



Firenze, 1 ottobre 2019 - Parte a Careggi il Progetto dedicato alla chirurgia innovativa dei tumori cerebrali con un primo intervento eseguito dalla Neurochirurgia diretta dal prof. Alessandro Della Pupa. La massa tumorale è stata individuata e asportata con estrema precisione grazie all'utilizzo contemporaneo, fra i primi casi in Europa, di due tecniche di tracciamento del tessuto cerebrale malato mediante fluorescenza.

“Sono circa 6.000 in Italia, di cui oltre 300 in Toscana - ricorda Della Pupa - le persone alle quali ogni anno viene diagnosticato un tumore cerebrale e che potrebbero trarre beneficio dall'utilizzo della fluorescenza intra-operatoria. La tecnica è stata impiegata nei giorni scorsi a Careggi, in uno dei primi interventi, consentendo la completa asportazione di una voluminosa massa tumorale cerebrale. La capacità di evidenziare il tessuto neoplastico da quello sano e la favorevole collocazione della lesione hanno consentito di portare a termine l'intervento senza provocare deficit neurologici post-operatori”.

“Attualmente - spiega Della Pupa - sono disponibili due tipi di fluorescenza utilizzabili in neurochirurgia per tracciare il tumore nel cervello durante l'intervento chirurgico: l'acido 5-aminolevulinico (5-ALA) che reagisce alla luce blu e la fluoresceina sodica che si attiva con la luce gialla. Queste sostanze sono state somministrate al paziente e hanno permesso di intervenire con precisione sul tessuto malato reso riconoscibile al microscopio operatorio”.

“Careggi - aggiunge Della Pupa - non solo è tra i pochi ospedali in Italia a utilizzare la tecnica della fluorescenza ma è anche fra i pochi centri in Europa in grado di utilizzare entrambe le metodiche, scegliendo la più efficace a seconda del caso e talvolta di utilizzarle in modo sinergico, simultaneamente nello stesso intervento, come dimostrato nello studio pubblicato nel 2019 sulla rivista scientifica World Neurosurgery. È documentato da studi internazionali come l'utilizzo della fluorescenza consenta non solo di aumentare, fino a raddoppiare nel caso del 5-ALA, il grado di asportazione del tumore rispetto alla chirurgia tradizionale, ma anche e soprattutto di allungare la sopravvivenza del paziente e di ritardare la recidiva della malattia”.