

Medicina dossier

Apparecchiature all'avanguardia e una équipe di specialisti dedicati a seguire la donna dalla diagnosi alla terapia Senologia, allo Iom un percorso integrato

► Diagnostica al top con un mammografo di ultima generazione

GAETANA REITANO

Il tumore della mammella è il più frequente nel sesso femminile: ogni anno in Italia vengono diagnosticati più di 50.000 nuovi casi. Grazie, però, ai continui progressi della medicina e agli screening per la diagnosi precoce, si riscontra una riduzione della mortalità. La prevenzione del tumore del seno deve cominciare a partire dai 20 anni con l'autopalpazione eseguita ogni mese. Dai 35 anni è indispensabile effettuare controlli annuali da un senologo che prevedono visita ed ecografia o/e mammografia; tali metodiche possono essere integrate con la Risonanza Magnetica, ove necessario, mentre lo studio genetico si effettua in casi selezionati. L'Istituto Oncologico del Mediterraneo di Viagrande - afferma il dott. Giacomo Fisichella resp. dell'U.F. di senologia - offre un percorso senologico integrato e personalizzato attraverso un protocollo che permette alle donne con sospetto di tumore al seno di essere seguite da un'équipe multidisciplinare specializzata composta da ra-



diologi (Claudia Caltavuturo, Michele Giaimo, Alessio Russo), chirurghi (Giacomo Fisichella, Mario Lipera, Salvo Cicala, Corrado Fichera), oncologi (Dario Giuffrida, Angela Prestifilippo, Ivana Puliafito), radioterapisti (Alfio Di Grazia, Lorenza Marino), medico nucleare (Luigi Castorina), anatomo patologo (Lorenzo Memeo), psico-oncologa (Maria Carmela Scriminaci), fisioterapista (Rosario Russo) e infermieri. (Nella foto sopra alcuni componenti dell'équipe di senolo-



Il dott. Giacomo Fisichella

gia). Per quanto riguarda la diagnostica, l'Istituto oncologico del Mediterraneo (Iom) ha recentemente acquistato un nuovo mammografo di ultima generazione che permette di eseguire mammografie in 3D con tomosintesi. Rispetto a quelli precedenti, l'apparecchio permette di ottenere immagini più nitide e dettagliate, riduce gli ulteriori accertamenti fino al 40%, individua fino al 65% in più di tumori invasivi della mammella, è più ve-

loce e quindi riduce la dose del 45% ed è più confortevole per le donne. Inoltre è possibile effettuare la risonanza magnetica con un apparecchio da 1,5 Tesla con bobina ad 8 canali.

I principali interventi chirurgici che vengono eseguiti vanno dalla chirurgia conservativa (quadrantectomia) alle diverse tecniche di mastectomia con ricostruzione immediata in collaborazione con l'équipe di chirurgia plastica. Per quanto riguarda la terapia oncologica oggi, oltre alla chemioterapia, ci sono a disposizione le terapie a bersaglio molecolare o target therapy che sono trattamenti "mirati" che agiscono in maniera selettiva sulle cellule neoplastiche. Inoltre in alcuni tipi di tumore è possibile utilizzare la terapia ormonale, oggi utilizzata nel setting neoadiuvante, adiuvante e metastatico con ottimi risultati in termini di sopravvivenza.

L'irradiazione della mammella - spiegano i radiologi - rappresenta il trattamento standard dopo chirurgia conservativa, infatti riduce il rischio di recidiva locale a 10 anni del 15.7% e la mortalità a 15 anni del 3.8%. Per le donne affette da carcinoma della mammella sinistra, è possibile fare radioterapia con gating respiratorio: un dispositivo che consente di ridurre la dose al cuore e quindi la morbilità cardiaca. Oltre alle conseguenze mediche e cliniche la malattia oncologica ha una profonda dimensione psicologica e relazionale. Risulta quindi necessario che tutti gli attori interessati in prima linea contro la malattia ricevano l'aiuto dello psico-oncologo.

Smettere di russare: le App e i consigli dell'esperto

La roncopatia non è solo un'abitudine fastidiosa ma un campanello d'allarme per numerosi disturbi e patologie

L'Italia è la "culla" delle terapie avanzate "nostre" 3 delle prime 4 approvate nell'Ue

«Possiamo tranquillamente affermare con orgoglio che l'Italia è la culla delle terapie avanzate, che comprendono terapia genica, terapia cellulare, ingegneria tissutale e terapie combinate»: lo ha affermato nei giorni scorsi, in occasione dell'evento "Advanced Talks on Advanced Therapies" organizzato dall'Osservatorio Terapie Avanzate, Francesca Ceradini, coordinatore scientifico dell'Osservatorio. «Basti pensare alla prima terapia genica con cellule staminali approvata al mondo per l'Ada-Scid, ideata e sperimentata all'Istituto San Raffaele Telethon per la Terapia Genica (Sr-Tiget) sotto la guida di Luigi Naldini e Alessandro Aiuti. O al percorso pionieristico portato avanti da Graziella Pellegrini e Michele De Luca del Centro di Medicina Rigenerativa "Stefano Ferrari" dell'Università di Modena e Reggio Emilia, che ha portato all'approvazione della prima terapia a base di cellule staminali autologhe per le gravi ustioni della cornea.

Attualmente sono 9 le terapie avanzate approvate in Europa, e tra le prime quattro terapie avanzate approvate in Europa ben tre sono state ideate e sviluppate nel nostro Paese». Dalla necessità di una corretta informazione sullo sviluppo dei nuovi approcci terapeutici - dalla terapia genica all'editing genomico, dalla terapia cellulare all'immunoterapia, fino alle terapie mirate all'Rna - è nato l'Osservatorio Terapie Avanzate. Avviato a marzo 2019 con il patrocinio di Telethon, il progetto affronta le sfide che questa rivoluzione copernicana in medicina sta portando con sé: grandi interrogativi scientifici ma anche di natura etica, regolatoria ed organizzativa. Osservatorio Terapie Avanzate è un portale di informazione indipendente e autorevole, e anche uno spazio di confronto tra tutti gli stakeholder - ricercatori, divulgatori, pazienti, istituzioni e opinione pubblica in generale - sul tema delle nuove biotecnologie in ambito medico.

G. R.

L'acqua sul comodino è un indizio. Chi russa non può farne a meno. Ma russare, o meglio essere affetti da roncopatia, non è solo un'abitudine fastidiosa: è soprattutto un campanello d'allarme per numerosi disturbi e patologie. Oggi esistono molte App per il controllo del russamento. Il gruppo di ricerca del Master di II livello in Sindrome delle apnee del sonno dell'Università Tor Vergata di Roma, diretto da Stefano Di Girolamo, ordinario e responsabile della Uosd di Otorinolaringoiatria del Policlinico Tor Vergata, ha individuato le migliori 4.

«Rivolgersi all'otorinolaringoiatra per una visita di controllo dovrebbe essere naturale. Eppure tanti preferiscono tralasciare per non cambiare gli stili di vita sbagliati che spesso causano il problema», sottolinea Di Girolamo. Le 4 applicazioni studiate dal team si chiamano: "Snore lab", "Sleep apnea auditor", "Snore control" e "Apnea supervisor".

«Tutte riescono a monitorare il russamento e a effettuare statistiche - spiegano i ricercatori - alcune sono in grado di isolare i rumori dell'ambiente circostante e rilevano l'efficacia dei rimedi contro il russamento. "Sleep apnea auditor", per esempio, monitora il respiro durante il sonno, identificando i pattern tipici di chi soffre di apnee ed eventualmente effettua una registrazione da far valutare in seguito a uno specialista». Il gruppo di studiosi ha individuato anche le migliori 4 App che sti-



Roncopatia: campanello d'allarme

molano la posizione del paziente: "Snore O2", "Anti snore solution", "Apnea sleep assistant" e "Somno pose". Queste applicazioni sono in grado di analizzare il respiro e si utilizzano con l'ausilio di altri device, come cuscini e monitor indossabili. Nel caso di "Apnea sleep assistant" vengono percepiti i movimenti del paziente durante il sonno: in particolare, se il paziente non sta dormendo su un fianco il telefono inizia a vibrare per farlo spostare. Ma perché si russa? La roncopatia cronica o russamento colpisce in Italia il 70% della popolazione sopra i 60 anni, ma non risparmia nemmeno i più piccoli, con una prevalenza del 3-12% - spiegano gli esperti - il rumore è causato dalla vibrazione della mucosa delle alte vie aeree (naso, palato e gola) che hanno subito un restringimento. Nei

bambini, la causa più frequente è l'aumento del volume di tonsille e adenoidi che a questa età sono impegnate nella produzione di anticorpi. Ma ci sono anche delle condizioni temporanee che provocano il russamento, come la gravidanza o la menopausa, per colpa delle alterazioni ormonali che subisce in questa fase la donna.

Fattori di rischio del russamento sono il sovrappeso, una dieta ricca di sale, l'abuso di alcol o di sedativi possono essere dannosi, così come il fumo di sigaretta e quello elettronico perché provocano il rilassamento dei muscoli e modificano la qualità del sonno. Esistono tante strade per risolvere il problema del russamento.

«In caso di ostruzione, occorre intervenire chirurgicamente - afferma Di Girolamo - negli anni le tecniche sono migliorate divenendo mininvasive, il rischio di sanguinamento è diminuito e non c'è più la necessità di inserire i tamponi nasali. In sala operatoria si compie una riduzione volumetrica dei turbinati e una correzione di anomalie strutturali del naso. Fra le varie procedure non chirurgiche c'è l'utilizzo durante il sonno dei dispositivi, denominati "mad'o mandibular advancement device", ovvero protesi che aumentano lo spazio del cavo orale».

Perché è importante smettere di russare? Quando le cause del russamento vengono trascurate il quadro clinico può peggiorare e portare a conseguenze serie per il paziente.

G. R.