

LA MENTE E IL CANCRO di MARIANO BIZZARRI

Ho letto questo libro con molto interesse e ho raccolto degli spunti, delle riflessioni che credo possano essere di interesse e di analisi comune. Le riprendo qui di seguito riportando per intero alcuni approfondimenti che reputo di fondamentale importanza per imparare a conoscere il cancro.

Mariano Bizzarri, medico oncologo, lavora presso il Laboratorio di Ricerca sperimentale dell'Istituto di Clinica Chirurgica dell'Università La Sapienza di Roma. Nello stesso ateneo, è professore di Chimica Generale e Inorganica del corso di laurea breve in Radiologia. Membro dell'American Cancer Society e di numerose altre istituzioni. La sua attività di ricerca è indirizzata principalmente allo studio della biochimica tumorale e delle interazioni immunitarie tra organismo e cancro.

Per primo Galeno aveva suggerito, nel II secolo d. C., come le donne malinconiche fossero maggiormente esposte a rischio di sviluppare un carcinoma della mammella. Numerosi studi epidemiologici attuali hanno infatti evidenziato come le donne affette da neoplasie del seno presentino una personalità di tipo depressivo, con difficoltà a manifestare le emozioni e tendenza ad introiettare l'aggressività.

E in questa prospettiva che un medico, Lorenzo Sassuoli, scriveva nel 1402 a un suo paziente malato di tumore:

Lasciatemi dire alcune cose su ciò da cui dovete guardarvi. A me non dispiace se talvolta andate in collera e schiamazzate, purchè manteniate alto il vostro fervore e voglia di vivere. Ciò che mi dispiace è che vi rattristiate e prendiate eccessivamente a cuore le cose. Perché questo, come insegna tutta la Fisica, può distruggere il vostro corpo più di qualunque altra causa.

Nel 1701 l'inglese Gondron introduce il concetto secondo cui uno " stress emozionale intenso" concorre in modo determinante allo sviluppo di una neoplasia.

Le emozioni morali producono una innervazione difettosa, e questa perversione della nutrizione a sua volta causa la formazione del tumore.

L'esistenza di regressioni spontanee è ampiamente documentata nella letteratura medica, e oggi si ritiene che essa sia mediata da meccanismi di carattere immunitario. ...deve ovviamente esistere una qualche capacità "cerebrale" , un particolare stato mentale in grado di influenzare il funzionamento di quel complesso e prodigioso apparato risanatore rappresentato dal sistema immunitario, e di indirizzarlo verso la guarigione.

Sir James Paget-uno dei padri della chirurgia-scriveva così nel suo Surgical Pathology: *Sono così frequenti i casi in cui profonda ansietà, sfiducia e smarrimento sono prontamente seguiti dalla crescita e dall'incremento di un cancro, che possiamo difficilmente dubitare che la depressione mentale concorra in modo pesante, con altre influenze, nel favorire lo sviluppo di una costituzione predisposta al cancro.*

Herbert Snow, che lavorava al London Cancer Hospital, fu così impressionato dalle osservazioni di Paget da cimentarsi in una approfondita ricerca epidemiologica: in una serie di 250 pazienti egli fu in grado di individuare, in 156, la perdita di una relazione affettiva importante nei mesi/anni immediatamente precedenti la comparsa della malattia; in 33, la presenza di uno stato di depressione cronica e, in 42, eventi traumatici sul piano fisico con evidenti ripercussioni sul benessere psicofisico. Solo in 19 pazienti non trovò alcun antecedente psicologico. Lo studio di Snow costituisce una pietra miliare nell'ambito delle ricerche inerenti la relazione tra mente e cancro.

Proprio sull'incidenza dell'evento traumatico sul piano fisico ho scritto la testimonianza di una mia cara amica morta per tumore due anni fa. Maura è riuscita ad alleggerire il suo

peso interiore aiutandosi a scrivere un paio di mesi prima della sua fine. Quella testimonianza mette in luce il lutto interiore che si era ammassato nel suo corpo e che, purtroppo, ha trovato espressione liberatoria, solo poco tempo prima della sua fine. Maura è morta il 5 febbraio 2006 e il suo scritto delinea il percorso fino alla violenza subita, fino a quei 13 anni di vita. Quella forte testimonianza mi viene indirizzata il giorno il 13 gennaio 2006. E credo fortemente che queste sue parole attestino quante consonanze possano esserci fra malattia e psiche. Maggiori di ciò che prevediamo.

Tutti questi tragitti interiori necessariamente devono essere considerati percorsi verso la cura e le testimonianze che ho raccolto attraverso libri, conoscenze, volontariato, mettono fede a queste mie parole.

...La perdita di una relazione affettiva, in particolare quella del coniuge, è ritenuta un evento traumatico di grande importanza e un fattore di rischio per l'insorgenza e/o la progressione di un tumore. In uno studio che rimane fondamentale nella ricerca psicosomatica, L. LeShan ha sottoposto più di 200 pazienti oncologici a ripetute analisi psicologiche che, nella maggior parte dei casi, documentano l'esistenza di relazioni affettive particolarmente strette verso cui i malati avevano fatto confluire tutte le loro energie e aspettative; la perdita di una tale relazione avrebbe provocato la rottura di un *equilibrio psicologico precario*, precedendo dai 6 ai 12 mesi l'insorgenza della neoplasia.

Posso a ragione confermare questi dati perché mi sono trovata a vivere anni fa uno stress che ha indebolito le mie riserve dandomi solo un tempo di 6 mesi. Credo, per averlo vissuto, che eventi di tipo stressante possano ampiamente contribuire a cambiamenti a carico dell'attività del sistema nervoso centrale. E in tale senso riporto ancora integralmente il testo scritto nel libro a pagina 30. Il termine stress lo associo, per mia diretta esperienza, ad un "lutto interiore": era il mio modo di percepire quello stress e quindi la mia reazione eccessiva a qualificarlo come tale. Il corpo lo percepivo ingabbiato nelle sue ambivalenze: sentimenti negativi come la rabbia, una forte depressione, una perdita del sonno con pensieri ricorrenti, un'aggressività latente e non espressa...

Negli studi citati, le persone a maggior rischio sembrano essere coloro che, dopo aver vissuto in età infantile/ adolescenziale carenze e/o perdite affettive da cui sono "affrancati" ricostruendo, a fatica, un nuovo equilibrio psico-affettivo, hanno quindi sperimentato, nella vita adulta, la perdita della relazione affettiva di riferimento (scomparsa del coniuge, del genitore, dell'amico del cuore). Il secondo evento stressante distrugge, in questi casi, i meccanismi di "compenso" e di "adattamento" realizzati e si associa a un rischio maggiore di cancro negli anni immediatamente seguenti la perdita.

Lo studio di Schleifer portava la prima chiara dimostrazione di come la perdita di una relazione affettiva importante, vissuta con intensa e straziante partecipazione emotiva, induceva nel coniuge sopravvissuto *una consistente inibizione di importanti aspetti della funzione immunitaria*.

Nel 1817 Cutter sottolineava...*come la depressione è troppo spesso presente nei malati di cancro per non essere evidenziata. Non c'è nulla più delle preoccupazioni e della disperazione che possa influenzare il modo in cui gli individui si ammalano.*

Raccoglio altre citazioni da questo testo per l'importanza che ne possiamo dedurre: ...Per molti la spiegazione va ricercata nel rifiuto di percepire lo stato di malattia come una condanna a morte ineluttabile, e dall'averne anzi colto le opportunità per *riscoprire* la vita e dare a questa un *significato* diverso: molti hanno così ripreso lavori e progetti lasciati nel dimenticatoio o hanno intrapreso nuove attività. Qualcun altro ha reagito con forza, documentandosi sulla malattia e impegnandosi in prima persona nella lotta per la ricerca scientifica.

Scriva la Temoshok : “ Mettono in primo piano i propri bisogni, sanno farsi valere, non si sentono né smarriti né impotenti, non sono protervi né passivi nei rapporti con i medici, che considerano un po' come soci. *Hanno la sensazione di poter influire sul decorso del proprio male*

Lo studio di Shaffer sottolineava dunque come la scarsa capacità di entrare in relazione positiva con la vita e la *tendenza a reprimere il vissuto emozionale* fossero tra gli elementi caratterizzanti la personalità dei soggetti più esposti a rischio di neoplasia.

La reazione allo stress è, nella sua prima fase, indispensabile per l'adattamento e la sopravvivenza delle specie. Solo con il protrarsi dello stimolo, quando questo diventa critico e, per così dire, *ineludibile*, la risposta da *fisiologica* diventa *patologica*.

La fondatezza dell'ipotesi per cui lo *stato mentale* poteva influire su quello immunitario è venuta tuttavia radicandosi solo nell'ultimo decennio, quando si è cominciato a osservare che la risoluzione (o il miglioramento) procurata da certi farmaci(le benzodiazepine) nella depressione o in altre patologie mentali, inclusa la schizofrenia, si accompagna spesso alla restaurazione di un quadro immunologico normale.

La visualizzazione dei simboli appropriati può mediare questo passaggio da una “ coscienza” a un'altra: un'indimenticabile pagina a tale riguardo è stata scritta da Proust che descriveva come, intingendo una *madeleine* nel caffè latte, la ripetizione di quel gesto, unitamente al sapore e agli aromi sprigionati dalla bevanda, lo riportava indietro di anni facendogli ricordare episodi della fanciullezza *apparentemente* dimenticati. Il passaggio da un sistema operativo a un altro è infatti gran parte mediato dalla qualità e dalla quantità di stimolazioni sensoriali (odorato, gusto, vista, udito, tatto) o mentali(pensieri, emozioni) che pervengono alla mente e che possono concorrere a stabilizzare così come ad indebolire un determinato stato mentale.

La musica favorisce i processi di visualizzazione, sia quelli intenzionalmente guidati, sia la spontanea associazione di immagini. L'ascolto di alcuni brani musicali evoca una pronta liberazione di endorfine, e questo spiegherebbe il piacere che si prova. Basta mezz'ora di musica classica per segnalare un significativo incremento nelle concentrazioni salivari di IgA, una immunoglobina che riveste un ruolo strategico nell'assicurare la difesa delle prime vie aeree. Alcuni tipi di musica sembrano poter specificamente inibire la reazione di stress.

David Spiegel, responsabile del Dipartimento di Psichiatria e Scienze Comportamentali della *Stanford University School of Medicine* della California, aveva condotto un accurato studio per accertare se il trattamento psicologico potesse aiutare le donne affette da neoplasie della mammella a combattere la depressione, l'ansia e i dolori che spesso complicano l'evoluzione della malattia metastatica. I risultati di quel primo lavoro dimostrarono effettivamente che quando queste pazienti avevano ricevuto un trattamento psicologico e venivano istruite a praticare forme di rilassamento e di autoipnosi, controllavano meglio la propria ansia, riducevano la sintomatologia dolorosa(e, quindi, il consumo di analgesici) e contrastavano efficacemente la depressione. Il gruppo di controllo, che non era stato sottoposto ad alcun aiuto psicologico, mostrava invece un peggioramento progressivo di tutti i parametri presi in considerazione. Spiegel quando trasse le conclusioni sulla base dei dati pervenuti dalle 86 partecipanti allo studio, rimase sbalordito. Mentre le pazienti del gruppo di controllo erano sopravvissute in media 19 mesi, quelle che avevano ricevuto una terapia psicologica (per circa un anno) avevano avuto una media di sopravvivenza pari a 37 mesi. Le tre donne ancora vive, dopo dieci anni, avevano tutte ricevuto una terapia di gruppo. “ Non stavo più nella pelle per l'emozione”, ricorda Spiegel.

Il trattamento di Spiegel si basava su semplici procedure che, troppo spesso, vengono disattese nel corso della pratica dell'oncologia medica. La paziente, dopo essere stata informata circa la propria patologia e le possibilità offerte dalle cure, veniva incoraggiata ad affrontare la malattia senza per questo suggerire che ciò poteva “ responsabilizzarla” nei riguardi dell'esito finale. Le donne venivano invitate a riunirsi in gruppi e qui sollecitate a sfogare liberamente le proprie emozioni. I problemi incontrati nel corso dei trattamenti specifici (radio e chemioterapia) erano altresì presi in esame e, per il controllo del dolore, veniva insegnato un metodo di rilassamento profondo con autoipnosi. Le pazienti erano infine spronate a trovare un significato importante nella tragedia che

le aveva colpite, affinché questo potesse essere d'aiuto e di esempio per altri malati e per le loro famiglie. L'unica variabile era rappresentata dall'intervento psicoterapeutico. La differenza conseguita in termini di sopravvivenza era straordinariamente significativa. Secondo Spiegel diversi fattori potevano aver contribuito a raggiungere il risultato strepitoso per cui *le pazienti sottoposte a trattamento psicologico sopravvivevano in media per un periodo doppio di quello registrato nel gruppo-controllo*. Anzitutto il conforto e il supporto delle relazioni sociali assicurate nell'ambito del gruppo di terapia. Numerosi studi avevano già evidenziato come questo elemento potesse influenzare la sopravvivenza nel corso di diverse malattie e la capacità della persona di fronteggiare lo stress. In secondo luogo le riunioni periodiche potevano aver offerto l'opportunità di esprimere emozioni e sentimenti spesso, troppo spesso, repressi e mascherati per diversi motivi, non ultimi quelli correlati alle "ragioni" della convivenza sociale. La tecnica del rilassamento veniva sollecitata almeno due volte al giorno nella quale venivano costruite "immagini personali" attraverso le quali si potenziavano le difese anticancro.

Altri studi riportati sulla prestigiosissima rivista *Lancet* confermano che l'atteggiamento mentale poteva influire sensibilmente sul decorso della malattia tumorale (le pazienti *stoiche e disperate* presentavano il più basso indice di sopravvivenza: solo 7 su 42 erano ancora vive e libere da metastasi mentre nei gruppi la cui reazione era stata ispirata *allo spirito combattivo o alla negazione totale* la sopravvivenza era invece del 45%: più del doppio!).

Lo stato di rilassamento che consente al sistema nervoso di "funzionare in modo diverso dal normale", è probabilmente la chiave per comprendere le potenzialità guaritrici dell'ipnosi e la sua efficacia a 360 gradi: dalle verruche all'asma, alle ustioni, al controllo del dolore.

I coniugi Carl e Stephanie Simonton hanno constatato che come i malati in fase terminale, per i quali "l'aspettativa di vita media non andava generalmente oltre i 12 mesi, presentassero così ampie ed evidenti differenze di sopravvivenza, inspiegabili dal punto di vista della scienza medica". Carl Simonton è direttore del Centro di Ricerca sul cancro a Dallas, nel Texas, mentre Stephanie, psicologa, è responsabile della consulenza di aiuto e sostegno ai pazienti affetti da neoplasie: due eminenti professionisti, consapevoli della potenzialità e dei limiti intrinseci alle cure convenzionali. Gli studiosi individuarono due gruppi: il primo, caratterizzato da un atteggiamento di apatia, depressione, rinuncia, era composto da pazienti che andavano incontro ad un veloce peggioramento; il secondo consisteva di malati che

... spesso venivano mandati a casa solo con un trattamento minimo, con poche speranze che vivessero fino al primo appuntamento di controllo. Eppure, diversi anni più tardi si ripresentavano ancora per i loro esami annuali o semestrali, rimanevano in buona salute e inesplicabilmente si facevano beffe delle statistiche. Quando Carl li interrogava sulla loro buona salute, di frequente davano risposte come: "Non posso morire finché mio figlio non si laurea" oppure: "Non voglio morire fino a che non ho risolto il problema di mia figlia". Il filo che univa queste risposte era la convinzione di poter esercitare una qualche influenza sul decorso della malattia.

Per il malato di cancro questo comporta la necessità di visualizzare la propria malattia, la cura che la distrugge e, soprattutto, le difese naturali che lo aiutano a ristabilirsi. I Simonton furono fortunati. Il primo malato su cui applicarono queste nuove tecniche sbalordì tutti con i risultati conseguiti. Il paziente era affetto da un cancro alla gola che, da mesi, gli rendeva impossibile l'ingestione di qualunque cibo ed estremamente difficoltoso anche il solo respirare. Il paziente aveva perso circa 20 chili e si era rivolto al reparto diretto da Carl Simonton per una radioterapia palliativa. Carl, oltre a sottoporre il malato a un blando trattamento radiante, cominciò a istruirlo su come intervenire attivamente sul decorso della malattia. L'uomo doveva trovare almeno tre momenti nel corso della giornata per rilassarsi completamente, immaginandosi di essere

...in un luogo tranquillo e piacevole: seduto sotto un albero, presso un ruscello o dovunque lo conducesse la fantasia...successivamente doveva immaginare il proprio cancro in maniera vivida,

qualunque forma esso sembrasse assumere. Dopo di che Carl gli chiese di immaginare la sua cura, la radioterapia come composta da milioni di minuscoli proiettili di energia che colpissero tutte le cellule, sia normali sia cancerose. Poiché le cellule cancerose sono più deboli e confuse di quelle normali, non sarebbero state in grado di riparare i danni, suggerì Carl, e così le cellule normali sarebbero rimaste sane mentre quelle cancerose sarebbero morte. Carl poi chiese al paziente di formarsi un'immagine mentale dell'ultimo e più importante passo: l'arrivo dei suoi globuli bianchi, che a frotte ricoprivano le cellule cancerose, raccogliendo e portando via quelle morte e moribonde, lavandole via dall'organismo attraverso il fegato e i reni. Con la prima immaginazione doveva raffigurarsi il cancro diminuire di dimensioni e la sua salute tornare alla normalità...Ciò che avvenne andò al di là di qualunque esperienza precedente di Carl nel trattamento di malati di cancro con interventi puramente fisici. La radioterapia ebbe un effetto eccezionale e l'uomo non evidenziò quasi nessuna reazione negativa alla radiazione sulla pelle o sulle mucose della bocca o della gola. A metà del trattamento era in grado di mangiare di nuovo. Riguadagnò forze e peso. Il cancro progressivamente scomparve...Dopo la remissione del cancro, il paziente decise per conto suo di applicare la tecnica delle immagini mentali per alleviare l'artrite che lo tormentava da anni. Immaginava mentalmente i suoi globuli bianchi diffondersi sulle articolazioni delle braccia e delle gambe, portando via detriti, finché le superfici diventavano lisce e luccicanti. I sintomi dell'artrite diminuirono progressivamente e, sebbene si ripresentassero di quando in quando, l'uomo riuscì a ridurli al punto da poter andare regolarmente a pescare nei torrenti, uno sport non facile, anche senza l'artrite.

Incoraggiati da questo primo risultato, i Simonton estesero il loro procedimento a numerosi altri malati, pubblicando per la prima volta nel 1978 i risultati preliminari della loro ricerca. Questo studio comprendeva 159 pazienti sottoposti al trattamento di meditazione per immagini e un gruppo di controllo elusivamente trattato con terapia di supporto. I pazienti di entrambi i gruppi erano dei cosiddetti "terminali", per i quali non è generalmente indicata alcuna terapia medica convenzionale e la cui aspettativa di vita non va oltre i 12 mesi. Nel braccio sperimentale, a distanza di due anni, si registrò un'elevatissima incidenza di remissioni parziali(19%), di regressioni cliniche complete(22%), caratterizzate cioè dalla scomparsa di segni radiologicamente evidenziabili di malattia(27%). Solo nel 32% dei casi venne registrata una progressione del cancro. I risultati pubblicati dai Simonton hanno fortemente impressionato anche gli osservatori più scettici, data la correttezza metodologica.

Un caso emblematico è quello riportato nel testo del signor Joe Mayerle, descritto in tutti i particolari in una relazione pubblicata sul prestigioso *American Journal of Surgery*. Il paziente presentava un tumore polmonare inoperabile, per il quale era stata prescritta una blanda radioterapia. A dispetto della statistica Mayerle non ne voleva sapere di morire. Si era appena sposato e sua moglie era incinta. Joe aspettava quel figlio più di una qualunque cosa al mondo. Tornò a casa e si impose di mangiare; cominciò a fare piccoli lavori all'aperto, in una fattoria. Si ripeteva continuamente che le proprie difese potevano farcela a sconfiggere quel male che minacciava di privarlo dell'unica gioia della sua vita.

...Quando dopo sei mesi si ripresentò in ospedale...il medico sbiancò in viso. Chiamò a raccolta tutti gli interni e le infermiere e lo fece passare davanti alla fila dei pazienti in attesa dei raggi. "Finito di farmi le lastre",ricorda Joe, " il medico tirò fuori quelle vecchie, piene di buchi come il bersaglio di un tiro a segno, le mise accanto a quella nuova e stette a guardare. Il tumore non c'era più..."

Joe Mayerle, a distanza di più di dieci anni, viene oggi considerato "in regressione", un'espressione stupida e ridicolmente prudente cui si ricorre per non voler parlare, chiaro e tondo, di guarigione. La patologia di cui era affetto poteva accordargli , sì e no, dai 2 ai 6 mesi di vita, in base alle statistiche. Ma le statistiche non prendono in considerazione quelli che sono, alla fine, gli effetti di un processo di guarigione che, in prima istanza, affonda le radici nell'intimo della persona: nelle sue convinzioni, nella sua volontà di vivere e di combattere. Probabilmente occorrerebbe dire di più: parlare della volontà indomita di Joe di volercela fare, delle sue preghiere, dei suoi sforzi volti

ad immaginare il tumore che soccombeva sotto i colpi delle proprie difese, del cambiamento di stato mentale che, a un certo punto, si verificò nel modo di intendere la vita. Lasciamo parlare il protagonista di questa battaglia.

Mi resi conto di una svolta. Di colpo *non ebbi più bisogno di pensare alla morte. I miei pensieri presero un'altra direzione: trarre il massimo possibile da quello che mi restava da vivere.* Fu un periodo di scoperte, di stupore, mentre mi osservavo tirare avanti nella routine quotidiana. Ogni più semplice azione aveva un profondo significato. Nel mio stato di *esasperata coscienza*, anche l'atto più banale, come grattarmi la pelle che mi prudeva, mi colpiva per la bellezza dolorosa del semplice sentire, essere, vivere. Il rumore dell'acqua che scendeva da un rubinetto, della carta piegata, dei passi in corridoio- *tutto riecheggiava nell'intimo dell'anima...* Sole e ombra, alberi, erba, persone, cani- le cose più ovvie avevano una tale *indescrivibile bellezza* da farmi venire le lacrime agli occhi.

In un paragrafo del libro si parla di SVOLTA DECISIVA

Come intuito dai Simonton, la riattivazione del sistema immunitario è una delle chiavi interpretative che può spiegare le guarigioni, le remissioni, i miglioramenti conseguiti nel corso di trattamenti psicologici o di meditazione per immagini. Per raggiungere questo risultato è probabilmente necessario passare da uno stato mentale ad un altro, la cui configurazione "neuroimmunendocrina" sia adeguata a innescare una serie di reazioni che culminano nell'attivazione del "guaritore interno".

La qualità della visualizzazione utilizzata per collocarsi in questa forma di coscienza altra è probabilmente decisiva per assicurare il successo della tecnica.

Un esempio eloquente viene riportato in questo testo proprio da quelle esperienze raccolte da C. Hirshberg nel suo testo: "Guarigioni straordinarie" e che riguarda un bambino di nove anni, Garret; affetto da tumore al cervello. Il piccolo fu sottoposto a un ciclo di radioterapia che, tuttavia, non diede risultati. Venne quindi istruito sulla tecnica del biofeedback, per cercare di migliorare la mobilitazione degli arti compromessi dalla neoplasia cerebrale. Garret, attraverso degli esercizi di visualizzazione intrapresi con la psicologa Pat iniziò un percorso nell'immaginazione inventando complicati copioni dove i suoi linfociti T erano navi spaziali e il tumore un alieno invasore...

Garret rivedeva mentalmente le sue immagini fantastiche tutte le sere. Ma una sera, le navi spaziali di linfociti T, che pattugliavano il territorio alieno, non riuscirono a localizzare il tumore... Qualche mese dopo la TAC confermò che il tumore era in effetti scomparso, lasciando solo una piccola macchia bianca.

Nelle storie di guarigioni straordinarie c'è una costante: un momento in cui subentra una crisi emotiva, tanto forte da indurre una svolta nella vita del paziente e nel decorso della malattia. Più che di crisi bisognerebbe parlare di *catarsi*, ovvero di "purificazione" mediata dalla reazione emozionale.

Sbalorditiva l'associazione che ho potuto rilevare in ciò che dirà qui di seguito la ricercatrice statunitense Condance Pert con ciò che ho scritto esattamente dieci anni fa nel mio primo libro "Lettere ad un interlocutore reale. Il mio senso" Riporto quella mia piccola parte per la forte assonanza con ciò che viene asserito dalla sua esperienza. Chi mi guidò fu un semplice intuito che viene sempre più confermato dall'esperienza. ... "Così mamma, ricordi, è avvenuto ancora dopo diversi anni da quella nascita, con il mio tumore. Chiedevo a me stessa una mia dignità non facendomi travolgere dal dolore, dall'apatia e dal malumore (che strano pensiero mamma, mentre ti scrivo: prova a togliere alla parola malumore le tre lettere iniziali e toglila la prima lettera dalla parola tumore, se le confronti fra loro noterai che rimane solo la parola umore... Che il tumore sia un male dell'umore che va estirpato?)... (Dalla lettera dedicata a mia madre presa da "Lettere ad un interlocutore reale. Il mio senso").

...In realtà, mamma, al mare mi sentivo un po' strana, stanca. Addebitavo quelle sensazioni ad una stanchezza accumulata per lo stress vissuto durante le notti ed i giorni dei mesi precedenti. Mi affaticavo facilmente, il sole ed il caldo estivo sembravano procurarmi più fastidio corporale.

Oggi penso che ci sono dei segni in noi, sensazioni che a fatica riusciamo a comprendere nella nostra razionalità ma che nell'intimo ci avvisano di qualcosa che si sta trasformando nel corpo, nella quotidianità. Noi uomini non siamo purtroppo ancora sensibilizzati nel leggere a fondo questi segnali.

...Come tu ben sai, poi fu un correre di eventi: in quindici giorni preparai la mia persona e soprattutto la mia testa a questa nuova prova. So solo mamma che volevo uscirne a testa alta. Sentivo che aveva ancora un senso la mia vita e che non avevo ancora assolto ai miei doveri, e voglio aggiungere piaceri di moglie e di madre. Ero umanamente motivata e preparata a superare anche le prove più difficili. I medici non lasciarono nulla di inspiegabile in me e mi prepararono al peggio con molta serenità intellettuale e con sforzo umano. Mi spiegarono che sarebbero intervenuti su tutti e due i seni anche per un problema estetico. Dopo aver asportato il male, avrebbero introdotto una protesi nel seno destro riducendo quello sinistro per non differenziarli troppo nella forma. Si parlò di mastectomia: un termine nuovo che avrebbe fatto parte della mia nuova vita. Mi prepararono psicologicamente allo scavo ascellare con asportazione dei linfonodi ed alla riabilitazione con la quasi sicurezza di una chemioterapia.

Ti sembrerò pazza, dicendoti ciò che provai, ma credimi, è come se ad un certo punto mi fossi posta dritta e fermamente decisa contro questo mio male, incazzata a tratti, perché dovevo vincere io: quelle cellule devastanti dovevano retrocedere e Dio solo sa, cosa avrei fatto per riuscirci. Quante volte lo mandai sinceramente a fanculo! Dovevo tirare fuori quella grinta soprattutto per mia figlia e mio marito. Franci non poteva avere una madre che si desse per sconfitta, dovevo dar prova di essere una grande lottatrice, essere il suo esempio vitale e, lo dovevo maggiormente a me stessa. Questa fu la mia più grande forza, mamma: crederci.

Dalla lettera a mio marito da: "Lettere ad un interlocutore reale. Il mio senso"

...Prendevo confidenza con la mia malattia ed iniziavo a maturare in me una grande forza che divenne il mio sostegno: la forza della vita che non vuole arenarsi mai, e che obbliga se stessi a prendere posizione e a stare ben retti per fare del proprio credo un vessillo anche contro il male più temibile. Sì perché io, Lorenzo, credo molto nella mia vita, e sentivo già in quei momenti che il mio senso non era finito. Io intimamente avevo ancora e ho molto da dare e nulla quindi avrebbe dovuto scalfire questa mia forza interiore. Una parte del mio senso così casualmente la venni a scoprire pochi mesi fa: forse un impeto, una dote che non sono mai riuscita a focalizzare nel tempo e a metterla in rilievo: il bisogno di comunicare agli altri il mio sentire, scrivendo. E' come se avessi vissuto per un periodo in autoanalisi, per me è stato un atto liberatorio...Prendendo coscienza della mia malattia e del mio cambiamento, ho una nuova consapevolezza che via via sta emergendo: sto maturando dentro me la nuova condizione di donna che ci tiene a salvaguardare principi e valori, non sentendosi più costretta dai giudizi degli altri. Le persone hanno avuto il potere di sedurmi con il loro essere, il loro carattere, e ho sempre cercato attraverso loro la mia accettazione, l'approvazione ai miei sentimenti. Anche per questo ho rinunciato spesso a far conoscere la profondità del mio io e ne sono uscita penalizzata, a mio giudizio, ma consapevole oggi che la situazione è in mano mia e che posso cambiarla ancora, questa volta a mio favore.

Porterò avanti le mie idee ed i valori, senza chiedere appoggio agli altri, perché capisco oggi quanto mi siano cari ed impagabili. Saranno la bandiera che cederò un giorno volentieri a Francesca, perché sono sicura Lorenzo, che nella vita paga solo questo: la buona volontà, in tutte le situazioni. Ma senza giudicare, se mi sarà possibile, perché ognuno di noi è responsabile della propria vita, ma vigile sugli altri perché la vita non possa scorrere su me

invisibile ed inalterata. Ho speranza per questo e finchè chiuderò gli occhi, io ti prometto ne avrò.

Mentre la ricercatrice Candace Pert , che ha dato un apporto determinante allo studio delle endorfine, riferisce di aver rilevato spesso questa associazione tra catarsi emotiva e guarigione:

Le cellule immuni emettono e ricevono le stesse sostanze chimiche che noi riteniamo proposte al controllo dell'umore nel cervello. Questi dati ci dicono che *occorre iniziare a prendere in considerazione il modo in cui le emozioni si proiettano nelle varie parti del corpo*. Forse una catarsi che letteralmente significa lavacro- può creare un'improvvisa svolta risanatrice nel comportamento del sistema immunitario, endocrino e nervoso...

Alcuni tipi di " blocchi emotivi" producono " disinformazione" impedendo al sistema immunitario di funzionare a dovere: si tratta allora di ripristinare il segnale andato a vuoto per suggerire al sistema immunitario quanto ha ignorato.

Sembra oramai confermata il grande legame tra personalità, emozioni, e cancro. E anche l'esperienza seguente conferma tale legame.

Un uomo di 32 anni aveva metastasi estese da melanoma maligno. Nella prima adolescenza, aveva subito una esperienza eccezionalmente traumatica assistendo ai preparativi del padre per assassinare l'unica persona che si fosse mai mostrata buona e gentile nei suoi confronti. L'omicidio fu commesso e per un lungo periodo egli fu ossessionato dal terrore di essere convocato in tribunale...Durante un ciclo di psicoterapia, sogni ricorrenti e associazioni indicarono una tensione inerente al suo coinvolgimento nella colpa del padre. Contemporaneamente prese a lamentare dolori alla gola e sempre maggiore difficoltà a deglutire. Gli esami rivelarono una neoplasia in rapida crescita nella zona tonsillare destra e glosso-epiglottica. Fu decisa l'asportazione chirurgica per permettergli di mangiare. Durante una seduta terapeutica il giorno precedente l'operazione, egli rievocò l'intero episodio con la stessa intensità emotiva che aveva provato al momento della messa in atto. Non risparmiò particolari tra tremiti e pianti. Quattro ore dopo disse al terapeuta di aver fatto un intero pasto senza provare dolori in gola, per la prima volta in una settimana. Ventiquattro ore dopo la massa appariva notevolmente ridotta, quarantotto ore dopo era ancora più piccola e dopo quattro giorni era scomparsa. L'intervento chirurgico non ebbe luogo.

E' probabile che le immagini scelte" inconsapevolmente" da molti malati sottoposti a terapia con meditazione per immagini abbiano una carica emozionale tale da facilitare lo sblocco di emozioni represses e " dimenticate". Ciò che emergeva da questi dati e da queste esperienze raccolte era in primo luogo *l'incapacità a esprimere le emozioni* e la tendenza a reprimerle a livello subcosciente, dove pure *continuavano a influenzare, in negativo, la salute mentale e fisica*. Il recupero della possibilità di vivere le proprie emozioni, dando loro corpo e nome, "rappresentandole", come si potrebbe fare sul palcoscenico di un teatro, comporterebbe un recupero di identità, negata e repressa per troppo tempo, e con questa la capacità di far funzionare al meglio tutto il proprio essere: assieme alle emozioni lo stesso sistema immunitario, come suggerisce la Pert, potrebbe venire " sbloccato" e " riattivato".

Le immagini " *appartengono a un regno dove le cose esistono senza che il mondo delle spiegazioni prenda il sopravvento*"

OM MANI PADME UM

L'espressione sancita *Om Mani Padme Um* costituisce un *mantra*, ovvero una frase che accompagna spesso la meditazione trascendentale compiuta dagli adepti di scuole iniziatiche e di religioni orientali. La meditazione trascendentale mette in gioco diversi fattori: il raccoglimento in un luogo tranquillo, l'immobilità una volta scelta una determinata posizione del corpo, una precisa

forma di respirazione, la vocalizzazione di un mantra con l'associazione o meno della concentrazione e dell'attenzione su un *mandala* (una raffigurazione *simbolica* del mondo)

Il Dott.re Mario Bizzarri riporta in questo testo la testimonianza di Giulio a cui i medici, in seguito ad un ictus, avevano rilevato dagli esami la presenza di metastasi cerebrali multiple, secondarie a un tumore al polmone destro. Nella migliore delle ipotesi il paziente poteva avere davanti a sé 3-6 mesi di vita. Giulio riprese i vecchi esercizi di meditazione che aveva sospeso da tempo in seguito ad un cambiamento di residenza. Si sottopose ad una blanda chemioterapia tanto per compiacere i sanitari dell'ospedale e sostenuto dalle amorevoli cure della moglie ricominciò a meditare due volte al giorno. L'intento era quello di “ distruggere” con quella forma di energia le cellule maligne. La chemioterapia venne interrotta ben presto (dopo due cicli) senza che fossero stati conseguiti risultati apprezzabili sulla massa tumorale, il programma di meditazione invece proseguì. Così conclude la sua testimonianza il medico: “ A tutt'oggi, a distanza di circa un anno, il signor Giulio continua a godere di ottima salute: il tumore si è ulteriormente ridotto, le metastasi cerebrali sono silenziose, il “ malato” continua le sue pratiche meditative e a noi non resta che prendere atto di un risultato eccezionale”.

In corso di meditazione si osserva un minor consumo di ossigeno, un diminuito tasso di acido lattico nel sangue e la pratica regolare della meditazione riduce i livelli di colesterolo e di trigliceridi. La meditazione sembra costituire una *specificata tecnica antistress*. Coloro che praticano la MT riferiscono, infatti, di sperimentare uno stato mentale diverso, caratterizzato da accresciuta lucidità cognitiva e da quiete profonda. Lo stato di lucidità e la quiete vengono sperimentati durante la meditazione come aspetti complementari di un unico specialissimo stato di coscienza che, in qualche modo, induce un cambiamento nello *stile di pensiero*, accomunandolo per molti aspetti a quello dell'artista.

Importante la riflessione acuta suggerita da Bizzarri sulla poesia di Ungaretti. *Mi illumino d'immenso.* E'una poesia che non spiega alcunché ma *suscita sentimenti* nel lettore, evoca *immagini*, fa nascere *emozioni*, in breve “ attiva” uno specifico sistema operativo. Il linguaggio è simbolico e metaforico. *La poesia comunica , infatti, prima ancora d'essere capita.* Essenziale è capire che , come dice Blaise Pascal: “ Il cuore ha le sue ragioni, che la Ragione non conosce.”

Chi attiva quel “ guaritore interno” comprende che i meccanismi attivabili fanno riferimento a quel linguaggio analogico.

La tecnica del respiro è alla base di ogni pratica meditativa e consente all'iniziato di intervenire sui flussi energetici. Anche l'antichissima arte del *Tai Chi* si avvale di una forma di respirazione associata alla meditazione. Questa tecnica veniva utilizzata nella prevenzione delle malattie, nel trattamento di alcune patologie specifiche e, più in generale, per contrastare le conseguenze dell'invecchiamento e mantenere mente e corpo giovani e attivi. Il Chi Kung, invece, è una sorta di “ meditazione in movimento” che permette di associare gli esercizi respiratori alla mobilitazione di gambe, braccia, busto e anche.

Sia nel libro: “ Guarigioni straordinarie” che in quello di Bizzarri” *La Mente e il Cancro*” le analogie sono molte e in un paragrafo di quest'ultimo libro si legge: “ **Dio si serve di cose semplici per confondere saggi**”

E parlando di guarigioni straordinarie non si può non fare menzione di quei particolarissimi casi in cui la remissione della malattia è stata ottenuta in virtù del (preteso) intervento di un fattore di ordine soprannaturale. L'esistenza del cosiddetto “ miracolo” pone comunque e inequivocabilmente il problema dell'esistenza di un “fattore X”, di una variabile celata nell'equazione mente-corpo-spirito (per chi crede ovviamente) , che non appare nei diagrammi medici. Che la fede e la credenza in determinati precetti(metafisici, etici e comportamentali) possa influenzare sensibilmente lo stato di salute è un'idea che fa sorridere la maggior parte dei medici di oggi, molti dei quali, soprattutto se impegnati nell'insegnamento universitario e accademico, rifuggono dall'affrontare il problema, interponendo barriere di ordine ideologico e istituzionale. Con buona pace degli scettici(dietro i quali si rifugia spesso un esercito di ignoranti) , le prime conferme di una effettiva e insospettata

associazione tra stato di salute e aderenza a una fede religiosa sono venute nella pubblicazione dei risultati di un'indagine scientifica. I primi studi, condotti su comunità religiose, hanno dimostrato come sia forte il legame fra fede e stato di salute e riguardi in particolare il ridotto rischio di ipertensione, infarto, malattie cardiovascolari, cancro del corpo e del collo dell'utero e altre forme neoplastiche. La fede vissuta con trasporto e coerenza sembra associarsi a minori mortalità e morbilità per diverse malattie.

Notevole in questo senso il metodo della conoscenza apportato da padre Orio riportato sul testo:

...Li invita così a lasciarsi andare, a rinunciare *all'abituale stato di consapevolezza*, suggerendo di sentire i corpi farsi leggeri mentre viene stabilito un contatto con una fonte di infinita potenza. Egli afferma: “ La medicina è solo uno strumento, come lo sono io. Sono solo l'interruttore della luce di Dio. Io non sono lo spirito. Sono stato chiamato *per mettervi in contatto con la vostra essenza spirituale*.”

In particolare la preghiera, a prescindere dalle considerazioni di carattere trascendentale che esulano dall'ambito (e dalle capacità di analisi) del metodo scientifico, comporta una serie di reazioni a cascata che favoriscono l'accesso a uno stato di coscienza altro, molto simile talvolta a quello sperimentato da quanti praticano la meditazione o l'autoipnosi profonda. Interessante in questo senso la forte testimonianza di Muriel Bourne-Mullen a cui avevano dato solo qualche mese di vita per un cancro partito dalla mammella e diffusosi al fegato e ai polmoni. Con passione cercò conforto nella preghiera ed implorò Santa Rita, patrona delle cause perse. Dopo Natale Muriel cominciò ad aumentare di peso e il tumore si contrasse per poi sparire del tutto, come confermarono radiografie, biopsie e TAC. I polmoni tornarono completamente sani. I tumori che avevano occupato quattro lobi del fegato lasciarono una muta traccia in formazioni di tessuto cicatriziale. L'atteggiamento “ recettivo” e “ immaginativo” consente di inquadrare i fenomeni (positivi e negativi) in una prospettiva in cui ogni fatto, ogni accadimento diventa un *segno* e acquisisce un significato profondo che parla in termini simbolici alla persona e trasforma modi di pensiero, stili di vita, scelte comportamentali, modalità di reazione psicobiologica. L'impatto è spesso fortissimo e dirompente. Si rifletta al riguardo sulla seguente testimonianza:

Una notte sentii come una palla di fuoco in petto e credetti di morire. Invece capii che *il messaggio dell'Essere supremo* era che sarei sopravvissuto. Da quel momento cominciai a guarire. *Come avrei vissuto la vita che mi era stata donata?* Dovevo cambiare e l'ho fatto.

In questa affermazione di un paziente che ha sperimentato una guarigione “ miracolosa” due sono i punti salienti. Il primo è che l'incontro con una malattia importante rappresenta spesso la prima e unica occasione in cui una persona del XX secolo si trova a faccia a faccia con la realtà della *morte*. E' dubbio che di fronte alla morte possibile e reale una persona sviluppi una efficace “ strategia razionale” : quella è una situazione in cui il *nostro emisfero destro, con tutte le sue facoltà, si riappropria di un ruolo e di un diritto*; ciò spesso si traduce in cambiamenti drammatici e imprevedibili che coinvolgono tutto l'essere in una sorta di palingenesi. La chiave di questa catarsi è spesso nella percezione di Dio come di un'entità che ci è vicina e che porta a costruire un rapporto nei termini dell'*eterna alleanza*. Il *segreto*, come attestano le testimonianze di numerose guarigioni miracolose, è tutto qui: nella scoperta dell'amore di Dio.

Come scrive Bizzarri. ...Per molti individui il cancro, e la minaccia di morte che gli è associata, finisce con il rappresentare un'occasione per rendersi conto di avere una *vita* e per domandarsi cos'è *quella* vita e come sia stata o come *meriti di essere vissuta*. Sono domande importanti, sconvolgenti. Rispetto a queste, il nostro cervello, il suo emisfero sinistro e tutta la vantata “ razionalità” non hanno risposte adeguate. Di fronte a queste esperienze l'essere umano compie scelte uniche ed irripetibili, che spesso lo rendono “ altro”.

In questo testo si parla di” ingredienti delle guarigioni straordinarie” perché si è visto che i pazienti vanno incontro a remissione o a vere e proprie guarigioni in concomitanza con gli avvenimenti più diversi: dopo una trasfusione, in seguito a una forte febbre sostenuta da infezioni, dopo una asportazione parziale del tumore primario, dopo un importante shock emotivo, dopo una

conversione religiosa. No sappiamo come, ma in tutti questi casi qualcosa deve aver innescato quel processo che, facendo leva sulla mente e sul sistema immunitario, attiva il meccanismo del guaritore interno. Quegli stessi elementi di quel meccanismo naturalmente preposto alla salvaguardia della salute possono essere rinvenuti un po' ovunque, tra le pieghe delle storie individuali.

Forse, se prestassimo maggiore ascolto alle esperienze che i pazienti, una vera e propria miniera vivente di informazioni, sono spesso così ansiosi di comunicarci, riusciremmo a capire qualcosa in più.

Ad un medico di nome Sacks a cui fu chiesto, da un giornalista del Washington Post, perché quel caso straordinario di Ann O'Neill ricoverata per leucemia con decorso fatale, sanzionato dal Vaticano come "miracolo" effettivo, non fosse mai stato pubblicato dalla letteratura scientifica il medico rispose:

La ragione per cui non si è mai scritto su questo caso è che io ho avuto paura di farlo.

Questo atteggiamento può essere criticato, ma va senz'altro capito: esprime in tutta la sua evidenza l'impotenza della scienza medica di fronte all'ignoto e le difficoltà degli scienziati a collocare in uno schema fenomeni che esorbitano dai modelli interpretativi, quelli che il filosofo Thomas Khun chiama i "paradigmi scientifici". Fino a quando questi non "entreranno in crisi" è difficile che il mondo della scienza si apra a prospettive e possibilità nuove di ricerca. La presenza di guarigioni indipendenti dalla terapia può essere frustrante per il medico e rappresenta una sfida insostenibile per la scienza.

Le reazioni innescate dagli individui di fronte alle situazioni-limite condizionano inevitabilmente la probabilità stessa di sopravvivere e come è accertato che la malattia ha componenti individuali anche la risposta alla guarigione è individuale., perché inscindibile dalla unicità della persona. Si è visto raccogliendo anche dati da esperienze di uomini internati nei lager e che si sono trovati a vivere condizioni limite che la possibilità di sopravvivenza sia stata in gran parte legata alle strategie mentali messe in atto per fronteggiare lo stress. Sta di fatto che le strategie più efficaci sembra siano state quelle incentrate sulla *reazione combattiva o sul rifiuto* della situazione stressante, le stesse che, nello studio di Spiegel, assicuravano alle donne affette da neoplasie metastatiche della mammella una più elevata sopravvivenza. "Non sono qui" e "Questo non sta accadendo a me".

Un altro degli ingredienti indispensabili è proprio la speranza che, oggi più di ieri, costituisce una merce rara e preziosa. A ciò si aggiunge che l'organizzazione altamente burocratizzata, della medicina ospedaliera è tale che ben difficilmente il paziente ha l'opportunità di essere considerato una *persona*: con le sue problematiche complesse(e contorte), le sue paure, le sue aspettative. La diagnosi di cancro cambia la vita e la incanala lungo i binari di una emarginazione che riduce l'essere a un numero.

Richiamare un individuo alle proprie responsabilità e renderlo protagonista della propria malattia risponde anzitutto all'esigenza di trattarlo da persona adulta, matura. L'impegno personale, per il tramite delle tecniche di rilassamento, la meditazione o altro, quantomeno concorre a migliorare la qualità di vita, ad aumentare la *compliance* nei confronti dei trattamenti medici, a controllare meglio i sintomi e in special modo il dolore somatico e viscerale: *libera energie per vivere e combattere*. Aiuta a sentirsi vivi, soggetto e non oggetto di un processo terapeutico che mira alla guarigione con il concorso attivo, volontario, consapevole del paziente. La speranza è un elemento importante nella sopravvivenza del malato di cancro.

Durante il tempo della malattia si ha tutto il tempo per porsi delle domande: su se stessi, sulla vita, sulla morte. In molti casi questi pazienti permettono a lati sconosciuti(o repressi) di loro stessi di emergere e di integrarsi coerentemente con la loro personalità: imparano ad "accettarsi". Proprio per questo non è un processo indolore: si assiste anche a manifestazioni di sofferenza, di disagio derivanti dalle ferite di quella parte della personalità tanto a lungo inespressa. Altre volte la riscoperta dell'io più vero e profondo è invece fonte di gioia e di realizzazione. Nei tre quarti dei

casi di guarigione spontanea studiati da Hirsberg e Barasch, i pazienti coltivavano con assiduità un'arte: spesso suonavano uno strumento o cantavano, tutte attività ben note per la loro capacità di zittire l'emisfero sinistro e di esaltare le funzioni solistiche associate all'emisfero destro. La musica (per la precisione, un *certo* tipo di musica) favorisce l'instaurarsi di quegli stati mentali che consentono di contrastare meglio l'attivazione della risposta da stress e di promuovere una più efficace difesa immunologica. L'ascolto di particolari brani musicali è oggi spesso associato alle terapie psicobiologiche, per la forza che sembra avere la musica di facilitare i processi di visualizzazione, concorrendo a *personalizzare* i simboli e a conferire loro uno spessore emozionale. Ma come si fa a *costruire* una speranza? Come si aiuta il paziente a nutrire la propria speranza di *contenuti concreti e possibili*? Come si può riuscire a mettere il paziente nelle condizioni migliori per innescare quei processi psicobiologici che attivano il guaritore interno? Un primo passo consiste nel rispettare pienamente la sua individualità. Una volta entrati in ospedale, poi, si finisce ben presto con il diventare un *numero*. Le informazioni che vengono trasmesse al malato sono il più delle volte frammentarie, insufficienti; come insufficiente è il sostegno psicologico benché si sia rivelato indispensabile per migliorare il controllo dei sintomi collaterali. I medici spesso non hanno tempo o non hanno voglia, o ancora *non sanno*, come parlare al malato: le due parti si pongono su *lunghezze d'onda diverse*, che difficilmente riescono a entrare in sintonia. Il medico ragiona oramai troppo spesso in termini meccanicistici, si preoccupa del " fegato" di quella paziente, che ricorda peraltro associandola a un numero di cartella clinica...

Scrive e dice Bizzarri: "...ai miei colleghi scettici, che storcono il naso quando si parla di queste cose, consiglio vivamente di rileggersi l'ineccepibile e vitatissimo lavoro di Spiegel: il supporto psicobiologico migliora la qualità di vita, riduce gli effetti collaterali delle terapie convenzionali, raddoppia la sopravvivenza. Se il medico ragiona in termini di valutazioni " obiettive", il paziente, dal canto suo, si aspetta ben altro. La sua prima esigenza è spesso quella di parlare, di potersi confidare, di esprimere paure e speranze. Rispetto ad un mondo che gli crolla addosso.

In tutte le storie narrateci dai pazienti che hanno sperimentato una guarigione spontanea è presente il ruolo insostituibile svolto dalla famiglia, da un amico, da una comunità. E il ruolo del partner è spesso insostituibile. Tra le sue braccia il paziente trova non solo sostegno e conforto, ma protezione a quella nudità interiore che la malattia porta allo scoperto: alle prese con il cancro - il Male assoluto e senza nome - l'individuo si sente indifeso, torna bambino. L'appartenenza a una comunità, soprattutto se condivide una fede religiosa, è altrettanto importante.

Domani non sarà possibile forse scoprire *come addestrare la mente* perché questa stimoli e orienti il sistema di difesa nella direzione voluta? E' fantascienza? Non è forse vero che *se non spero l'inseparabile, non riuscirai a trovare la verità?* (Eraclito)

Il rapporto mente-corpo, mente-malattia non si esaurisce nella semplicistica equazione " volere è potere", ma va inquadrato in un universo sfaccettato...

Occorre che la nostra riflessione si faccia più ardita e spregiudicata, svincolandosi da riserve e prudenze che, almeno in quest'ambito, non hanno ragione di esistere dato che, come ricorda Albert Einstein:

...per la creazione di una teoria non è mai sufficiente basarsi su una serie di fenomeni osservati, ma occorre sempre aggiungervi una libera invenzione della mente umana che va al cuore del problema.

Sarà forse necessario tornare alla sapienza degli albori, agli strumenti delle civiltà orientali, del mondo greco e latino, dove l'*unicità* veniva colta attraverso la *molteplicità* e il corpo non era considerato un guscio inerte, un recipiente di organi, ma una consapevole *continuità di funzioni*.

La mente può essere così paragonata a un " campo" , un campo privo di materia, ma definito in termini di energia e di probabilità.

Non appare inverosimile immaginare una nuova Scienza dello Spirito e dei Valori che collabori con biologia e tecnologia per creare una nuova medicina centrata sul paziente, che guardi alla salute più che alla malattia.

...E' il mondo dell'Io che è malato. Si direbbe che la malattia colpisca quando all'Io, alla ragione, si concede uno strapotere che soffoca, nasconde, imbriglia quell'energia antica che trova sfogo e rappresentazione, ancor oggi, nel mondo delle fiabe, nei miti, nei riti. Il dominio assoluto del mondo della ragione sta distruggendo nella vita degli uomini la forza primaria che li mette in relazione con il mondo, con l'armonia tra le parti dell'universo, quella stessa armonia che regna tra le cellule di un organismo. Con l'infinito.

Non dobbiamo mai dimenticare, come dice Rosenberg:

La Magia e la Scienza hanno molto in comune.

Del resto:

Se molte centinaia di pazienti sono riusciti nell'impresa, eliminando da sé grandi quantità di cellule maligne, la possibilità che la medicina raggiunga lo stesso risultato rientra nella sfera dell'immaginabile.

A parlare è ancora Lewis Thomas, il presidente dello *Sloan-Kettering Cancer Center* di New York. Di parere analogo è Eugene P. Pendergrass, *past president dell'American Cancer Society*, il quale più volte è intervenuto nel dibattito scientifico per sottolineare la necessità di curare il paziente nel suo insieme e non accanirsi soltanto “ a rendere più debole” il cancro:

Chiunque abbia avuto una prolungata esperienza nella cura del cancro è consapevole che vi sono grandi differenze tra i pazienti...Io personalmente ho osservato malati di cancro che si erano sottoposti a cure riuscite e vivevano bene da anni. Poi uno stress emotivo come la morte di un figlio nella seconda guerra mondiale, l'infedeltà di una nuora o il fardello di una lunga disoccupazione, sembra aver fatto precipitare i fattori verso la riattivazione della malattia conclusasi con la morte...Vi sono solide prove che il decorso della malattia in genere sia influenzato da sofferenze emotive...Pertanto noi medici possiamo cominciare a mettere il risalto la cura del paziente nel suo insieme oltre che della malattia di cui il malto soffre. Possiamo imparare ad influenzare gli apparati organici in generale e attraverso questi modificare la neoplasia che risiede nel corpo. Nel cercare nuovi mezzi per controllare la crescita sia all'interno della cellula che attraverso influenze sistemiche, è mia sincera speranza che si possa ampliare la ricerca includendo la netta possibilità che entro la mente vi sia una potenza in grado di esercitare forze che accrescano o inibiscano la progressione della malattia.

Quell'auspicio, grazie ai progressi della neuropsicoimmunologia , sta diventando realtà. Quella speranza non possiamo non farla anche nostra, confidando che la ricerca scientifica la esaudisca al più presto.