



Giulia Calefato

«Un tumore benigno alla testa: distrutto con la radiochirurgia»

L'istruttrice di fitness milanese lamentava strani formicolii al viso. Dopo una risonanza magnetica ha scoperto di avere un meningioma che doveva essere rimosso nel più breve tempo possibile. Grazie a un intervento che sembra fantascienza, i medici hanno diretto fasci di radiazioni dentro il suo cranio andando a eliminare la neoplasia

Coach su Instagram
Giulia Calefato, 48 anni, laureata in Filosofia e diplomata fitness coach, ha fondato come istruttrice sportiva il progetto Fit is Beauty e si può ormai definire un'influencer del benessere con oltre 219 mila follower su Instagram.

Testimonianza di **Giulia Calefato**
raccolta da **Nicoletta L. Bagliano**

La cosa incredibile è che sono arrivata quasi a 49 anni senza neanche un raffreddore. E poi cosa mi capita? Un tumore alla testa. Benigno sì, ma pur sempre un tumore. Ha sconvolto la mia vita in un momento già di forte stress: mi ero da poco trasferita in Francia con la mia famiglia, stavamo tutti imparando la lingua, ristrutturando la casa, i bambini si stavano ambientando nella nuova scuola, insomma un periodo non facile.

Il primo sintomo

Ricordo come fosse ieri il primo segnale. Era il novembre del 2022: mio marito era all'estero per lavoro e stavo portando di corsa mio figlio all'ospedale perché si era rotto un polso, quindi ero già abbastanza agitata. All'improvviso, sento un formicolio su tutta la parte destra della faccia. Lì per lì mi allarmo e penso: «Oddio, non mi verrà mica un ictus?». Poi scaccio subito

il pensiero negativo e mi concentro sull'emergenza che in quel momento non riguardava me.

Tornata a casa però il formicolio non passava: io ero presa dal mio lavoro e avevo mille altri impegni, quindi ho aspettato qualche giorno prima di decidermi ad andare dal medico. Anche questo non era semplice: non avevo ancora una figura di riferimento e non sapevo a chi rivolgermi. Per fortuna ho trovato una dottoressa italiana che mi ha prescritto subito una risonanza magnetica alla testa.

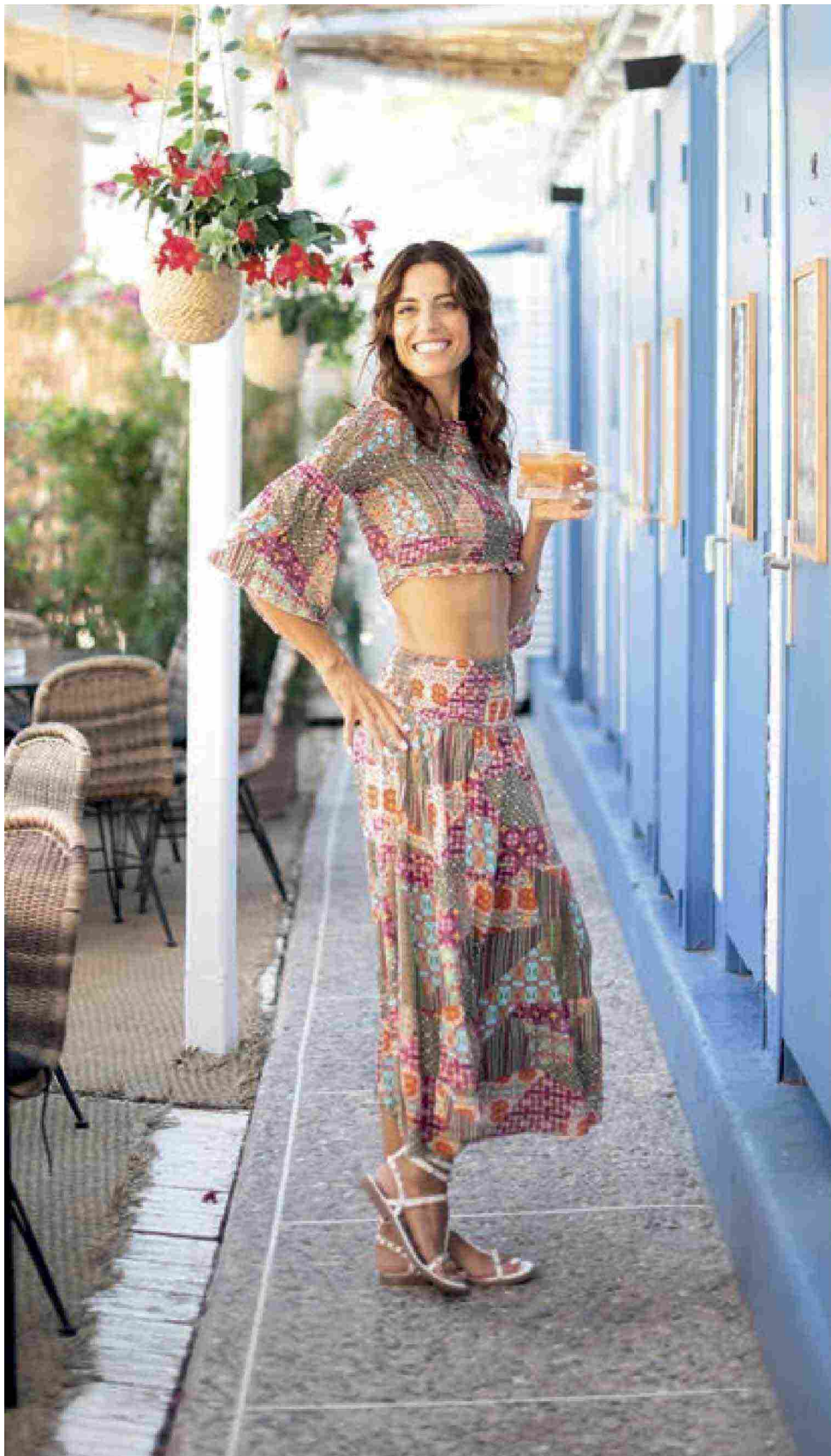
La prima volta, però, non ce l'ho fatta: dentro quel tubo con quel rumore battente... Ho schiacciato il pulsante e mi sono fatta tirare fuori. Forse ero troppo stanca, forse troppo stressata, ma sono tornata a casa senza aver concluso nulla. Nel frattempo però il sintomo permaneva, un po' altalenante, a volte scompariva, a volte tornava più intenso di prima. Era fastidioso sì, ma non insopportabile. Per-

ciò speravo che passasse, pensavo fosse stress e andavo avanti.

La doccia fredda

Con il tempo il formicolio si era esteso a tutta la parte destra del viso e a marzo 2023 mi sono detta: «Devo scoprire cosa mi succede, mi faccio forza e ci riprovo». E così ho rifatto la risonanza, questa volta fino alla fine, grazie a un macchinario più sofisticato, in cui l'esame durava meno. Appena finito il radiologo mi chiama perché mi deve parlare; inizia a mostrare le immagini della mia testa indicando vari punti con delle frecce e poi conclude: «**Vede quella macchia bianca? Quello è un tumore». Non ho capito più nulla e sono caduta a terra.** E anche se lui continuava a spiegare parlando di meningioma, un tumore benigno, io ormai non sentivo più niente, la botta era stata troppo forte.

La buona notizia era che il tumore era benigno, la cattiva era la posizio-



ne: si trattava di un meningioma petroclivale a destra, cioè posizionato al centro della testa dietro il naso, in una zona molto innervata dove è difficile intervenire chirurgicamente. Quindi probabilmente non si poteva togliere con una operazione tradizionale, perché il rischio di provocare lesioni permanenti era alto.

Chissà da quanto tempo era nella mia testa (sono tumori che crescono molto lentamente), magari dieci anni, non si può sapere: si è manifestato con il formicolio perché ha iniziato a comprimere il nervo trigemino, che attraversa tutto il viso.

La psicoterapia per l'ansia

A questo punto ho iniziato a chiedere pareri a neurologi e neurochirurghi (ne ho consultati diversi) per capire la gravità della situazione e quale fosse la strada migliore da percorrere per curarmi. Dopo un consulto in Francia sono tornata in Italia dove alla fine ho trovato le risposte che cercavo.

È stata davvero molto dura. Ero paralizzata dalla paura e l'ansia mi provocava uno stato di malessere continuo. Dovevo chiedere aiuto e così mi sono rivolta a una psicoterapeuta, ma non a una qualunque. Ne ho scelta una specializzata in Emdr (la sigla sta per *Eye movement desensitization and reprocessing*), una metodica utilizzata per superare esperienze traumatiche, che utilizza i movimenti oculari o altre forme di stimolazione alternata per trattare disturbi legati a eventi particolarmente stressanti dal punto di vista emotivo, come la mia diagnosi. In queste sedute **ho anche imparato alcune tecniche di respirazione e di mindfulness, una forma di meditazione**, che mi hanno molto aiutato a superare il perenne stato ansioso in cui vivevo.

Non c'era più tempo

Abbiamo chiesto molti pareri, ma comunque la maggior parte degli specialisti escludeva l'intervento, consigliando la radiocirurgia. Ormai l'ostacolo era di fronte a me e dovevo saltare.

Così mi sono rivolta all'ospedale **San Raffaele**, dove un'équipe specializzata usa da 30 anni tecnologie all'avanguardia e mi sono affidata a loro:



Benessere e scienza | La testimonianza

➔ il mio tumore aveva raggiunto dimensioni considerate al limite per intervenire con la radiocirurgia e non si poteva più aspettare. «Lei non deve mangiare il panettone con questa massa nella testa, la operiamo prima di Sant'Ambrogio», mi hanno detto alla visita, e così è stato.

Quattro viti in testa

Il giorno del mio intervento (era il 12 ottobre dello scorso anno) c'erano altre otto persone in lista per la radiocirurgia che si chiama Gamma Knife, forse con altre patologie, ma comunque eravamo in tanti.

Ero talmente spaventata che preferivo non fare domande: quanto durerà? Cosa può andare storto? Tenevo tutti i quesiti per me. Ma ero circondata da persone (medici, infermieri) che comprendevano in toto la mia condizione e mi hanno dato un leggero sedativo quando l'ho richiesto. **Dopo aver anestetizzato i punti specifici della testa mi hanno fissato quattro viti nel cranio sulle quali è stato inserito una specie di casco.** Lo so, detto così fa impressione ma in realtà non è stato particolarmente traumatico: occhi, naso e bocca restano liberi e mi sono tenuta questa sorta di gabbia in testa per un paio d'ore, aspettando il mio turno.

Quando è toccato a me, dopo gli esami del caso e stabilito il piano di

cura per centrare il bersaglio, mi hanno sdraiato sul lettino e agganciata alla macchina. «Posso avere ancora un altro sedativo?» ho chiesto. «No, però può scegliere la musica che preferisce» mi ha risposto il chirurgo. Forse si aspettavano che optassi per Mozart o Chopin, mentre io ho scelto Biagio Antonacci. Dopo qualche minuto, è partito l'audio del concerto, con tanto di applausi e cori del pubblico: l'ideale per distrarmi e non pensare a quanto accadeva nella mia testa. Mentre ero dentro la macchina mi immaginavo di essere sotto il palco e cantare le canzoni in mezzo alla gente: la procedura è durata esattamente il tempo del concerto, un'ora e quaranta minuti, mi hanno detto dopo. Mi hanno tolto le viti e sfilato il casco (questo sì, fa un po' male in verità, però ti pesa meno perché sai che è finita).

Sono tornata a casa - dopo qualche ora di osservazione - con due cerottini ai lati della fronte sul punto di ingresso delle viti (segni che in pochi giorni sono scomparsi). In pratica sono entrata in ospedale alle 7 e sono uscita alle 17.

Il momento della verità

Dopo sei mesi dall'intervento, ai primi di aprile, il momento della verità, il primo controllo: nelle immagini della risonanza magnetica la zona del tumore ora è tutta a puntini neri, che indicano la morte delle cellule tumorali,

così mi hanno spiegato. In pratica, pur rimanendo in sede, il meningioma si sta rimpicciolendo e "seccando" sempre di più. Il processo di remissione è iniziato e quindi sono felice.

Ho ripreso la mia vita normale e il mio lavoro (non ho fatto grandi pause a essere sincera). **Non ho particolari disturbi, tranne un crampo, un emispasmo per la precisione, che colpisce metà del viso e che dura dai 30 ai 50 secondi**, e poi passa. Mi capita di frequente ma in momenti precisi: quando cambio posizione velocemente (mi alzo o mi giro di scatto) oppure se mangio qualcosa di croccante. Quindi ho imparato a regolarli di conseguenza: faccio piccoli bocconi evitando i cibi troppo duri e mi muovo con calma.

I medici mi hanno rassicurato e spiegato che questi sintomi fanno parte del quadro post trattamento: il nervo trigemino ci mette alcuni mesi a rigenerarsi e i muscoli del viso stanno trovando un nuovo equilibrio. È un disturbo transitorio e in effetti sta già migliorando.

La nuova vita in Francia

Calefato, spinta dalla sua passione per la vita attiva, ha dato una svolta alla sua vita lasciandosi alle spalle Milano e la carriera imprenditoriale nel mondo della comunicazione. Ora Giulia vive in Francia con il marito e i due figli.

Un bisturi a raggi gamma per colpire le cellule cancerose

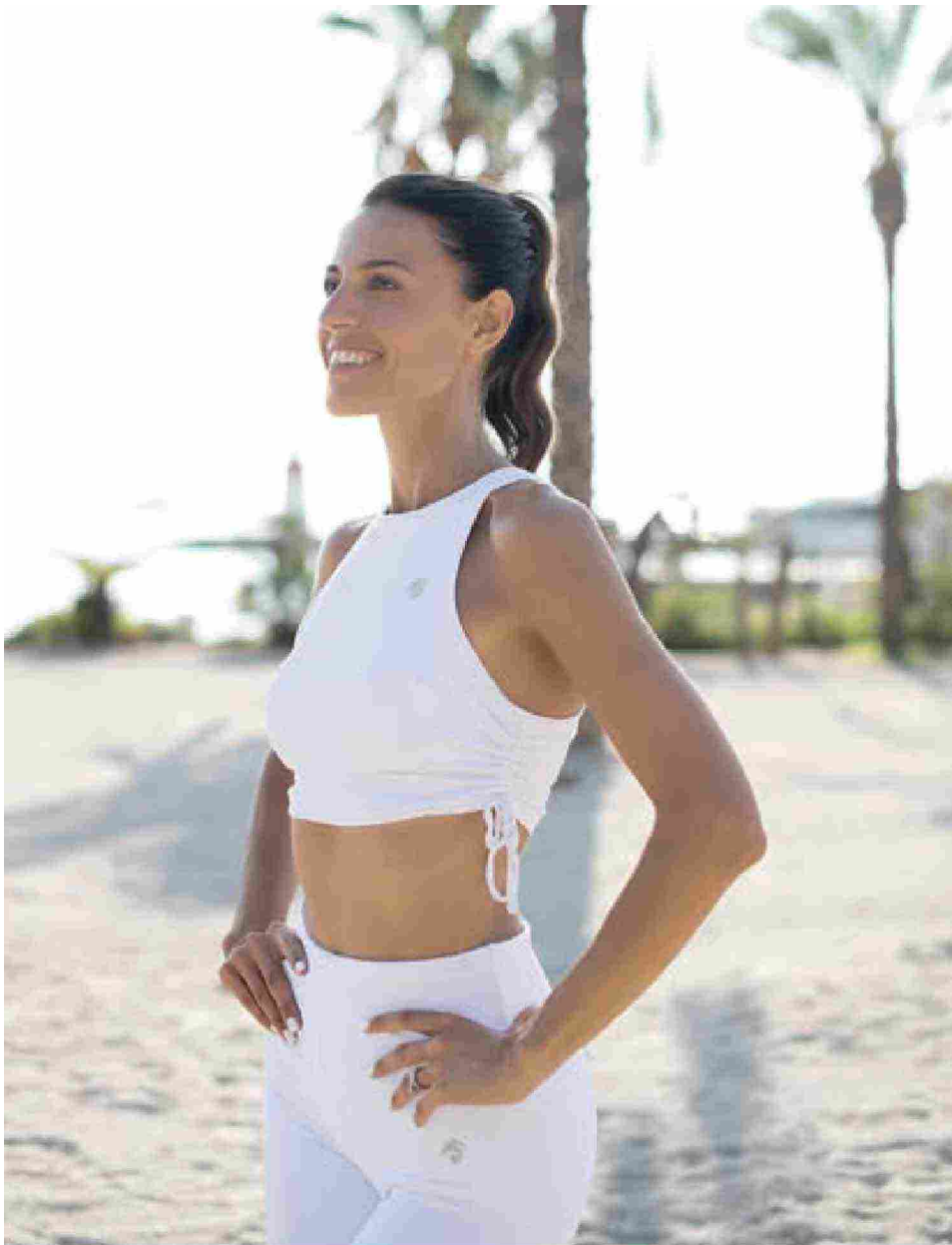
Focus di **Pietro Mortini**, che ha operato **Giulia Calefato**, **primario di Neurochirurgia dell'ospedale San Raffaele e ordinario di Neurochirurgia all'Università Vita-Salute San Raffaele**

➤ Il meningioma è un tumore, quasi sempre benigno, che ha origine dalla dura madre, una delle membrane che avvolgono l'encefalo, le meningi (da cui il nome meningioma). Quindi è un tumore che sta all'interno del cranio, ma fuori dal cervello. Quelli cerebrali rappresentano il 5% dei tumori in generale: in circa due casi ogni 100 mila abitanti si tratta di meningioma. Colpiscono più di frequente le donne, in particolare nella fascia di età tra i 60 e i 70 anni.

I sintomi. Non sempre si avverte la presenza del meningioma: dipende dalla posizione della massa. In certi punti del cranio, infatti, il tumore può arrivare anche a 4 centimetri di diametro senza dare disturbi, perché trova lo

spazio in cui estendersi. In altri casi, invece, se per esempio compare intorno ai nervi della vista (nervi ottici) o a quelli che governano i movimenti degli occhi, i sintomi sono precoci (perdita della vista). Se il meningioma attacca il nervo trigemino si hanno dolori alla faccia, mentre se coinvolge alcune aree del tronco dell'encefalo possono presentarsi problemi a camminare, a causa dello schiacciamento dei nervi che controllano le gambe. In altri casi ancora la compressione del cervello può scatenare crisi epilettiche.

La diagnosi. L'esame per eccellenza che scopre il meningioma è la risonanza magnetica: consente di arrivare a una diagnosi molto precisa in tempi rapidi.



«Ho imparato a rallentare»

Naturalmente, il livello di stress incide molto sulla comparsa dei disturbi: se sono agitata o discuto con qualcuno può capitare che senta riaffacciarsi il formicolio al viso. Mi succede anche alla sera, a volte, dopo una giornata pesante...

Per questo ora mi ritaglio più spazi di decompressione, faccio le cose con più calma, insomma corro di meno e doso meglio le forze. Cerco di dare più spazio alle attività e alle persone che mi fanno stare bene ed esco di casa tutti i giorni: ho bisogno di stare all'aria aperta anche solo per una breve passeggiata o per un caffè al bar, parlo con la gente, mi confronto. Sono i momenti di relax in cui svuoto la mente: ed è proprio in questi frangenti che mi vengono le idee migliori, per il mio lavoro e la mia vita in genere.

Mi considero una donna fortunata, nonostante quello che mi è successo: ho una splendida famiglia, mi sono realizzata sul lavoro e possono affacciarmi alla finestra e guardare il mare. Il meningioma è stato un fulmine a ciel sereno, ma ho avuto ugualmente la fortuna di potermi curare e raccontare questa esperienza, perché sia di aiuto ad altri che magari la stanno vivendo.

Dopo la diagnosi mi svegliavo ogni mattina con un solo pensiero: «Ho un tumore». Oggi ho risvegli più sereni: apro gli occhi e penso: «Sono guarita». ●

Se il tumore interessa la teca cranica, cioè l'osso del cranio, allora va eseguita anche una Tac.

Le cure. Le strategie di cura sono essenzialmente due: la radiocirurgia e l'intervento tradizionale. Ogni caso è a sé e viene valutato in base a molti fattori: la forma, la dimensione, la posizione della massa e l'età del paziente. È il neurochirurgo che ha l'ultima parola su come procedere. Nel caso dell'operazione classica si tratta dell'apertura del cranio e della rimozione chirurgica del tumore.

La seconda strategia di cura è la radiocirurgia, trattamento d'elezione nel caso dei tumori di piccole dimensioni. Si utilizza la tecnologia del

Gamma Knife (bisturi a raggi gamma), che consente di erogare radiazioni con una direzione concentrica, cioè dalla superficie al centro del cranio, facendole convergere tutte su una specifica lesione, il meningioma appunto. Questo permette di annullare l'effetto tossico delle radiazioni sul cervello, perché – pur avendo un'alta intensità – sono indirizzate su un bersaglio preciso per un tempo molto contenuto. Quindi l'effetto tossico è alto per i tessuti malati, ma non coinvolge quelli circostanti. Le cellule tumorali vengono danneggiate in maniera irreparabile e vanno poi incontro a un processo di morte. In altre parole, colpendo le catene di Dna, le cellule tumorali perdono le istruzioni operative per pro-

liferare e vanno incontro a un processo di regressione: il meningioma non scompare, ma si riduce di dimensioni e "si secca".

I controlli. Dopo la radiocirurgia si esegue una prima risonanza magnetica di controllo, a sei mesi dall'intervento. I controlli successivi vengono stabiliti dallo specialista, ma sempre nell'ordine di anni. La persona può riprendere subito la sua vita normale. Solo nel 4% dei casi è necessario seguire una terapia farmacologica per qualche settimana. Su 100 malati trattati con la radiocirurgia 99 stanno bene per il resto della loro vita. Solo in rarissimi casi il meningioma si può riformare in un'altra sede, per una predisposizione familiare.