

Salute

ECO-ENDOSCOPIA. OGGI IL CORSO AL BROTZU DI CAGLIARI

Un team contro il tumore al pancreas

Fino a qualche anno fa il tumore al pancreas era invincibile, spietato nemico di fronte al quale alzare bandiera bianca e votarsi a una resa incondizionata. Da Cagliari rimbalzano due parole d'ordine, approccio multidisciplinare e personalizzazione della terapia che stanno aprendo più d'una breccia nella lotta contro questo male, silente e subdolo, che ogni anno aggredisce un numero sempre crescente di persone, vittime, spesso, di oscuri meccanismi genetici. Se ne parla oggi nella sala Ciccù del Brotzu di Cagliari in occasione del III corso di Ecoendoscopia sull'adenocarcinoma pancreatico, una delle neoplasie maligne a più alta mortalità. Il corso è organizzato dal Gruppo Pancreas e avrà come focus l'applicazione delle moderne tecniche di eco-endoscopia nella lotta al tumore del pancreas.

Valeria Pollino è la coordinatrice di questo team che si avvale della collaborazione dei massimi esperti nel panorama della chirurgia e dell'endoscopia digestiva nazionale, tra cui Luca Barresi, Ilaria Tarantino e Mario

Traina dell'Ismett (Istituto mediterraneo per i trapianti e terapie ad alta specializzazione), Massimo Falconi dell'Ospedale San Raffaele di Milano e Carlo Fabbri dell'Ospedale Maggiore di Bologna.

C'è un fattore scatenante del tumore al pancreas?

«No, purtroppo, e solo per un 15% dei casi possiamo verificare una predisposizione genetica. Tanti più familiari si sono ammalati di adenocarcinoma del pancreas, tanto più aumenta la probabilità di contrarre il tumore. Ma anche in questa percentuale c'è spazio per terapie di screening come l'eco-endoscopia, nuova frontiera che sta conoscendo incoraggianti passi in avanti».

La diagnosi precoce resta la sola arma a disposizione?

«Non solo. Oggi la nuova parola d'ordine è l'approccio multidisciplinare. La diagnosi precoce resta insostituibile ma non è sempre fattibile perché - al di là della popolazione ad alto rischio - quando il paziente mostra i primi sintomi, spesso la malattia è già



Fattori di rischio:



TUMORE AL PANCREAS

L'adenocarcinoma pancreatico è il tumore pancreatico più frequente (95% del totale)

L'adenocarcinoma pancreatico rappresenta la quarta causa di morte per cancro



Il 10% di carcinoma pancreatico è causato da una predisposizione genetica. In queste persone si può fare lo screening

Sintomi del carcinoma pancreatico:

ittero, dolore addominale, perdita di peso, diabete di recente insorgenza



✓ Il modo migliore per curare i pazienti con tumore pancreatico è quello con approccio multidisciplinare

✓ Il "team pancreas" è costituito da: chirurghi, oncologi, endoscopisti, radiologi, patologi, gastroenterologi



L'ecoendoscopia è uno strumento diagnostico terapeutico estremamente utile nel percorso clinico

in uno stadio avanzato».

Se potesse sintetizzare in uno slogan il tema del convegno a che cosa penserebbe?

«Al Brotzu opera un Gruppo Pancreas che gestisce, caso per caso, ogni singola patologia. Penserei allora all'approccio multidisciplinare integrato (fra chirurgo, oncologo, radiologo, clinico, endoscopista) ma soprattutto alla personalizzazione di ogni intervento. Ogni paziente è un caso a sé, viene discusso singolarmente ma in modo collegiale con l'obiettivo di offrirgli la chance migliore».

Quali le cifre del fenomeno in Sardegna?

«Nel reparto di endoscopia seguiamo più di 200 pazienti l'anno con patologia pancreatica. Un numero in crescita».

Quali frontiere apre l'eco-endoscopia?

«Intanto può diagnosticare la malattia quando non chiaramente visibile con le immagini radiologiche: parliamo di lesioni molto piccole, quelle che hanno la migliore aspettativa di remissione. Ma oggi eseguiamo prelievi, entrando direttamente nel pancreas, oppure iniettiamo nel tumore farmaci biologici o chemioterapici a rilascio graduale, molto concentrato localmente con scarsi o nulli effetti collaterali. Tutte le linee guida confermano che, se la patologia è affrontata in modo multidisciplinare, diamo al paziente le migliori probabilità di successo. E il convegno di oggi non è un episodio isolato ma un'altra tappa di questo percorso comune e condiviso».

Paolo Matta
RIPRODUZIONE RISERVATA