

Le ultime frontiere della medicina al Congresso internazionale all'Università Campus-Biomedico di Trigoria a Roma

Nuovo traguardo per i tumori al pancreas

Un congresso che ha sollecitato una vera e propria "task force" contro un male che si può debellare

Nostro Inviato

ROMA - Si è svolto a Roma, nei giorni scorsi presso la nuova sede, recentemente inaugurata, dell'Università Campus Bio-Medico di Trigoria, un prestigioso congresso internazionale sui tumori del pancreas.

Un evento del tutto in sintonia con le finalità stesse della Fondazione che mira ad una forte integrazione tra didattica, ricerca ed assistenza medica.

Sostenitore dell'iniziativa: il Prof. Paolo Arullani, Presidente dell'Università Campus Bio-medico di Trigoria, insieme al Prof. Coppola, Primo Chirurgo e Co-direttore del convegno affiancato dal Prof. Traverso dell'Università della Virginia (USA), un chirurgo considerato ormai un'autorità indiscussa nel campo dei tumori pancreatici; ideatore tra l'altro di un particolare intervento chirurgico che prende il suo nome.

Al convegno hanno partecipato i maggiori esperti del campo.

Tra i relatori stranieri: Steven Strasberg (USA), Vincent Picozzi (USA), Teresa Brentnall (USA), Richard Kozarech (USA), Eliot Fisman (USA), Erwan Bories (Francia), W.T. Pisters (USA), Yui Nimura (Giappone), Jhon Hoffmann (USA), W. Pratt (USA), H. Yamaue (Giappone), William Nealon (USA), P. Ross (USA), Yasushi Hashimoto (Giappone), Kevin P. Konlon (Irlanda), Keita Wada (Giappone), Ross Abrams (USA), Felipe Calvo (Spagna), Cristopher Louvet (Francia), Colin Jhonson (Inghilterra), A. Hartmann (Germania), A. Spinelli (Germania), Caspers Vaneijck (Olanda), G. Perrone

(Canada), David-Karr-Loocke (USA).

Una vera e propria full immersion, durata tre giorni, nei meandri di una patologia la cui rilevanza diventa certamente significativa solo se si considera che il tumore del pancreas è, dopo quello del polmone, del colon e della mammella, la quarta causa di morte per cancro nel mondo.

Negli Stati Uniti, 36.000 casi nel duemila: una cifra destinata purtroppo ad aumentare con il prolungamento dell'età media in quanto la sua incidenza rimane costante con il trascorrere degli anni.

Un tumore considerato per lungo tempo senza speranza, con una sopravvivenza di non oltre di sei mesi dalla diagnosi.

Un tumore che, almeno fino all'avvento della tac della ecografia e della risonanza magnetica, quando diventava sintomatico con la compar-



Il nostro inviato prof. Di Martino insieme ai professori Arullani, Coppola e Traverso

sa di ittero, ovvero della colorazione giallastra della cute, della cachessia, ovvero della eccessiva perdita di peso, e del dolore, il più delle volte era ormai già troppo tardi per ogni terapia.

Oggi, per fortuna, con i nuovi mezzi diagnostici, le cose sono notevolmente cambiate.

La diagnosi è divenuta più facile, più precoce, più dettagliata ed i vecchi sintomi appartengono ormai solo ai libri di testo.

Ma questo, se da una parte costituisce un evento certamente favorevole, dall'altro offre spunti di lunghe e dibattute controversie per quanto riguarda la cura.

Intanto, anche con i mezzi più complicati, quali la tac tridimensionale o l'ecografia per via endoscopica mediante una sonda introdotta del tubo digerente, rimane tuttora difficile stabilire, per alcune

patologie del pancreas che appaiono apparentemente benigne, quanto viceversa siano maligne.

Una cosa di non poco conto, se si considera che l'intervento che si propone per tali tumori è certamente uno dei più impegnativi ed invasivi della chirurgia addominale, non scevro di complicazioni che possono essere fatali.

E per quanto la mortalità sembra oggi notevolmente ridotta fino al 1, 2 per cento, la morbidità, in altre parole le complicazioni che possono insorgere dopo l'intervento, arrivano fino al 50%.

La decisione quindi di intervenire o meno deve essere quindi accuratamente soppesata. Il che significa di avere al momento dell'intervento la certezza di trovarsi di fronte ad un vero e proprio tumore non altrimenti trattabile.

I risultati che si possono avere sono abbastanza con-

fortanti almeno per i primi due anni dopo l'intervento, molto meno a cinque anni, in cui la sopravvivenza arriva solo al 5%.

Ma è stato proprio quest'ultimo dato a dar vita al convegno proponendo il seguente interrogativo: perché pazienti, un tempo destinati a morire dopo sei mesi, arrivano, anche se in numero esiguo, a comunicare a sopravvivere oltre i cinque anni se chirurgicamente trattati?

Dipende dal tipo e dalla qualità dell'intervento, dallo stadio di malattia, dalla aggressività del tumore, dalle cure aggiuntive chemioterapiche e radioterapiche, dalla risposta immunologica, dal tipo di alterazione genetica presente?

La mole dei quesiti è quindi divenuta tale da accorgersi, ancor di più di quanto da tempo ormai si sta facendo, che la soluzione del problema certamente può esserci, ma solo con la partecipazione simultanea di più esperti in campi diversi e solo apparentemente lontani da quello della chirurgia.

Il ruolo ancor oggi preminente di questa nella cura di tali tumori deve infatti divenire partecipativo ma non esclusiva. La conclusione è che la soluzione del problema non dipende ormai, come un tempo, solo dal chirurgo.

Questi al massimo, per quanto oggi i progressi della tecnica chirurgica abbiano raggiunto livelli di massima efficienza fino al punto che tumori un tempo inoperabili sono divenuti operabili grazie alle tecniche di ricostruzione vascolare, può continuare ad affinare le tecniche per ridurre le complicanze, la diagnostica per selezionare i pazienti.

Ma la via giusta ormai da seguire è un'altra: quella della interdisciplinarietà, ovvero nell'accumulare nella cura di tale patologia tutti i possibili esperti capaci di dare un contributo aggiuntivo alla chirurgia.

Esperti nel campo della oncologia, della radioterapia, della immunologia, della genetica, dell'ingegneria molecolare, della proteomica e via dicendo. Tutte discipline che stanno avendo un ruolo sempre maggiore nella terapia dei tumori.

Basti pensare alla recente introduzione nel mercato di farmaci, oltre i chemioterapici, capaci di attivare le difese immunologiche o di accen-

dere o spegnere gli interruttori della crescita della crescita cellulare.

Una strada che ormai da tempo si sta con impegno a perseguendo e che in questo congresso internazionale ha trovato fecondo terreno.

Un congresso, quello del

Prof. Coppola, che per la sua eccellenza ed il prestigio dei suoi relatori, si può dire che abbia se non altro sollecitato una vera e propria task force contro un male che ancor oggi inquieta ma non è più senza speranza.

Carlo Di Martino



SPORT / Vincendo la Coppa Italia conquista l'ambito traguardo con due anni di anticipo rispetto alle previsioni

Il Colleferro calcio a 5 vola in serie B!

Ora si torna in campo per il ritorno dei play-off contro la Silmad con un risultato da ribaltare

COLLEFERRO - Il Colleferro Calcio a 5 batte 3-1 il Futsal Carmenta, alza al cielo la Coppa Italia di serie C1 e vola in serie B...

Evidentemente il "giro di vite" voluto dalla società all'indomani della sconfitta nei play-off (3-4 contro la Silmad - ritorno il prossimo 16 maggio a Colleferro) ed il conseguente "ritiro forzato" del venerdì ha dato i suoi frutti, se non altro sul piano della concentrazione...

Non era facile, infatti, dopo due sconfitte consecutive (contro la Silmad appunto, e in gara 1 contro il Futsal Carmenta 1-2), scendere in campo con la determinazione che si è vista martedì sera al cospetto di un migliaio di festanti tifosi rossoneri... Veramente tanti, come si era augurato il presidente Daniele Mandova...

E' bastato meno di un minuto per capire come sarebbe andata a finire... Tanto è stato sufficiente a Gianni Violanti per mettere in rete, di testa, un pallone calibrato di capitano Ceccaroni che 9 minuti dopo si toglie la soddisfazione personalmente... E' il 2-0. Nella ripresa il Carmenta tenta una improbabile rimonta che tuttavia gli consente di accorciare le distanze (2-1 al 9'), ma il Colleferro riprende a macinare gioco: tante occasioni, traversa e miracoli del portiere avversario...

Poi la capitolazione dei patavini: al 21' tiro libero di Maciel che non sbaglia. E' 3-1! Ancora qualche occa-



Il presidente Mandova esulta con la Coppa Italia tra le mani

sione da ambo le parti, poi il fischio, la Coppa, la Serie B!

Il 3-1 finale forse sta anche un po' stretto agli atleti di Coppola, assolutamente rigenerati rispetto alle ultime prestazioni.

Dunque, dopo aver conquistato le Coppe Italia regionali di serie D, C2 e C1, il Colleferro vince anche

la Coppa nazionale e ottiene la promozione in serie B. Dalla Serie D alla B in tre anni, con due di anticipo rispetto al previsto...

Non può essere solo fortuna e non è il risultato di investimenti folli...

E' programmazione.

«Il merito è di tutti - ha affermato il presidente Daniele Mandova - dalla

dirigenza, all'allenatore, ai giocatori... fino all'addetto al campo.

La conquista di questo trofeo e la cavalcata fenomenale che ci ha condotto fin qui, sono il frutto del lavoro e dell'impegno di un grande gruppo...».

Il prestigioso trofeo è stato consegnato nelle mani di capitano Ceccaroni dal

consigliere della Divisione Alfredo Zaccardi. Poi la grande festa.

Ora si torna in campo, per il ritorno dei play-off contro la Silmad: ancora un risultato da ribaltare (3-4), ancora alla portata della nostra rappresentativa.

(Servizio fotografico Foto Reflex)

