



FORLÌ



L'INTERVISTA

GIORGIO ERCOLANI / DIRETTORE UNITÀ DI CHIRURGIA

Lotta al tumore al pancreas, robotica e nuove cure accendono la speranza

Identikit della malattia e le armi della medicina avanzata: «Guarigione totale lontana, ma i farmaci futuri saranno una svolta per migliorare la sopravvivenza»

FORLÌ

RAFFAELLA TASSINARI

Il tumore al pancreas resta una delle neoplasie più aggressive, ma i dati raccontano anche progressi concreti nella cura della malattia. All'ospedale "Morgagni-Pierantoni" vengono operati, ogni anno, fino a 60 pazienti, la metà dei quali sottoposti a chirurgia robotica mini-invasiva. Tuttavia, il numero complessivo di casi seguiti insieme all'Ircc di Meldola è superiore: solo il 30-40% dei malati può, infatti, essere trattato chirurgicamente. Ne abbiamo parlato con Giorgio Ercolani, direttore del dipartimento chirurgico per l'ambito di Forlì e dell'Unità operativa di chirurgia generale e terapie oncologiche avanzate.

Quanti sono i casi che trattate al "Morgagni-Pierantoni" rispetto questo tipo di tumore?

«Operiamo circa tra i 50 e 60 pazienti per neoplasie pancreatiche ogni anno, ma in realtà ne seguiamo e trattiamo insieme all'Ircc di Meldola più del doppio in quanto purtroppo ancora oggi solo il 30-40% dei pazienti con carcinoma del pancreas riescono ad arrivare alla chirurgia a causa della presenza di metastasi al momento della diagnosi o di diffusione regionale alle strutture vascolari limitrofe che ne impediscono la asportazione. Inoltre seguiamo altrettanti pazienti con nuove diagnosi di lesioni "borderline" che

al momento non necessitano di chirurgia ma che potrebbero averne bisogno durante il follow up».

I dati sono in aumento o stazionari rispetto al passato?

«In realtà l'incidenza di tumori del pancreas è in lieve aumento come pure il riscontro di alcune lesioni pre-cancerose che devono essere attentamente monitorizzate, quali i tumori cistici mucinosi e i tumori papillari intraduttali».

Qual è la fascia della popolazione più interessata e quali le aspettative di vita?

«Il picco di incidenza è nella popolazione tra la sesta-settima decade; tipicamente colpisce la popolazione più anziana in particolare con storia di diabete, sovrappeso/obesità, fumo di sigaretta. La sopravvivenza a 5 anni è di circa 20-30% a seconda delle casistiche internazionali. Sottolineo che è in progressivo aumento rispetto al decennio precedente grazie ai miglioramenti sia della tecnica chirurgica che delle terapie sistemiche».

Quali sono i trattamenti attualmente più utilizzati per curare chi è colpito da tumore al pancreas?

«Il gold standard rimane la chirurgia associata a chemioterapia somministrata dopo l'intervento, anche se negli ultimi anni sempre più spesso la chemioterapia viene somministrata pre-operatoria con risultati che sembrano



Giorgio Ercolani mentre segue un intervento con il robot in dotazione all'ospedale "Morgagni-Pierantoni"

migliori. I trattamenti sistemici richiedono utilizzo di associazioni a più farmaci per poter essere efficaci e ovviamente si stanno studiando nuovi farmaci con risultati promettenti».

Negli anni, come sono cambiate le terapie sul pancreas e come i trattamenti chirurgici? La robotica in questo senso viene utilizzata al "Morgagni-Pierantoni"?

«Per quanto riguarda l'utilizzo di terapie sistemiche, sempre più spesso si tende a somministrarle prima dell'intervento. Per ciò che concerne la chirurgia, si stanno implementando tecniche mini-invasive, in particolare la chirurgia robotica, che ti permette di offrire

ai pazienti quei vantaggi di minor dolore e più rapida ripresa tipica degli interventi con tecnica mini-invasiva. Negli ultimi anni, grazie all'utilizzo della chirurgia robotica, nel nostro ospedale ormai circa il 50% dei pazienti con neoplasie pancreatiche vengono trattati con approcci mini-invasivi (robotici), incluso quelli che richiedono interventi più complessi come la duodeno-cefalopancreasectomia».

Da poco è stata annunciata una nuova terapia sperimentale per il trattamento del tumore al pancreas. A suo avviso, potrebbe segnare una svolta per il trattamento di questa neoplasia?

«I nuovi farmaci, per esempio quello mirato contro la mutazione Ras pubblicato recentemente, possono rappresentare una svolta nel migliorare le sopravvivenze dei nostri pazienti. Attualmente sono ancora in fase di studio sperimentale (fase I e II), ma nel breve periodo diventeranno probabilmente disponibili per tutti i pazienti e sicuramente almeno una parte di loro ne potrà usufruire. Tengo tuttavia a sottolineare che la possibilità di poter guarire tutti i pazienti affetti da questa neoplasia è ancora lontana e necessita di ulteriori studi e ricerche cliniche per aumentare il numero di pazienti che si possono giovare di terapie efficaci».



SCALE

SOPPALCHI



FINESTRE

PORTE



50%

ECOBONUS 2026
SCHERMATURE SOLARI

E RISTRUTTURAZIONI

VALPOR

Via Cartesio, 17
Zona Ind.le, Forlì
Tel 0543 724409
www.valpor.it

FINANZIAMENTI
A TASSO ZERO

Gibus
atelier



TENDE E STRUTTURE ESTERNE