

Generazione Chernobyl

In Italia i casi di tumore alla tiroide raddoppiano

Venticinque anni fa l'esplosione della centrale. La nostra penisola fu coperta da radiazioni e veleni. Da allora sempre più malati, specie tra i giovani. Un libro mette in relazione il disastro con l'insorgere della malattia

L'inchiesta

ROBERTO ROSSI

ROMA

Il 26 aprile del 1986 la parola Chernobyl entrò di forza nelle nostre vite, nel nostro linguaggio, sotto la nostra pelle. Lo fece di notte, all'una, ventitré minuti e quarantacinque secondi. Partì da lontano, dall'Ucraina, allora Unione Sovietica, ma ci raggiunse subito, per non andarsene più. Quando la notte del 26 aprile del 1986 la centrale Lenin esplose prendendosi gioco dell'uomo, della sua scienza, della sua avidità, quando si sbriciolò per diventare cenere, polvere e leggenda, brucian-

Avvelenati/1

Iodio, cesio, tellurio si fissarono nella catena alimentare

do rapidamente alcune vite e prendendosi tempo per molte altre, la parola Chernobyl era già incubo. Un fantasma che sotto forma di nube, avvolse per prima l'Ucraina, la Bielorussia, e poi l'Europa e l'Italia intera avvelenandola per sempre. Iodio, cesio, tellurio, declinati con il loro numero di isotopi, e tutte le altre sostanze rilasciate dall'esplosione e cadute successivamente a terra, entrarono, nostro malgrado, nella catena alimentare. Facendo in

modo che quell'incubo, che quella parola, marchiasse a pelle un'intera generazione di uomini: la generazione Chernobyl.

A venticinque anni di distanza la parola maledetta incute ancora timore prima che rispetto. Ad esempio, corre di bocca in bocca tra i molti medici che vedono una parte dei loro pazienti, per lo più giovani, ammalarsi sempre di più di cancro alla tiroide. Ma è un sussurro, detto a bassa voce, perché la scienza non dà la certezza che quei tipi di malati siano i figli diretti della catastrofe. La scienza ci dice che ci ammaliamo. Ma non spiega esattamente perché. Almeno fino a questo momento.

Di certo la scienza, quella dominante, ci dice che in Italia il cancro alla tiroide, sotto i 45 anni, è il secondo tumore più comune tra le donne e il quinto tra gli uomini. Ma non solo. Sempre la scienza - in questo caso uno studio molto quotato pubblicato il 15 ottobre scorso negli *Annali di Oncologia (Incidence of Thyroid Cancer in Italy, 1991-2005)*, curato dall'equipe del dottor Dal Maso del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, in provincia di Pordenone) - ci racconta come i casi di malattia registrati tra il 2001 e il 2005 siano raddoppiati rispetto a quelli segnalati dieci anni prima (tra il 1991 e il 1995) sia per le donne, più inclini geneticamente alla malattia, sia per gli uomini. Duplicati, in un solo colpo. Ma lo studio ci dice anche un'altra cosa: per la stragrande maggioranza dei

casi si tratta di carcinoma papillare.

Perché? Ci sono differenti ragioni che i medici hanno proposto per spiegare questa evoluzione. Lo studio in questione, che ha censito oltre 15 registri di tumori (10 al nord, tre al centro e due al sud), ne scodella tre, tutti validi: obesità, esami più accurati, più alta esposizione alle radiazioni durante controlli medici (specie nelle giovani donne e nei bambini piccoli).

Ma c'è anche qualcosa di più. C'è un non detto che pesa come un macigno. C'è quella parola sussurrata.

Ernesto Burgio è nato a Palermo 58 anni fa. È un medico. Laureato a Pavia, specializzatosi a Firenze,

ha operato come pediatra missionario in alcuni paesi africani (Somalia, Repubblica Centrafricana, Costa d'Avorio) e in Romania. Negli ultimi anni si è occupato di ecologia e di bioetica. Tra le altre attività è Coordinatore del Gruppo ISDE-Medici per l'Ambiente. Ha partecipato alla stesura, con il fisico Angelo Baracca, di un libro. Che uscirà a maggio per la Jaca Book e si chiama *Scram*. Burgio, si diceva, quello che in molti sussurrano lo pronuncia apertamente. E cioè che esiste una relazione tra la notte del 26 aprile del 1986 e i nuovi malati di tiroide.

Il punto di partenza è dato proprio dall'esplosione di venticinque anni fa. Allora molti scienziati furono scettici sulle conseguenze a medio e lungo termine per la salute dell'uomo. In particolare, iniziando a monitorare la popula-

zione locale, alcuni pensavano che gli isotopi liberati dalla centrale (Iodio 131 e Tellurio 132), non fossero sufficientemente cancerogeni.

Qualche anno dopo si cominciò a constatare, invece, come i casi di tumore alla tiroide, specie nei bambini, fosse aumentato. La tiroide è una ghiandola che riesce a captare e concertare attivamente lo iodio. Il primo report ufficiale (*Thyroid Cancer after Chernobyl*, pubblicato su Nature nel 1992) parlava di 114 casi di cancro tiroideo conclamato nei bambini bielorusi in un periodo di trenta mesi, tra il 1990 e il 1992. Un dato sconcertante. Basti pensare che nel 1986 i casi erano stati solo due e sei nel 1989. Nel giro di qualche anno la crescita fu esponenziale. Nel 1999 i malati in Bielorussia erano saliti a 583, in Ucraina erano arrivati a 324. Se l'incidenza di cancro alla tiroide (di un unico tipo e cioè il carcinoma papillare) era di circa 1 per un milione di bambini, in Bielorussia l'incidenza era aumentata di 30 volte nel 1995 e nelle zone circostanti Chernobyl di cento volte.

Ma non solo. L'incidenza della malattia, entro il 1998, risultò superiore in bambini che avevano meno di due anni al momento dell'incidente. E dunque non erano stati esposti al fall out in maniera diretta, ma per via «transgenerazionale» (cioè per l'esposizione dei genitori e delle loro cellule riproduttive, i gameti). Inoltre tutti presentavano solo un determinato tipo di tumore alla tiroide: il carcinoma papillare. E cioè lo stesso tipo di malattia che colpisce i giovani italiani con maggiore frequenza.

Questo tipo di risultati, unito all'alta incidenza di altre malattie come la leucemia infantile, dovrebbe portare a una sola conclusione: mostrerebbe, secondo Burgio, come abbia poco senso abbia l'utilizzo, da parte della scienza ufficiale, di un modello di analisi sugli effetti dell'incidente di Chernobyl che calcoli solo l'esposizione di breve durata a dosi massive. Al contrario quello che crea più rischio sono «l'esposizione a piccole dosi quotidiani di radiazioni in grado di indurre il genoma umano (specie quello fetale)

a condizioni di instabilità genetica persistenti, progressive e pre-cancerogene.»

Chernobyl, dunque, espone intere popolazioni a piccole dosi di radiazioni quotidiane. Quella nube non colpì solo le zone circostanti la centrale ma ricadde in molte parti d'Europa, Italia compresa. Iodio, cesio, tellurio entrano nel nostro organismo attraverso i cibi decretando, in modo diverso, l'inizio di un piccolo ma costante avvelenamento. In grado, sostiene ancora Burgio, di «marcare i gameti», di determinare una sorta di «stress genetico» che nel giro di alcuni decenni si tradusse in vere e proprie modifiche del genoma.

Il genoma umano può essere considerato come un libretto di istruzioni del corpo umano, contiene l'informazione necessaria perché sia costituito l'intero organismo. Se la catena cambia, cambia la nostra esistenza e quella dei nostri figli. Anche loro marchiati per sempre da quella parola che una notte di primavera entrò nelle nostre vite per non andarsene più. ♦

Incidenza

È il 2° tumore più comune tra le donne e il 5° tra gli uomini

Avvelenati/2

A piccole dosi. In grado di «marcare il nostro genoma»

Il libro

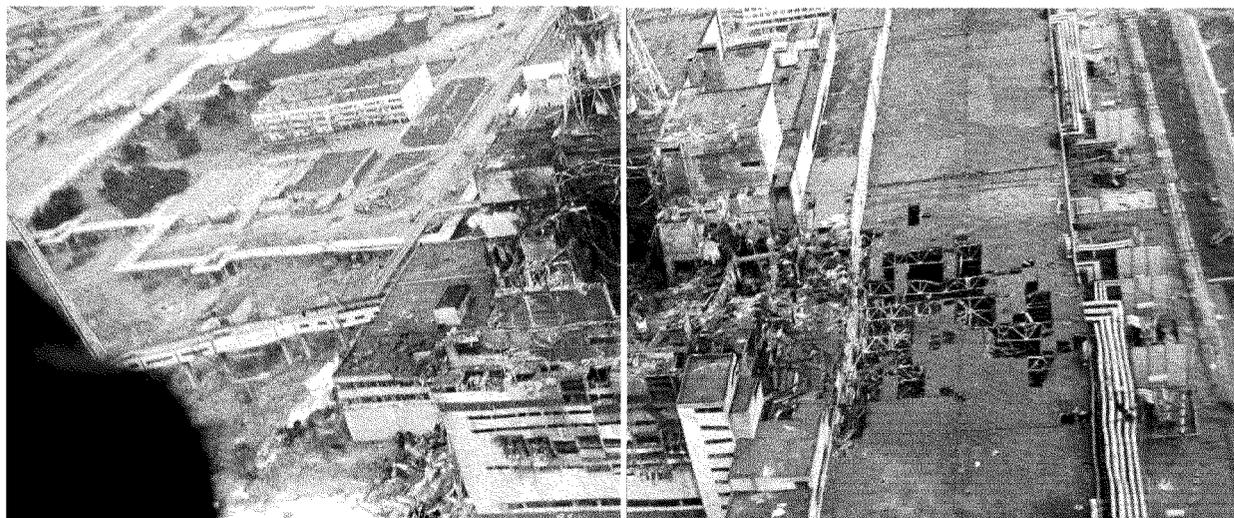
«Scram, la fine del nucleare» In uscita a maggio



«Scram, ovvero la fine del nucleare» è un libro scritto da Angelo Baracca, Giorgio Ferrari con i contributi di Ernesto Burgio e Mycle Schneider. Edito da Jaca Book, sarà nelle librerie da maggio. «Scram» è l'acronimo di «Safety Control Rod Axe Man» che letteralmente significa l'uomo-ascia della barra di controllo di sicurezza, cioè colui che nel primo reattore nucleare degli Stati Uniti era addetto ad inserire la barra di emergenza, sospesa ad una fune, che veniva recisa con un'ascia.



La centrale di Chernobyl subito dopo l'esplosione. Per due giorni le autorità sovietiche non dissero nulla alla popolazione



www.ecostampa.it