



*In occasione del meeting “Mio-Live” oggi e domani al Gemelli presentati in due studi della Cattolica le nuove frontiere di cura contro il cancro del fegato. Promotore del meeting il Dipartimento di Scienze Radiologiche, centro di riferimento con oltre 2.000 procedure di radiologia interventistica eseguite per anno*



Roma, 19 ottobre 2015 – Due recenti ricerche condotte dal Dipartimento di Scienze Radiologiche del Policlinico A. Gemelli, diretto dal prof. Lorenzo Bonomo, rivelano che combinando trattamenti di radiologia interventistica e trattamenti oncologici standard in pazienti con tumore epatico avanzato si ottiene un incremento dell’intervallo libero da malattia e un aumento della sopravvivenza media.

Tali risultati saranno presentati nel corso del meeting “MIO-Live” (Mediterranean Interventional Oncology), in programma oggi, lunedì 19, e domani, martedì 20 ottobre presso l’Aula Brasca del Policlinico A. Gemelli di Roma.

Al centro del convegno le più innovative procedure e tecnologie di radiologia interventistica oncologica epatica. Inoltre, saranno eseguite procedure live di alcolizzazione, ablazione, chemioembolizzazione e radioembolizzazione per il trattamento di tumori epatici primitivi e secondari, intervallate con letture introduttive e brevi presentazioni.

Il primo studio è stato eseguito da un’equipe di radiologi interventisti e oncologi del Policlinico Gemelli e mostra i risultati ottenuti combinando la chemioembolizzazione (trattamento di radiologia

interventistica oncologica tramite cui è possibile somministrare farmaci chemioterapici direttamente all'interno del tumore garantendo una concentrazione superiore del farmaco) con un trattamento oncologico standard in pazienti affetti da tumore del colon-retto metastatico, con malattia prevalentemente epatica, dopo fallimento di almeno due linee di chemioterapia.

Ogni paziente ha effettuato due trattamenti di chemioembolizzazione intervallati tra loro da 4 settimane, in caso di malattia che interessava un unico lobo epatico (unilobare), o 4 trattamenti, intervallati tra loro da 2 settimane, in caso di malattia coinvolgente entrambi i lobi (bilobare).

I trattamenti di radiologia interventistica sono stati eseguiti per via percutanea (con un piccolo accesso mediante puntura di un'arteria attraverso la cute), mediante accesso all'inguine, in anestesia locale e senza necessità di esposizione chirurgica o anestesia generale. I trattamenti sono risultati sicuri, in assenza di complicanze tali da richiedere alcun trattamento medico/chirurgico aggiuntivo, con una rapida ripresa delle normali attività da parte dei pazienti e una degenza media di circa 2-3 giorni.

“Nel 60% dei casi – ha spiegato il dott. Roberto Iezzi, radiologo interventista dell'UOC di Radiologia d'Urgenza del Gemelli e promotore del meeting MIO-Live – la combinazione di questi due trattamenti ha mostrato un buon controllo della malattia, dato positivo se consideriamo che si trattava di pazienti con malattia avanzata (65% coinvolgente entrambi i lobi epatici) e pesantemente già trattati in maniera 'standard' (il 50% dei pazienti arruolati era in progressione di malattia dopo più di 3 linee di chemioterapia standard)”.

Questi risultati si associano inoltre a un incremento dell'intervallo medio libero da malattia e soprattutto della sopravvivenza media ottenuta.

“Lo studio – conclude Iezzi, che ha condotto le ricerche – sembra confermare come la combinazione di più trattamenti e di più competenze mediche, sia in fase di selezione dei pazienti sia in fase di trattamento, rappresenta l'unica modalità per ottenere risultati migliori in termini di terapie mirate e selezionate per ciascun paziente. Tali trattamenti inoltre potrebbero anche essere utilizzati come terapie di controllo della malattia da eseguirsi tra due chemioterapie standard quando è elevato il rischio di tossicità epatica delle stesse. Tale approccio, che deve essere condiviso con l'oncologo, potrebbe consentire di interrompere in maniera sicura la chemioterapia e di riprenderla successivamente con un basso rischio di progressione incontrollata, salvaguardando la funzionalità del fegato”.

Il secondo studio mostra i risultati ottenuti unendo due procedure di radiologia interventistica, la termoablazione (trattamento che determina la necrosi dei tessuti tramite il calore) e la chemioembolizzazione, nella cura del carcinoma epatico. Nel lavoro viene infatti riportata una nuova opzione di trattamento delle lesioni tumorali epatiche ottenuta abbinando in un'unica seduta l'esecuzione della termoablazione con la procedura di chemioembolizzazione arteriosa, ossia di chemioterapia selettiva seguita dall'occlusione del vaso che vascolarizza la lesione tumorale. In particolare, il trattamento viene eseguito in un'unica seduta, in anestesia locale e con una minima sedazione, senza necessità di esposizione chirurgica degli organi o anestesia generale. In questa maniera viene incrementata l'area di necrosi creata dalla termoablazione e l'effetto chemioterapico mirato all'interno del fegato, proprio della chemioembolizzazione.

“Tale approccio – ha spiegato il dott. Roberto Iezzi – consente di ampliare le indicazioni alla

termoablazione con possibilità di curare in un'unica seduta tumori di maggiori dimensioni, multipli o localizzati in posizioni tecnicamente complesse, in maniera efficace e soprattutto sicura, con riduzione dei potenziali rischi procedurali". Si ottiene inoltre un incremento del tasso di sopravvivenza dei pazienti e una significativa riduzione del numero di procedure a cui il paziente deve sottoporsi.

“Va sottolineato – continua Iezzi – che tale trattamento si è dimostrato sicuro ed efficace, in assenza di significative complicanze, con un tempo procedurale e un tempo di degenza media simili alla sola chemioembolizzazione, con un ritorno precoce alla normale vita quotidiana da parte del paziente”. Questo tipo di trattamento è frutto di una continua evoluzione tecnologica della radiologia interventistica che ha come obiettivo quello di ampliare le indicazioni a un numero sempre più crescente di pazienti, migliorando il trattamento oncologico nel futuro.

“La Radiologia Interventistica del Policlinico Gemelli – spiega il prof. Lorenzo Bonomo, Past President della Società Europea di Radiologia – è centro di riferimento nazionale e internazionale, con più di 2.000 procedure eseguite ogni anno. In particolare, gioca un ruolo importante nello sviluppo delle procedure oncologiche, collaborando con centri di eccellenza italiani e europei, introducendo nuove tecniche che possono migliorare il trattamento oncologico nel futuro, con risultati molto incoraggianti, come questo recente studio che mostra i risultati ottenuti grazie all'utilizzo di procedure combinate nel trattamento di lesioni tumorali epatiche abbinando in un'unica seduta l'esecuzione della termoablazione e della chemioembolizzazione arteriosa ossia di chemioterapia selettiva seguita dall'occlusione del vaso che vascolarizza la lesione tumorale”.

“Queste procedure di radiologia interventistica – spiega Bonomo – si affiancano alle altre terapie mediche e chirurgiche disponibili e pertanto risulta fondamentale ai fini del risultato che la selezione dei pazienti venga effettuata in maniera multidisciplinare e condivisa con tutti gli specialisti coinvolti. Nel nostro Policlinico – continua – la selezione dei pazienti che possono beneficiare di tali trattamenti viene effettuata durante meeting multidisciplinari dedicati durante i casi vengono discussi collegialmente in maniera da offrire il trattamento più indicato, efficace e con minori rischi. La valutazione collettiva da parte di tutti gli specialisti – conclude Bonomo – rappresenta la forza del nostro Policlinico e giustifica gli ottimi risultati ottenuti”.

*fonte: ufficio stampa*