

Sandro Rossi, ospite a Radio Ticino, ha illustrato la tecnica percutanea per trattare le forme meno aggressive

Tumori del pancreas, una nuova cura al San Matteo

Sono dieci i tumori del pancreas poco aggressivi, e senza metastasi, operati al Policlinico San Matteo di Pavia non ricorrendo alla chirurgia tradizionale: gli interventi, per via percutanea, vengono effettuati nella struttura di Medicina VI ed ecografia interventistica, diretta dal dottor Sandro Rossi. Una tecnica mai utilizzata finora su questo tipo di patologia e che permette di intervenire senza cicatrici e metodi invasivi. Si tratta di tumori particolari, che rappresentano solo il 7% delle patologie oncologiche del pancreas. Il dottor Rossi ha illustrato questa tecnica durante una puntata del programma "Qui salute", a Radio Ticino Pavia.

Quali funzioni ha il pancreas?

"Due, molto importanti: una riguarda la secrezione e la produzione delle sostanze che digeriscono il cibo; la seconda si riferisce alla produzione di ormoni che servono a controllare il livello di zucchero nel sangue che deve rientrare in determinati parametri. I tumori di cui stiamo parlando sono quelli che riguardano le cellule pancreatiche che producono ormoni. Fino ad ora questo tipo di patologia è stata trattata con la chirurgia tradizionale: era prevista l'asportazione totale del



pancreas con tassi di complicazioni e mortalità elevati. Le conseguenze per esempio erano i tempi lunghi di degenza, fino a venti giorni, con rischi di infezioni e relative complicanze anche gravi".

Quali sono i sintomi che devono mettere in allarme?

"Purtroppo i tumori crescono molto lentamente e generalmente vengono rilevati accidentalmente, quando per esempio il paziente si sottopone a indagini per altri motivi: per esempio l'ammalato ha generici disturbi addominali oppure dolore allo stomaco insistente. Il medico di famiglia prescrive l'ecografia addominale e in quel caso viene rilevato un nodulo del pancreas. Un altro strumento diagnostico importante è la scintigrafia, dopo l'iniezione di una so-

stanza radioattiva che si localizza nel tumore".

Ci sono altri fattori da tenere in considerazione?

"Il 30 per cento dei pazienti presenta sintomi non dovuti alla presenza di un tumore di piccole dimensioni, ma alle sostanze che questa patologia produce. Per esempio l'insulina che abbassa la glicemia e provoca crisi ipoglicemiche con svenimenti e obesità, perché chi ne soffre tende a mangiare di più. Oppure la gastrina, una sostanza che provoca le ulcere aumentando la secrezione gastrica di acido. Quindi attenzione quando si ripetono ulcere multiple che non rispondono ai farmaci normalmente utilizzati".

Come vengono scelti i pazienti da trattare?

"Generalmente devono avere un tumore ben visibile

con l'ecografia o l'ecoendoscopia che viene effettuata durante la gastroscopia. Il paziente viene leggermente sedato: è un esame che si può fare in ambulatorio. In questo caso il tumore può essere curato con la tecnica utilizzata nella nostra struttura. Ciò significa che, utilizzando un ago finissimo, si può bruciare il nodulo tumorale. Basta solo l'anestesia locale: il paziente non sente nulla, né durante né dopo l'intervento. Tutto avviene nel giro di quattro minuti".

Quanto è importante una diagnosi ben fatta?

"È fondamentale: aiuta a rilevare i sintomi della presenza anche di un tumore di ridotte dimensioni".

Quindi per avere una diagnosi corretta cosa è necessario fare? A chi affidarsi?

"Quando viene rilevata la presenza di un nodulo del pancreas bisogna rivolgersi a strutture di eccellenza, in grado di svolgere tutti gli accertamenti necessari, dalla biopsia all'ecoendoscopia. Questi centri devono essere all'interno di ospedali come il San Matteo. Il Policlinico può contare su più professionalità chirurgiche, radiologiche ed interventistiche che sono in grado di collaborare tra di loro, per curare il paziente con la terapia più appropriata". (A.Re.)