



Roma,

2 dicembre 2021 - “Avere un PDTA del colon-retto è una risorsa importante per il territorio perché è un percorso diagnostico terapeutico e assistenziale per un tumore che è la seconda causa per incidenza per il sesso maschile e femminile in Italia, con 45mila nuovi casi all'anno. Una patologia che va presa in carico a tutto tondo e il più presto possibile”. È Angelo Serao, direttore della Chirurgia generale dell'ospedale dei Castelli Romani a spiegare all'agenzia Dire il nuovo presidio regionale per la cura e la diagnosi del tumore al colon-retto presso l'odC.

Si

tratta del quinto PDTA su tutto il territorio del Lazio, che serve un bacino di utenza importante, tutta l'Asl Roma 6, ma che, come afferma anche Serao, è divenuto un presidio anche per chi non rientra nella stessa area. “Avere un percorso come il PDTA significa poter arruolare tutti i pazienti che hanno avuto una diagnosi sospetta o accertata di tumore del colon e vi si può accedere sia da uno screening in una fase iniziale, ma anche dagli accessi al pronto soccorso che necessitano di ricovero urgente- ribadisce Serao. Poi è possibile che arrivino pazienti anche da altri territori”, specifica il primario.

Il

primo punto di forza del PDTA è l'approccio al paziente in multidisciplinarietà: “Una volta il paziente veniva affrontato solo con la chirurgia - spiega Serao - ora invece c'è gastroenterologia, endoscopia digestiva, oncologia, chirurgia generale, radiologia, la direzione sanitaria e il dipartimento di scienze infermieristiche. Tutto questo perché il paziente viene

preso in carico dal case manager, un infermiere o infermiera che opera da intermediario tra tutte queste specialità per dare al paziente ogni passaggio utile per avviarlo ad un corretto iter diagnostico e terapeutico. Altro punto di forza è la riunione multidisciplinare: i pazienti hanno la possibilità di avere un parere collettivo, dibattuto tra tutti gli specialisti, i quali arriveranno ad un parere all'unanimità che verrà verbalizzato; perché ogni paziente viene trattato come caso a sé, in questo modo si potranno personalizzare le cure”.

Un

altro aspetto da sottolineare, spiega il direttore, “è il fatto che il paziente non paga il ticket: appena c'è la diagnosi accertata i pazienti non devono più preoccuparsi di gestire il percorso di cura dal punto di vista amministrativo, anzi, noi predisponiamo anche i follow-up”.

Un

percorso diagnostico terapeutico assistenziale ha diversi target e obiettivi, uno di questi, spiega Angelo Serao, “è quello di sensibilizzare la popolazione alla prevenzione, quindi agli screening del colon retto, che permettono di fare diagnosi precoci e salvare delle vite”.

Il

PDTA presso l'odC è infatti specifico per il tumore del colon-retto e lo screening “che attualmente ha poca adesione- evidenza Serao - si contano solo un 30% di adesioni. Più la diagnosi arriva prima però, più il paziente sarà curato nel modo migliore - ribadisce il direttore - anche perché se prendiamo in tempo la patologia riusciamo ad evitare l'invasività della chirurgia e riusciamo ad operare in laparoscopia. Noi, come ospedale dei Castelli, eseguiamo e curiamo l'80% dei pazienti con laparoscopia se la diagnosi di tumore di colon-retto è precoce. Questo vuol dire una qualità della vita migliore nell'immediato e un senso di benessere maggiore per il paziente” chiosa il direttore.

“Questo

PDTA sta riducendo la mobilità sanitaria e rendendo proficuo il rapporto con la medicina del territorio - continua il dott. Serao - Da luglio ad oggi abbiamo avuto circa 60 pazienti che sono entrati nel PDTA, un numero più alto rispetto allo storico, molti sono venuti da fuori, da Frosinone, e dalle Asl Roma 2 e Roma 5”.

“Si

sta quindi invertendo il flusso delle persone che vanno fuori Regione per curarsi e con il PDTA, è evidente, si contiene se non persino si riduce la mobilità sanitaria. Inoltre, i medici di base possono prendere contatto con il case manager, via mail o telefono, per segnalare il paziente da prendere in carico nel PDTA dell'ospedale dei Castelli. Finalmente c'è un rapporto più fattivo con il territorio” conclude Serao.

*(fonte: Agenzia Dire)*