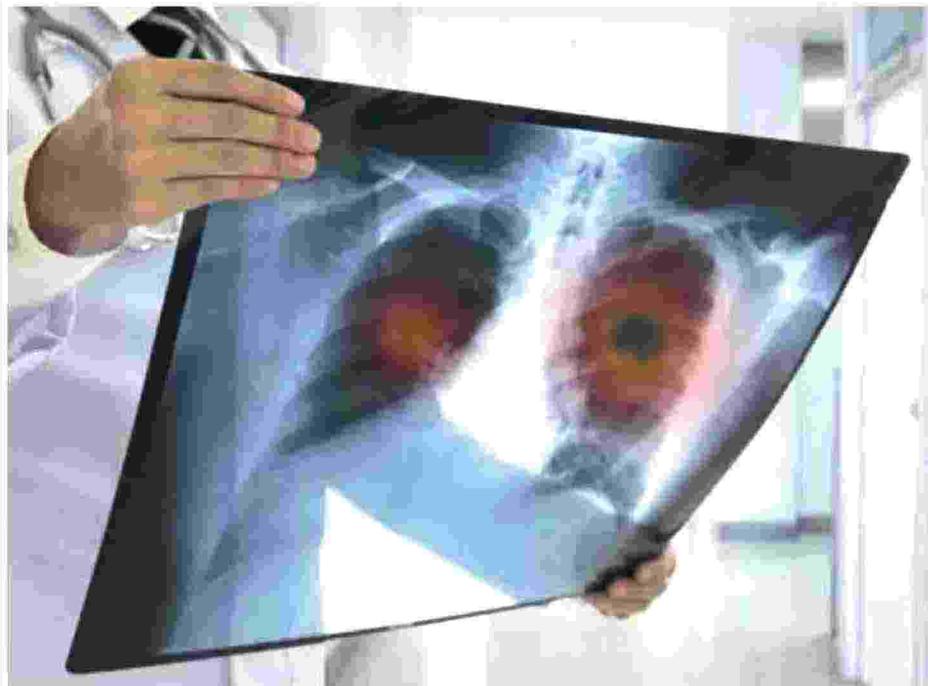


SALUTE - Il tumore al polmone,
 la prevenzione come arma principale

● NELL'INSERTO

●●●●

IL PROBLEMA
 Nelle fasi iniziali il tumore al polmone non presenta sintomi. Per la diagnosi è essenziale quindi lo screening



incontro, un alto numero di falsi positivi e le sovra-diagnosi. Spaggiari rigetta però queste argomentazioni: "Il tasso di falso positivo è molto basso (circa il 14% nel nostro istituto) e rientra in un dato sostenibile in un programma di diagnosi precoce. Inoltre, fare screening ai soggetti a rischio consente di discriminare meglio i noduli maligni da quelli a basso rischio, che non per forza necessitano di un intervento chirurgico".

Secondo il professionista, che è anche professore di chirurgia toracica all'Università degli Studi di Milano, non bisognerebbe valutare il costo di una singola Tac, ma tutte le spese sostenute per la guarigione del paziente (in Italia ci sono più di 42mila nuovi casi all'anno). "Con una diagnosi precoce si ha la possibilità di intervenire quando il tumore è poco sviluppato, impiegando robot innovativi che utilizzano tecniche di chirurgia mininvasiva - spiega Spaggiari -. Con un costo di circa 10mila euro riusciamo a dimettere il paziente in 4 giorni e farlo tornare a lavorare in due settimane". Se si è costretti a intervenire in uno stadio avanzato, impiegando quindi diverse sedute di chemioterapia, farmaci specifici e aggravando le spese che la famiglia del malato deve sostenere, il costo finale sarà più che decuplicato.

Ciò succede perché nei confronti dei pazienti che non ricevono una diagnosi precoce occorre fare uno screening genico per trovare la migliore terapia biologica, in quanto i nuovi farmaci innovativi hanno comunque un'efficacia maggiore della chemioterapia standard.

L'approccio innovativo

Secondo i dati dell'Istituto Europeo di Oncologia, fino a pochi anni fa più del 70% dei tumori polmonari veniva scoperto quando la malattia era già in fase avanzata, e quindi spesso inoperabile e con una percentuale di guarigione non superiore al 15%. Con gli strumenti di anticipazione della diagnosi oggi a disposizione, è possibile rovesciare questi numeri: oltre l'80% dei pazienti può essere operato con un intervento chirurgico conservativo e con una percentuale di sopravvivenza dell'85%. Per ottenere questo servirebbe un piano nazionale di screening e un approccio innovativo alla malattia. Se sul primo punto non ci sono passi avanti, sul secondo lo stesso Istituto Europeo di Oncologia da anni è all'avanguardia. Nella struttura è infatti attivo il Progetto Polmone, di cui lo stesso Spaggiari è direttore. "La maggior parte delle strutture ospedaliere sono organizzate nei classici dipartimenti (chirurgia, oncologia, etc., ndr), mentre l'IEO ha creato il dipartimento d'organo - spiega il chirurgo -. Il paziente sta al centro, mentre un gruppo di specialisti gli ruota intorno.

La persona è ricoverata in un posto letto, nel quale viene operata e curata con chemioterapia e farmaci, senza che si debba spostare tra i reparti". All'interno del Programma Polmone è presente anche una linea di ricerca chiamata "Tumore del Polmone Chemio-free" con l'obiettivo di disegnare per ciascuno stadio di malattia una strategia finalizzata a ridurre al minimo l'utilizzo della chemioterapia.

RIPRODUZIONE RISERVATA

Tumore

Uno screening contro quello al polmone

» Il tumore al polmone è il terzo in Italia in termini di incidenza (nuove diagnosi), alle spalle soltanto dei tumori al colon-retto e al seno, ed il primo tra le cause di morte. Al contrario di quelli al colon-retto e al seno, il tumore al polmone non rientra però nei programmi di screening coperti dal sistema sanitario nazionale: tutto ciò rende difficile arrivare a una diagnosi precoce, essenziale per aggredire la malattia nello stadio iniziale.

"Uno dei problemi più grandi che riguarda il tumore al polmone è la sua asintomaticità - spiega Lorenzo Spaggiari, direttore della divisione di chirurgia toracica dell'I-

stituto Europeo di Oncologia - Quando è curabile e guaribile non dà sintomi, mentre quando diventa sintomatico il tumore è spesso in uno stato avanzato, essendo quindi curabile ma non guaribile".

Lo screening

Esistono già procedure di screening a cui sottoporre le persone considerate a rischio per giungere alla diagnosi precoce, e l'esame più utilizzato è la Tac toracica a basso dosaggio. Non tutti però sono a favore del fatto che il sistema sanitario nazionale copra un programma di screening: molti temono gli ingenti costi a cui si andrebbe



Se si interviene quando il cancro è poco sviluppato si può usare la chirurgia mininvasiva, spiega il chirurgo toracico Lorenzo Spaggiari