

(Articolo pubblicato sul sito "Palazzo Tenta 39" di Bagnoli Irpino il 26.12.2017)

Giovanni Corso, voce di un'Italia che eccelle nella ricerca oncologica

26.12.2017, L'intervista di Giulia D'Argenio (dal sito Orticalab.it)

Giovanni Corso è un medico chirurgo di origine bagnolese. È membro della Breast Cancer Surgery dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, dove lavora da cinque anni nel campo della ricerca traslazionale, ovvero quel settore della ricerca oncologica che «verifica la possibilità di trasformare le scoperte scientifiche raggiunte in laboratorio in applicazioni cliniche per ridurre l'incidenza e la mortalità per cancro». È suo un progetto di ricerca triennale sul carcinoma al seno ereditario finanziato dal Ministero della Salute per 450mila euro: uno dei pochissimi selezionati su tutto il territorio nazionale.



«La ricerca ha fatto enormi passi in avanti e le aspettative di vita in pazienti affetti da tumori sono notevolmente aumentate. È cresciuto in maniera considerevole il numero di casi in cui il tumore può essere completamente eradicato o almeno arginato, pur permanendo come malattia cronica, rispetto a quelli in cui, invece, la malattia risulta incurabile. E personalmente ritengo che, in questo campo, l'Italia non sia messa così male come si vuol far credere. La ricerca in sé è mobilità e avanza, sì, grazie allo studio ma si nutre anche di scambi e

connessioni che le attuali tecnologie hanno reso particolarmente agevoli, permettendo una rapida circolazione di studi ed esperienze».

Come per le oltre cento pubblicazioni che ha all'attivo il dottor Giovanni Corso, medico chirurgo di origini bagnolesi, entrato a far parte dello staff della *Breast Cancer Surgery* dell'**Istituto Europeo di Oncologia**, dopo la formazione all'Università degli Studi di Siena ed un periodo di lavoro oltreoceano, negli Stati Uniti. Il rientro in Italia cinque anni fa per «una borsa in ricerca traslazionale che, in campo oncologico, si riferisce a quel tipo di attività che verifica la possibilità di trasformare le scoperte scientifiche raggiunte in laboratorio in applicazioni cliniche per ridurre l'incidenza e la mortalità per cancro».

Dal laboratorio alla corsia, in un percorso che vede la ricerca direttamente collegata alla diagnostica e all'attività clinica, con immediati benefici sul percorso di cura del paziente. Di fatto un «doppio lavoro perché chi decide di occuparsi di ricerca traslazionale, a differenza dei medici che si dedicano alla sola attività clinica, sceglie di tenere insieme due settori normalmente distinti», duplicando il lavoro e sacrificando, perciò, molto del proprio tempo privato per dedicarsi all'analisi e allo studio.

Uno spirito di sacrificio e di dedizione capace, tuttavia, di portare frutti «seppur lentamente». Uno di questi è certamente il riconoscimento che il dott. Giovanni Corso ha ottenuto dal Ministero della Salute italiano che ha stabilito di finanziargli per l'intero importo (450mila euro) un progetto di ricerca triennale sul carcinoma al seno ereditario da lui stesso approntato. «I criteri che il Ministero applica in questo tipo di selezione sono rigorosissimi: basti pensare che solo l'8% dei progetti riguardanti il mio macrosettore sono stati finanziati. Già a gennaio passeremo alla fase operativa

che vedrà la mia unità lavorare insieme a quella di genetica. In prima battuta, prevedo la costituzione di una équipe di almeno 10-15 professionisti, tra oncologi, biologi e tecnici, italiani e non, che lavoreranno seguendo un approccio interdisciplinare».

Una scelta, quella del dicastero di Lungotevere Ripa, che ha certamente a che vedere con la qualità della proposta ma anche con il carattere stringente dell'ambito di studio ed intervento prescelto. Stiamo parlando, di fatti, di «una patologia sempre più frequente in Occidente, con un tasso di mortalità abbastanza alto per quanto si tratti di una malattia abbastanza curabile. Anche tra i nostri pazienti, all'Istituto Europeo di Oncologia, l'incidenza di tumori al seno è abbastanza significativa e quanto più giovane è la persona malata, tanto più elevato è il sospetto che si tratti di una patologia ereditata».