



COMUNICATO STAMPA

Non solo resezione: dal tumore del fegato alla cura dei sarcomi, tutti gli interventi d'avanguardia per preservare la funzionalità degli organi

La sinergia tra interventi chirurgici e altri approcci innovativi, gestiti da team multidisciplinari, per offrire nuove prospettive di cura e maggiori speranze di guarigione.

Milano, 15 aprile 2015 – Il trapianto di fegato è l'unico trapianto di un organo solido accettato nel mondo come strumento definitivo di cura di un tumore. Da vent'anni l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano (INT) ha rilevanza mondiale nella ricerca su quest'opzione terapeutica, e i risultati del trapianto in INT sono ad oggi i migliori in Italia. Ma in molti casi, purtroppo, il tumore del fegato non è operabile. Allora giocano un ruolo imprescindibile approcci alternativi d'avanguardia, sulla cui ricerca e definizione l'Istituto Nazionale dei Tumori è in prima linea.

Il carcinoma epatocellulare (HCC) rappresenta la terza causa di mortalità per cancro e la principale causa di morte tra i pazienti con cirrosi. Il giovane ricercatore dottor **Carlo Sposito** è stato premiato per il suo lavoro nello studio di valutazione di sicurezza ed efficacia di un nuovo farmaco, sofefenib, nei pazienti con carcinoma epatocellulare ricorrente dopo trapianto di fegato. **Sposito fa parte del team multidisciplinare di Epatologia, diretto dal dottor Vincenzo Mazzaferro**, con il quale ha anche portato avanti uno studio nei pazienti con epatocarcinoma non resecabile, in particolare per il trattamento con radioembolizzazione con microsferiche ittrio 90, terapia locoregionale efficace, che non mostra particolari effetti collaterali, per pazienti con epatocarcinoma avanzato.

Anche la **dottorssa Jorgelina Coppa, dirigente Medico ad alta specializzazione in Chirurgia Epatobiliopancreatica e Trapianto di Fegato dell'INT**, oltre all'attività chirurgica con interventi demolitivi sul pancreas con sostituzioni vascolari arteriose e venose, asportazione di grosse masse addominali, interventi complessi di ricostruzione delle vie biliari e interventi di trapianto di fegato, come primo operatore



e come supervisore/responsabile nella fase di impianto d'organo, partecipa ai protocolli attivi nell'ambito della patologia oncologica Epatobiliopancreatica.

La dottoressa Coppa ha recentemente condotto uno studio sulla possibilità di intervento e trapianto anche in pazienti con tumori neuroendocrini metastatici al fegato. *“Oggi – evidenzia lo studio condotto con il team del dottor Mazzaferro – grazie a più precise informazioni prognostiche, in base alle caratteristiche del tumore e cliniche, i trapianti di fegato, al contrario di quanto si pensava, possono essere una strategia potenzialmente curativa per determinati casi selezionati”.*

Per quanto riguarda il trattamento di altri tipi di tumori, la dottoressa Coppa è stata impegnata in uno studio che dimostra, per la prima volta, che le metastasi al pancreas sembrano essere associate a un risultato migliore, in termini di sopravvivenza, nei pazienti trattati con farmaci a bersaglio molecolare.

La definizione di approcci innovativi, da affiancare alla chirurgia, è fondamentale anche nei sarcomi dei tessuti molli. Necessaria la collaborazione multidisciplinare per rispondere al meglio alle esigenze di cura del paziente.

“Un team dedicato e multidisciplinare composto da chirurghi, oncologi medici e radioterapisti, in grado di elaborare differenti strategie terapeutiche e far fronte alle molteplici manifestazioni della malattia, rappresenta un requisito fondamentale per i centri che si occupano dei sarcomi dei tessuti molli, patologie rare che possono originare da tutti i distretti corporei. Un'attenzione necessaria che all'Istituto Nazionale dei Tumori, nell'Unità di Chirurgia dei Sarcomi, poniamo quotidianamente”. **Il dottor**

Alessandro Gronchi, referente chirurgico della patologia dei Sarcomi all'INT, illustra l'attività di ricerca che permette di studiare l'impatto della chirurgia insieme agli altri fattori patologici (dimensione del tumore, sottotipo istologico, grading di aggressività, profondità, sede di insorgenza) e biologici (vari marcatori di aggressività tumorale e/o di resistenza alle terapie). Gronchi è responsabile della gestione del database clinico-scientifico che contiene informazioni clinico-biologiche di più di 7.500 pazienti affetti da sarcomi dei tessuti molli e GIST (Tumore Stromale Gastrointestinale) trattati all'Istituto Nazionale Tumori negli ultimi 30 anni. L'Unità si occupa inoltre di implementare sistematicamente la banca tessuti sarcomi di INT, per supportare gli studi preclinici previsti in collaborazione con le Unità del Dipartimento Sperimentale e Medicina Molecolare.

“Si tratta di una patologia rara, che può colpire distretti anatomici molto diversi e che per questo richiede una expertise molto specifica. Gli arti sono la sede più frequente e



tecnicamente problematica, per gli aspetti funzionali che possono limitare l'adeguatezza della chirurgia. Per questo sono state messe a punto diverse tecniche di chirurgia ricostruttiva per recuperare una buona funzionalità anche dopo interventi molto estesi – spiega Gronchi - Tra le tante vi è certamente la possibilità di ricostruire nervi e tendini per le forme che coinvolgono l'arto superiore, la possibilità di ricostituire una compagine muscolare importante come il quadricipite, trapiantando un muscolo da un'altra zona del corpo. Il retroperitoneo, la pelvi, il torace, il distretto cervico-facciale, sono sedi più rare e tecnicamente ancora più complesse per la presenza in esse di strutture vitali, che non possono essere sacrificate. Affrontare la resezione del tumore in queste sedi critiche richiede un'elevata esperienza nel trattamento di queste neoplasie e una competenza tecnica a largo spettro, che includa anche la ricostruzione chirurgica vascolare oltre che dei visceri presenti nella sede che si affronta. Grazie all'esperienza maturata, l'Istituto ha guidato in questi anni un importante processo internazionale di cambiamento dell'approccio a queste neoplasie, dimostrando di poter così massimizzare gli esiti funzionali e le probabilità di cura".

Nel 2014 all'INT sono stati effettuati **306 interventi chirurgici maggiori in pazienti affetti da sarcoma**, dei quali 220 resezioni di sarcomi localizzati negli arti o nelle pareti toraco-addominali e 83 resezioni di sarcomi addominali/retro peritoneali. Ricostruzioni maggiori estetiche/funzionali (inclusi trapianto di nervi e tendini) si sono rese necessarie in 40/220 pazienti affetti da sarcomi degli arti o delle pareti e resezioni multiviscerali/vascolari in 60/83 pazienti affetti da sarcomi addominali/retro peritoneali.

Per ulteriori informazioni:



Marco Giorgetti

m.giorgetti@vrelations.it – +39 335 277.223

Chiara Merli

c.merli@vrelations.it – +39 338 7493.841

Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Istituto Nazionale Tumori

urp@istitutotumori.mi.it