

# La sfida al cancro polmonare

*Tecniche chirurgiche innovative come le resezioni sublobari, quindi interventi meno estesi ma altamente efficaci, come ha sottolineato il prof. Giuseppe Cardillo. E ancora, nuove metodologie preventive e di contenimento, soprattutto una diagnosi precoce contro una malattia che ogni anno provoca quasi quarantamila morti.*

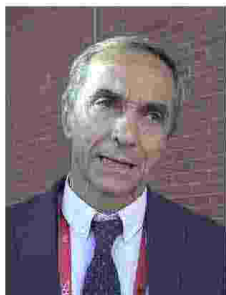
Di **Giulio Terzi**

**L**a lotta contro il cancro polmonare è una sfida importante ed estremamente difficile, con circa 44.000 casi ogni anno che provocano quasi 38.000 morti. Da un convegno ospitato nei giorni scorso nell'aula magna dell'ospedale San Camillo Forlanini a fronte delle aride statistiche viene un segnale di speranza. Sono entrati in campo approcci chirurgici innovativi, nuove metodologie preventive e di contenimento. Studi recenti sottolineano l'importanza della diagnosi precoce, poiché i tassi di sopravvivenza aumentano quando la diagnosi avviene nelle fasi iniziali della malattia. Tecniche chirurgiche innovative come le resezioni sublobari offrono un'alternativa meno invasiva alle lobectomie tradizionali, specialmente per tumori sotto i 2 centimetri. Di tutto questo si è discusso in modo approfondito nel simposio dal titolo "Resezioni sublobari per il cancro polmonare: come, quando, perché", dove i principali chirurghi toracici, oncologi, radiologi e patologi si sono riuniti per discutere interventi chirurgici meno estesi ma altamente efficaci. Siamo dunque di fronte ad una strage silenziosa (i valori sono in riduzione negli uomini ed in aumento nelle donne). In Europa si stima che ogni 80 secondi un paziente muoia per questa malattia. La sopravvivenza a 5 anni è pari al 17%-18%, di conseguenza meno di 1 paziente su 5 è vivo a 5 anni dalla diagnosi. Tuttavia questa è tanto maggiore quanto più precoce è la diagnosi. La chirurgia è la prima e più efficace arma contro il tumore del polmone, anche se oggi le

terapie molecolare e immunologica stanno facendo grandi passi in avanti. Nel corso del convegno sono stati definiti i criteri per offrire interventi chirurgici meno estesi e mini-invasivi, in grado di curare il tumore del polmone. "In casi selezionati (tumori polmonari di diametro non superiore ai 2cm), come ha sottolineato il prof. Giuseppe Cardillo- direttore della UOC Chirurgia Toracica della Azienda San Camillo Forlanini, presidente della Società Italiana di Endoscopia Toracica (SIET) e docente di chirurgia presso l'Università **UniCamillus** di Roma- invece della lobectomia polmonare, da sempre l'intervento di scelta, possiamo eseguire una procedura più circoscritta (la cosiddetta resezione segmentaria o sublobare) che garantisce la stessa sicurezza curativa degli interventi più estesi, e permette, con la rimozione di una sola parte del lobo, un considerevole risparmio del tessuto polmonare". "Fondamentale- ha aggiunto Cardillo- è eseguire questi interventi chirurgici con tecnica chirurgica mini-invasiva (robotica o videotoracoscopica), in grado di offrire un decorso postoperatorio più breve e soprattutto una ripresa più rapida. L'intelligenza artificiale, con la trasformazione in 3D delle immagini della TC tradizionale, permette una migliore identificazione dei noduli ed una più precisa pianificazione dell'intervento chirurgico. E fondamentale a questo riguardo è stata la presenza al convegno il professor Dominique Gossot, chirurgo toracico di Parigi, il maggiore esperto europeo

di resezioni polmonari segmentarie e di applicazione dell'intelligenza artificiale alla chirurgia. Il professor Ugo Pastorino, direttore della UOC Chirurgia Toracica dell'Istituto Tumori di Milano, ha presentato i dati del progetto RISP, il primo trial di screening del tumore polmonare in Italia. Tra gli ospiti internazionali, il professor Renè Petersen, chirurgo toracico di Copenhagen, che ha messo a punto insieme al prof Cardillo, le prime linee guida europee sul trattamento dei tumori del polmone a vetro smerigliato, che si giovano di trattamenti chirurgici meno estesi. Il congresso ha ospitato anche una tavola rotonda che ha messo a confronto cittadini, istituzioni e comunità scientifica sulla diagnosi precoce come investimento per la salute. "Recenti studi di costo-efficacia hanno dimostrato, che in Europa, dove il tumore polmonare provoca 400.000 decessi per anno, lo screening con tac polmonare dei soggetti a rischio (forti fumatori di età superiore ai 55 anni) potrebbe evitare 18.000 morti ogni anno con un costo per vita salvata di circa 50.000 euro", ha concluso Cardillo. Sullo sfondo la presenza dei politici che da sempre accompagnano gli sviluppi delle politiche sanitarie

e cercano di tradurne le prospettive in termini legislativi. Come il vice presidente XII commissione Camera dei Deputati, Luciano Ciocchetti, "Siamo impegnati per dare un contributo al rilancio del Ssn. Abbiamo lottato per avere lo scudo finale, ora stiamo lavorando per modificare la legge Gelli-Bianco, risolvere il problema del contenzioso medico legale che ci costa 10 miliardi l'anno - ha detto nel suo intervento - E' un impegno che stiamo portando avanti perché è un tema centrale e particolarmente significativo, così come è fondamentale l'allargamento dello screening e fare una diagnosi precoce" del tumore al polmone. E Così Massimiliano Maselli, assessore all'Inclusione sociale e servizi alla persona della Regione Lazio che sottolinea i progressi del San Camillo- " Sappiamo con quali difficoltà state lavorando - ha sottolineato - Tra qualche mese, nel 2025, si potrà avere una situazione completamente diversa. Dobbiamo decongestionare i reparti, oltre 200 nuove assunzioni già avvenute nel San Camillo dimostrano l'attenzione che c'è da parte del presidente. L'assistenza territoriale finora è mancata, ma dal 2025 si potrà efficientare questo sistema".



**Prof.  
Giuseppe  
Cardillo**



**Cancro al polmone, le nuove tecniche chirurgiche avanzate**