

SANITÀ DI ECCELLENZA

TRA I PRIMI IN VENETO
Il Gruppo Ghc prosegue gli investimenti in alta tecnologia portando la propria dotazione ai vertici regionali

IL GRUPPO GHC



MAURO MAZZUCCO
Specialista di
Epatologia diagnostica
ed interventistica

4 Villa Berica: attivo il Centro di epatologia e terapie oncologiche mininvasive

5-30 Dai 5 ai 20-30 minuti. Sono la durata massima variabile dell'intervento in base alle dimensioni e numero delle lesioni. È possibile il trattamento anche di più lesioni nella stessa seduta anche se localizzate in organi diversi

La salute è il bene più prezioso che l'uomo possa avere

5

UN NUOVO APPROCCIO CONTRO I TUMORI. Dopo la chirurgia, la terapia farmacologica (chemioterapia) e la radioterapia, la conferma di una tecnica poco conosciuta

Termoablazione

La quarta arma in oncologia

Che il calore fosse un'arma contro il cancro è cosa risaputa fin dall'antichità. Viene fatto risalire al 2640 a.C. Il papiro Smith, una delle più antiche testimonianze dell'arte medica e proprio in questo documento viene fatto riferimento all'uso di ferri roventi per bruciare un tumore della mammella.

investimento di Villa Berica in questa tecnologia innovativa: «Con l'attivazione di questo Centro - spiega ancora il dott. Mazzucco il Gruppo prosegue gli investimenti in alta tecnologia, ed è stata acquisita una strumentazione di alto livello, tra cui un ecografo con un software specifico per l'epatologia, che ci consente inoltre di definire in modo preciso le condizioni del fegato (misura quantitativa della fibrosi e del grasso) senza dover ricorrere necessariamente alla biopsia, se non in casi dubbi, dunque evitando anche in fase diagnostica un approccio di tipo invasivo. E voglio sottolineare che si tratta di una delle prime apparecchiature di questo genere in Veneto».

Tutti i trattamenti del nuovo Centro di Epatologia e Terapie Oncologiche Mininvasive di Villa Berica - sono già una ventina quelli realizzati con successo nel primo mese e mezzo di attività - sono convenzionati con il sistema sanitario regionale e l'accesso dei pazienti avviene su impegnativa dello specialista ospedaliero o del medico di famiglia.

COS'È A COSA SERVE

La termoablazione è un intervento che, mediante l'uso di aghi particolari che portano ad alte temperature la zona malata, permette di eliminare alcuni tipi di tumore in pazienti selezionati senza anestesia generale e senza ricorso ai bisturi e con gli stessi risultati della chirurgia, preservando i tessuti circostanti sani.

Il bersaglio riferibile al tumore da trattare è identificato da esami radiologici come ecografia e TAC che servono da guida: la lesione viene caratterizzata ed identificata, quindi con estrema precisione il dispositivo viene posizionato all'interno della stessa; segue l'attivazione del generatore con produzione di calore con temperature che nel caso delle microonde raggiungono i 140-150°.

Una temperatura superiore ai 50 gradi mantenuta per alcuni minuti, innesca un processo che provoca la morte della cellula.

Gli organi nei quali è praticabile la termoablazione sono molti: fegato, rene, polmone, ossa, prostata, tiroide, pancreas, utero elencati in termini di numero di interventi ed indicazione.

Tale procedura, naturalmente, non è sempre utilizzabile. Per ottenere un buon risultato è fondamentale la selezione accurata del caso da trattare e l'esperienza del centro che la esegue: la scelta del paziente avviene a livello multidisciplinare con la collaborazione di diverse figure professionali, dal radiologo al chirurgo, dal clinico, all'oncologo e all'interventista. Per l'operatività è bene affidarsi a centri esperti e operatori con esperienza, caratteristiche che riducono la probabilità di eventi avversi e migliorano l'esito finale



CASISTICA

Grazie all'esperienza maturata in più di 20 anni il Dr Mazzucco gestirà il centro di Epatologia e terapie oncologiche mininvasive di Villa Berica Dal Settembre 1998 ad oggi sono stati eseguiti quasi 1500 interventi di termoablazione su vari organi (fegato, rene, tiroide, ossa, polmone).

Fegato: In particolare sono circa 1000 i casi di fegato con tumori primitivi e metastatici trattati. In questo che è l'organo che per primo storicamente è stato sottoposto a questi trattamenti si ottengono ottimi risultati.

Nel caso del tumore primitivo, epatocarcinoma, si sono ottenute sopravvivenze pari al 50-60% circa a 5 anni (da sottolineare che tale tumore insorge nella maggior parte dei casi su epatopatie croniche - cirrosi epatica determinante nella prognosi) e sovrapponibili a quelle raggiunte nei report della letteratura.

Per le lesioni metastatiche la termoablazione svolge un ruolo sinergico alla chemioterapia si è dimostrata efficace nell'allungamento della sopravvivenza.

Rene: l'esperienza è su più di 300 pazienti con neoplasia renale e tale casistica è in via di pubblicazione su rivista scientifica. Il lavoro ha rilevato una percentuale di successo della termoablazione mediante microonde è risultato pari al 98,7%. I pazienti seguiti per un tempo medio di 5 anni (range 1-12 anni) hanno poi dimostrato una sopravvivenza totale del 96,4% e sopravvivenza cancro relata del 99,2%.

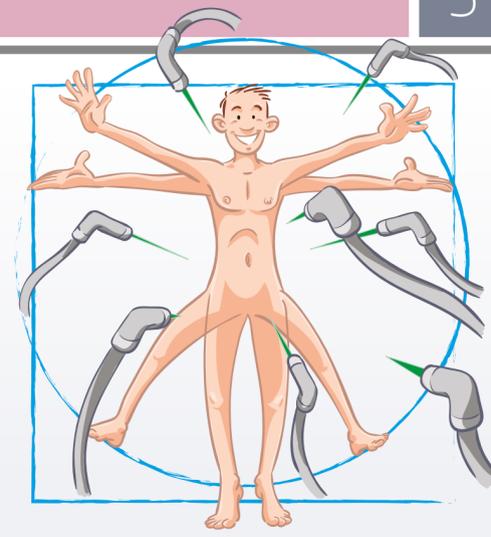
Tiroide: l'indicazione al trattamento è per gozzi, grossi noduli benigni solidi o cistici con associati sintomi da compressione o disestesie; noduli iperfunzionanti.

Qui lo scopo è la riduzione volumetrica con risoluzione della sintomatologia e dell'ipertiroidismo nei noduli autonomi.

La riduzione volumetrica del nodulo trattato può arrivare al 60-80% a 6 mesi.

L'esperienza personale è su 70 casi circa con una percentuale di successo del 98%.

Infine, in alcune linee guida internazionali si sta ponendo indicazione alla terapia locoregionale con radiofrequenza anche nei piccoli tumori papillari con diametro fino a 10 mm.



Presso il Centro di Villa Berica si eseguono trattamenti su fegato, rene, tiroide
Dalla seconda metà di gennaio 2021 ad oggi presso Villa Berica 18 interventi:
4 pazienti con lesioni primitive e secondarie del fegato;
13 con lesioni renali;
1 intervento su nodulo autonomo della tiroide



Fogli VI e VII del Papiro Edwin Smith (Rare Book Room, New York Academy of Medicine)

Venendo ai giorni nostri, è della prima metà degli anni '90 l'uso in clinica di campi elettromagnetici nello spettro di lunghezza delle onde radio (radiofrequenze): mediante agitazione ionica si otteneva calore veicolato all'interno del tumore non da "ferri roventi" ma da aghi-elettrodo.

LA NUOVA STRUTTURA

Dal mese di gennaio è attivo presso la Casa di Cura Villa Berica, struttura del Gruppo Garofalo Health Care (GHC), il nuovo centro di Epatologia e Terapie Oncologiche Mininvasive, una struttura all'avanguardia, tra le pochissime realtà nel suo genere in tutto il Nord Est, specializzata nella cura dei tumori di piccole dimensioni - al fegato e al rene - mediante la termoablazione.

Ne abbiamo parlato con il Dottor Mauro Mazzucco, Responsabile del Centro. «Il principio su cui si basa è quello di intervenire selettivamente sul tumore, sfruttando il calore prodotto da onde elettromagnetiche, radiofrequenza e microonde, per "bruciare" con assoluta precisione le cellule malate, lasciando intatte quelle ancora sane circostanti. In questo modo diventa possibile operare un tumore senza anestesia generale, senza tagli e dunque senza cicatrici, con degenze brevissime e anche costi molto ridotti. L'intervento, infatti, dura appena 10-15 minuti, richiede solo una blanda sedazione del paziente e comporta un ricovero non superiore a tre giorni». Il tutto grazie anche ad un significativo

Ma di cosa stiamo parlando? Della ormai riconosciuta quarta arma contro i tumori dopo la chirurgia, la terapia farmacologica (cosiddetta chemioterapia) e la radioterapia: la termoablazione. Tecnicamente si chiama «Termoablazione mediante radiofrequenza o microonde». In pratica si traduce come reale speranza di guarigione con minimo impatto sulla qualità di vita.

LA TECNICA:

L'intervento di termoablazione ha un basso impatto sulla qualità di vita del paziente. Si tratta di un intervento in sedazione profonda (non anestesia generale) quindi il paziente, salvo assoluta necessità, è in respiro spontaneo e questo riduce sensibilmente il peso dell'operazione. Non vi sono tagli e l'accesso al tumore avviene per via percutanea sotto la guida dell'ecografia nella maggior parte dei casi o della TAC o ancora mediante l'uso di fusione di immagini ecografia + TAC o RMN grazie a particolari software dedicati presenti nell'apparecchiatura ecografica acquisita di recente nel centro della Casa di Cura Villa Berica. Il trattamento può durare dai 5 ai 20-30 minuti massimo variabile in base alle dimensioni e numero delle lesioni (possibile il trattamento anche di più lesioni nella stessa seduta anche se localizzate in organi diversi).

La mobilizzazione avviene già dopo 3-4 ore dall'intervento e normalmente sono richieste non più di 24-48 ore di degenza.

I successivi fondamentali passi sono i controlli che devono essere serrati e da effettuarsi a 30, 90, 180, 360 giorni dopo l'intervento e quindi ogni 6-12 mesi con ecografia, TAC o RMN a seconda dell'indicazione dello specialista.

Vi sono dei chiari limiti intrinseci della metodica. Ogni atto medico, infatti, e ciò vale in particolare per la termoablazione, va ritagliato sul singolo paziente.

Sono trattabili tumori fino a 4-5 cm di diametro ed in numero limitato (massimo 3-4 lesioni valutate caso per caso) che colpiscano organi "solidi".

Selezionati con cura i casi da trattare e le caratteristiche del paziente, questo tipo di metodica può in alcuni casi essere una valida alternativa all'intervento chirurgico tradizionale e di aiuto alla chemioterapia con miglioramento dei risultati, due aspetti questi estremamente importanti.

Per questo la stretta collaborazione tra i vari professionisti è fondamentale: la termoablazione è un intervento mini-invasivo che in alcuni casi può essere offerta al posto della chirurgia, ma tale decisione va presa dopo attenta valutazione di ogni singolo caso. Il basso impatto e i buoni risultati della termoablazione la pongono come una terapia da prendere in considerazione come prima scelta per alcuni tipi di tumore e in altri casi come alternativa.

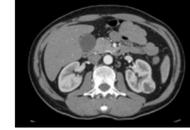
Per alcuni tipi di neoplasie come il tumore primitivo del fegato (epatocarcinoma) di dimensioni fino a 3 cm le linee guida nazionale ed internazionali hanno stabilito che il trattamento con termoablazione è equivalente alla chirurgia tradizionale. Per quanto riguarda il tumore renale fino a 4 cm il successo clinico è superiore al 98%.

Infine, alcuni tumori benigni di tiroide e utero possono giovare del trattamento termo-ablativo al posto di quello chirurgico.

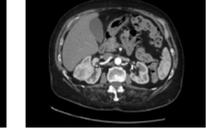


Tumore rene sx 35 mm

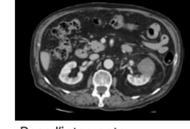
Tumore rene dx 45 mm



Prima dell'intervento



Prima dell'intervento



Dopo l'intervento



Dopo l'intervento



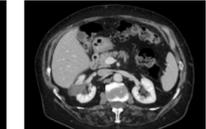
3 mesi dopo l'intervento



Un anno dopo l'intervento



Un anno dopo l'intervento



3 anni dopo l'intervento



Il **paziente** sempre al **centro** del sistema

Gruppo leader nella sanità privata accreditata italiana, con 25 strutture di eccellenza nel nord e centro Italia

LE STRUTTURE VICENTINE DEL GRUPPO:

VILLA BERICA
Tel. 0444 219200
www.villaberica.com

C.M.S.R. VENETO MEDICA E SANIMEDICA
Tel. 0444 225111
www.centromedico.it