



Torino, 9 settembre 2019 - Si è riaccesa una speranza per un paziente torinese, grazie ad una nuova tecnica diagnostica, attraverso l'utilizzo di una biopsia chirurgica toracica minimamente invasiva con un tracciante a fluorescenza che ha permesso di giungere alla corretta diagnosi dopo alcuni tentativi infruttuosi che avrebbero portato ad una errata diagnosi.

Nel novembre del 2017 il paziente di 37 anni comincia ad accusare i primi sintomi di deperimento fisico ed alcuni segnali di problemi polmonari, in particolare al polmone sinistro. Viene inizialmente fatta diagnosi di tubercolosi fino a quando nel novembre 2018 la situazione precipita e si sospetta fortemente un tumore polmonare.

Il paziente viene pertanto sottoposto a biopsia con tecniche tradizionali (TC e broncoscopia) che purtroppo risultano inconclusive. Non si riesce a capire la causa e l'origine di queste lesioni necrotiche, che mostrano un costante aumento di dimensioni e numero.

Il paziente viene a questo punto riferito alla Chirurgia Toracica universitaria dell'ospedale Molinette (diretta dal professor Enrico Ruffini), dove viene proposta una innovativa biopsia mininvasiva utilizzando un tracciante fluorescente. I chirurghi Paraskevas Lyberis e Francesco Guerrera iniettano per via endovenosa una sostanza tracciante (Indocianina), che si distribuisce nel corpo del paziente e che va a depositarsi in maniera selettiva nelle cellule tumorali dando un effetto verde fluorescente. In sala operatoria i due chirurghi, attraverso una minima incisione di 8 mm nella parte destra del torace, visualizzano il polmone con una sonda nel torace stesso per localizzare il tracciante fluorescente che si è legato alle cellule patologiche, che hanno assunto la sostanza fluorescente colorandosi in verde, rispetto al tessuto sano che appare di colore grigio.

Attraverso una controapertura di 2 cm sempre sul torace i chirurghi asportano solo la parte malata (colorata in verde), con il risultato di effettuare una biopsia chirurgica mirata, rispetto ad una maggiore quantità di tessuto polmonare, come sarebbe stato richiesto con una tecnica tradizionale. Grazie a questa

tecnica innovativa in campo polmonare è stato così possibile effettuare una diagnosi precisa e definitiva del problema, che fortunatamente ha escluso, come invece si sospettava, una neoplasia polmonare che avrebbe avuto purtroppo una sorte probabilmente infausta.

La diagnosi definitiva è stata un linfoma del mediastino curabile. Il paziente ha iniziato la terapia mirata per il linfoma, con un'ottima risposta, in attesa di effettuare un trapianto autologo di midollo, che gli permetterà di tornare ad una vita normale.