
Telefoni cellulari, tumori e bambini

La pubblicazione dei risultati dello studio CEFALO, ampio ed importante in quanto riferito esclusivamente alla popolazione giovane (dai 7 ai 19 anni di età) ha stimolato una riflessione più generale sul tema dei rischi di contrarre tumore cerebrale tra gli utilizzatori del telefono cellulare. Sullo stesso giornale - il Journal of National Cancer Institute su cui è pubblicato l'articolo su CEFALO - due epidemiologi, John Boyce e Robert E. Tarone, commentano la situazione della ricerca, alla luce dei risultati del progetto e in generale delle recenti prese di posizione dello IARC, che ha classificato i campi elettromagnetici a radiofrequenza, tra i quali rientrano anche quelli emessi dal telefonino, come "possibilmente cancerogeni" e dell'ICNIRP, che ha invece dichiarato "sebbene rimangano alcune incertezze, il trend delle evidenze scientifiche accumulate va contro all'ipotesi che l'uso dei dispositivi mobili possa causare tumori cerebrali negli adulti".

Boyce e Tarone sottolineano l'accuratezza dello studio CEFALO, il fatto che i pochi risultati statisticamente significativi siano contraddittori e probabilmente dovuti a fattori confondenti o al caso (solo per fare un esempio, appare che il rischio di tumore sia più basso per le aree del cervello che invece hanno il massimo assorbimento di energia delle onde radio emesse) e rilevano che le conclusioni dello studio riferito ai soli giovanissimi sono le stesse dello studio Interphone.

I due epidemiologi statunitensi segnalano invece un "esercizio istruttivo" compiuto dal gruppo che ha lavorato su CEFALO: "Aydin e colleghi si sono posti un quesito: se le onde radio causano tumore al cervello, quale incidenza di questa malattia si dovrebbe osservare tra i bambini svedesi, tra i quali la diffusione del telefono cellulare è elevatissima? E hanno così impostato due scenari basati sui dati empirici, il primo che l'uso regolare sia associato a un raddoppio del rischio (OR= 2,15) con un periodo di latenza di tre anni, e il secondo che l'uso regolare del cellulare sia associato a un rischio moderato (OR=1,36) senza periodo di latenza. I trend di crescita ipotizzati divergono dal dato reale riguardante l'incidenza di tumori cerebrali nella popolazione svedese, registrati dagli Istituti di sorveglianza. Se Aydin e colleghi avessero assunto il tasso di 5,2 dopo un anno di latenza - così come risultava dal precedente studio svedese relativo all'uso del cellulare nei giovani sotto ai vent'anni - la discrepanza sarebbe stata decisamente

maggiore. Di fatto, i dati sull'andamento della malattia in Svezia non supportano l'ipotesi che l'uso del cellulare aumenti il rischio di tumore cerebrale e nemmeno confermano gli studi caso-controllo che riportano tassi di rischio elevati o anche moderati". Gli epidemiologi Boyce e Tarone affermano peraltro che non è possibile, inversamente, provare un "non - effetto". "Concordiamo con Aydin e colleghi che occorre comunque tenere monitorati i tassi di incidenza dei tumori cerebrali nella popolazione generale, soprattutto tenendo conto del fatto che ormai il 90% della popolazione usa il telefono cellulare. Questo approccio epidemiologico descrittivo alla fine risulta il metodo di osservazione più accessibile, informativo ed esente da fattori confondenti. Senza dimenticare - concludono Boyce e Tarone - che, allo stato delle conoscenze, non esiste nessun meccanismo biologicamente plausibile a supporto della tesi che i campi elettromagnetici a radiofrequenza, non ionizzanti e portatori di bassa energia, possano provocare variazioni a livello di catena di DNA e favorire la promozione di tumori. L'effetto termico non è in discussione, ma l'assorbimento di energia a radiofrequenza non è in grado di provocare rotture nella molecola del DNA e gli studi effettuati su animali lo dimostrano.

Quindi, se una persona è ancora preoccupata a causa di possibilità remote, semplicemente eviti di usare il cellulare".