

«Noi donne, la rinascita dopo il cancro» l'intervento che guarda già al futuro

Prime applicazioni con successo a Piacenza per il tumore dell'utero della metodica usata per il melanoma e per il cancro al seno

Simona Segalini
simona.segalini@liberta.it

PIACENZA

● La diagnosi è di quelle che lasciano il segno. Tumore maligno all'utero. E.F., 58 anni, e D.B., 72 anni, due "ragazze" nell'animo e anche nell'aspetto. Entrambe piacentine, entrambe accomunate da quella diagnosi piovuta sulla testa come un mattone neanche un mese fa. Le due donne, ieri al reparto di Ginecologia-Ostetricia diretto dalla primaria dottoressa Renza Bonini dell'Ausl di Piacenza, raccontano la loro normalità ritrovata, dopo il grande spavento. Con semplicità, con tanta naturalezza, quasi ad incoraggiare le "sorelle" che si avventureranno domani, o fra un mese, o fra un anno, sul medesimo sentiero. Il tumore, ora, è già dietro le spalle, grazie all'impiego di un trattamento d'avanguardia nella cura. Un intervento mutuato dal campo di cura dei melanomi e del cancro al seno, e che, in 24 ore, ha restituito alla quotidianità E.F. e D.B. «Dall'inizio dell'anno e dal debutto a Piacenza di questa innovativa tecnica di intervento sul carcinoma dell'endometrio - spiega la primaria Renza Bonini, che ha operato in entrambi in casi con la propria équipe - abbiamo trattato cinque donne. E' chiaro che non tut-

te le pazienti con la stessa diagnosi sono candidabili all'impiego di questa tecnica, che richiede alcune particolari condizioni per essere adottata».

L'innovazione impiegata è la tecnica della laparoscopia con la ricerca del "linfonodo sentinella". «Questo tipo di intervento - fa presente Bonini - è parte di un progetto: eseguire sempre più interventi con tecnica laparoscopica e vaginale, di gran lunga meno invasiva di quella tradizionale laparotomica».

La tecnica tradizionale per il carcinoma dell'endometrio prevedeva fino ad oggi l'asportazione in laparotomia - e cioè con un'ampia incisione longitudinale di addome, utero, ovaie, linfonodi pelvici e lomboaortici. «Intervento - rileva Bonini - che da una parte comportava lunghi periodi di degenza e dall'altra esponeva le pazienti alle conseguenze di gonfiore dalle gambe e non solo. Ora, invece, la tecnica del linfonodo sentinella è utilizzata da anni nella cura dei melanomi e dei tumori alla mammella. Da poco essa è anche parte della terapia dei tumori dell'utero, rendendo obsoleta nella maggior parte dei casi la tecnica chirurgica tradizionale». D.B., soltanto 5 giorni fa l'intervento: «Non avevo nessun caso in famiglia, la presenza di un problema è emersa da alcuni sintomi. L'intervento



Guglielmo Minervino, Paolo Croce, Bruno Arena, Renza Bonini, Federico Amone, Giuseppe Scagnelli

è durato 3 ore, il giorno dopo ero già in piedi», racconta, in attesa dell'esito dell'esame istologico. E.F., operata lo scorso 2 maggio, una ventina di giorni di convalescenza: «Convalescenza in cui tuttavia ho ripreso a fare tutte le attività, compresa quella di guidare l'auto. La sera stessa del giorno dell'operazione sono scesa dal letto. La diagnosi? Certo, è stata una brutta notizia, ma ho incontrato in questo reparto tanta umanità, unita alla professionalità. Voglio parlare del mio caso perché tante altre donne che incontreranno la malattia sul loro cammino sappiano che qui troveranno competenza e ascolto».

IMMISSIONE DI UN COLORANTE ALL'INTERNO

La tecnica del linfonodo "sentinella"

● La nuova tecnica prevede di immettere un colorante all'interno dell'utero e di ricercare e asportare in laparoscopia i linfonodi che lo captano, fornendo così al ginecologo-oncologo informazioni molto accurate circa un possibile coinvolgimento linfonodale, senza però asportare tutta la catena linfonodale pelvica-aortica, ma solo il primo linfonodo della catena stessa, così conoscendo lo stato linfonodale della paziente con minima invasività e potendo guida-

re con migliorata precisione le eventuali terapie adiuvanti (chemioterapia, radioterapia esterna, brachiterapia). L'innovazione è stata resa possibile grazie all'impegno del personale medico formatosi in centri di rilievo internazionale per l'oncologia ginecologica, e del personale infermieristico dedicato. Un contributo è venuto anche dalla direzione dell'Ausl piacentina, che ha messo a disposizione del reparto le più attuali dotazioni tecnologiche. r.c.