20)
Ottimizzazione per PC, Mac, Notebook, NetBook
Pagine 304
€ 27,00
Franco Angeli Editore
www.francoangeli.it

Scienze Mediche, Antropologiche e Sociali (Ismas) - rappresenta un punto di riferimento contro falsi allarmi sociali, il sensazionalismo dei mass media e i pregiudizi, che spesso forniscono un'immagine distorta della diffusione delle mutilazioni, creando un muro interpretativo. Lo studio è stato realizzato tramite la somministrazione di questionari e

migranti e delle persone a maggior rischio di esclusione, con équipe multidisciplinari in diversi progetti di cooperazione nel campo clinico-scientifico, sociale e della formazione sia in Italia che in Africa, nel Sud-est asiatico e in America Latina. È docente presso

svolgimento di focus group in 5 regioni: Piemonte, Toscana Lazio, Puglia e Sicilia, in 8 capoluoghi, coinvolgendo migliaia di operatori, allo scopo di tracciare una mappa orientativa delle MGF in Italia. Un lavoro fondamentale per delineare, aggiornandolo, il fenomeno delle Mgf, considerando che il nostro Paese ha il più alto numero di casi in Europa, determinato dal fatto

università italiane e straniere e collabora con numerosi organismi di ricerca nazionali e internazionali.
Alessandra Sannella è sociologa, ricercatrice presso l'Inmp, professore a contratto di Sociologia dei processi culturali e

che l'Italia è meta d'immigrati provenienti da aree sensibili alle pratiche scissorie (Somalia, Etiopia ed Eritrea). La partecipazione, consapevole e professionale, degli operatori, insieme a nuove strategie di intervento a carattere multidisciplinare, saranno i fattori sui quali si giocherà, nel prossimo futuro, la possibilità di una migliore interpretazione.

comunicativi presso la I Facoltà di Medicina e Chirurgia, Sapienza-Università di Roma, dottore di ricerca in Teoria e ricerca sociale, da anni collabora in progetti della Commissione Europea sui temi legati alle migrazioni e alle questioni di bioetica.