



Dott. Giacomo Ruffo

Verona, 15 novembre 2018 - Il trattamento personalizzato del tumore del retto con l'obiettivo di preservare la qualità di vita del paziente e aumentarne la sopravvivenza è al centro del congresso che si terrà venerdì 16 novembre nella sala conferenze della Fondazione Cariverona (via Garibaldi, 2).

Organizzato dal dottor Giacomo Ruffo, direttore della Chirurgia generale dell'IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar, il meeting scientifico, giunto alla terza edizione, vedrà la presenza dei maggiori specialisti italiani (endoscopisti, chirurghi, oncologi e radioterapisti) e personalità di rilievo internazionale che si occupano di una delle neoplasie più diffuse nei Paesi Occidentali.

Su un totale complessivo di 373mila nuove diagnosi di tumore attese per il 2018 in Italia (dati AIOM-AIURTUM), sono oltre 15mila quelle che riguardano il tumore del retto, 1.200 nel Veneto e, secondo stime, circa 200 nella provincia di Verona. La sopravvivenza media a cinque anni è del 62%.

La chirurgia è la principale opzione terapeutica con intento curativo, ma è ancora temuta da parte dei pazienti, perché fino a pochi anni fa comportava un alto rischio di stomia permanente e disfunzioni a livello sessuale e urinario.

“Oggi non è più così - rassicura il dottor Ruffo - Questo perché siamo in grado di personalizzare il trattamento per ogni paziente in base all'età, al sesso, oltre alla grandezza, alla posizione e all'assetto genetico della forma tumorale. Una neoplasia di piccole dimensioni, per esempio, può essere asportata anche per via endoscopica. Quando invece è indicata la chirurgia, le procedure mini-invasive ad alta tecnologia (laparoscopica o robotica) consentono un gesto chirurgico preciso tale da estirpare il tumore, ridurre il rischio di recidiva, ma nello stesso tempo di preservare la qualità di vita del paziente. Attualmente - precisa il chirurgo - la percentuale di stomie permanenti e provvisorie nel Centro di Negrar è, rispettivamente, del 2% e del 20%, in linea con gli altri centri qualificati”.

La chirurgia non è la sola arma terapeutica a disposizione per combattere il tumore del retto. Ad essa si aggiungono la chemioterapia - prima e dopo l'intervento chirurgico, ma anche intraoperatoria -, la

radioterapia e i nuovi farmaci a bersaglio molecolare.

Temi che saranno trattati durante il congresso, la cui apertura è dedicata a un innovativo approccio multidisciplinare all'intervento chirurgico. Si tratta del protocollo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), da poco adottato anche dalla Chirurgia generale dell'IRCCS di Negrar.

Questo protocollo vede come protagonista attivo il paziente sia nella fase preparatoria sia in quella post-operatoria con l'obiettivo di un miglior recupero dopo la chirurgia, evitando così le complicazioni legate all'immobilità e alla degenza in ospedale.

Il paziente che aderisce al protocollo è invitato a migliorare prima dell'intervento le proprie condizioni fisiche con una dieta bilanciata e supportata da integratori e con una giornaliera attività fisica. Cade la regola aurea del digiuno fin dalla mezzanotte prima dell'intervento e il paziente inizia a muoversi e ad alimentarsi già nelle ore immediatamente successive all'operazione.

Studi clinici rilevano che per le patologie del tratto intestinale l'utilizzo intensivo della chirurgia mini-invasiva abbinato al protocollo ERAS accorcia la degenza da 10 a 5 giorni, con notevoli benefici per il benessere del paziente e una riduzione dei costi per il Servizio sanitario nazionale.