

Asportare il tumore senza chirurgia, a Piacenza ora si può

Utilizzata per la prima volta la tecnica non invasiva per le lesioni più gravi al colon

PIACENZA

● Nei giorni scorsi è stata eseguita per la prima volta a Piacenza, grazie ad una tecnica endoscopica innovativa, l'asportazione di un tumore del colon senza ricorrere al tradizionale intervento chirurgico, con asportazione completa della lesione che di lì a poco, sarebbe degenerata in un tumore invasivo. L'innovativa tecnica endoscopica, che ha portato due professionisti del nostro ospedale il dottor Giovanni Aragona (direttore facente funzione della unità operativa complessa di Gastroenterologia ed Epato-logia) e il dottor Gaetano Cattaneo (responsabile della neonata U.O. di Chirurgia d'Urgenza) ad asportare la lesione del colon, è nata in Germania e si chiama Ftrd. «Ad oggi - commenta il dottor Aragona - la gran parte dei polipi e delle lesioni preneoplastiche del colon-retto in genere, possono essere rimosse con varie tecniche endoscopiche, con elevata efficacia e scarse complicanze se eseguite da personale esperto in centri qualificati. Ogni anno - aggiunge - nel nostro reparto vengono rimosse centinaia di questa tipologia di lesioni, con risultati veramente eccellenti. Ma una percentuale variabile di tali tumori iniziali (4-15%), purtroppo, per limiti legati alla tecnica endoscopica e/o per ragioni di biologia intrinseca ai tumori stessi, non è asportabile radicalmente, in quanto tali lesioni aderiscono tenacemente ai piani profondi della parete del colon, dove non è possibile intervenire con le tecniche standard attualmente disponibili nel campo della endoscopia digestiva. Infatti - osserva il medico - il rischio sarebbe di riuscire ad asportare solo la porzione superficiale della lesione, lasciando nella parte più profonda della parete del colon del tessuto tumorale residuo, quindi non ottenendo la cosiddetta radicalità R0, ossia completa. Nel 2015 però - osserva il professionista - data di introduzione nel mercato europeo di una nuova attrezzatura endoscopica chiamata "Full thickness resection device", si è cercato di approfondire la linea di taglio nella parete del colon, asportando radicalmente lesioni non altrimenti reseccabili con le attuali tecniche di resezione en-



Il dottor Giovanni Aragona

doscopica. La metodica, infatti, permette di asportare a tutto spessore grossi frammenti di parete colica, ottenendo quindi la rimozione completa del tumore. Le caratteristiche dell'innovazione tecnologica i costi legati all'attrezzatura e la complessità di utilizzo della stessa - prosegue - non hanno permesso una rapida diffusione della tecnica endoscopica nei centri di endoscopia europei, ma negli ultimi 18 mesi sono stati pubblicati studi scientifici che hanno mostrato risultati veramente entusiasmanti, che hanno confermato la possibilità di evitare interventi chirurgici tradizionali ad una buona percentuale di pazienti con tumori iniziali del colon-retto». «Attualmente in Italia - commenta il dottor Aragona - solo pochissimi centri hanno acquisito questa speciale tecnica endoscopica, che prevede, per essere attuata nel proprio centro, uno specifico training teorico e pratico su modello animale da parte di medici e infermieri prima di poter essere applicata su paziente. Abbiamo completato il nostro addestramento - continua - al campus biomedico di Roma, e con la collaborazione del dottor Cattaneo abbiamo eseguito la prima procedura su una donna piacentina. La paziente presentava una lesione del retto non asportabile per via endoscopica con le tecniche tradizionali in uso e pertanto era candidata a subire un intervento chirurgico tradizionale, che per la sede della lesione posta nel retto basso, sarebbe risultato particolarmente complesso. Con la tecnica innovativa acquisita invece, in poco meno di 30 minuti, l'asportazione della lesione è avvenuta con successo e senza alcuna complicanza immediata». Per la sanità piacentina è sicuramente una nuova arma a disposizione per tutti i pazienti affetti da tumori del colon, e pone l'ospedale della città all'avanguardia su questo particolare settore dell'endoscopia digestiva. **r.c.**