



*Da domani a sabato previsti oltre 400 partecipanti alla convention biennale della SICT, che si terrà presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, a Roma. Sabato 8 ottobre una tavola rotonda multidisciplinare, presieduta dal Presidente ISS Walter Ricciardi, dedicata alle linee guida di diagnosi e trattamento del tumore del polmone*

Roma, 5 ottobre 2016 – Nuove prospettive diagnostico-terapeutiche per i tumori rari e per le metastasi polmonari di molte neoplasie; aumento della precisione chirurgica e diminuzione dell'invasività con l'ingresso del robot nel teatro operatorio; risultati incoraggianti offerti da una chirurgia estrema, ma 'ponderata' per pazienti che fino a qualche anno fa erano giudicati inoperabili.

Sono solo alcune delle novità che saranno presentate a Roma in occasione del 35° Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia Toracica (SICT), che si terrà presso l'Auditorium dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e il Polo Universitario Giovanni XXIII da domani, giovedì 6 ottobre, con inizio alle ore 11.30, a sabato 8 ottobre.

“L'obiettivo del congresso, al quale prenderanno parte circa 400 chirurghi toracici provenienti da tutta Italia – spiega il presidente del congresso Pierluigi Granone, Professore Ordinario di Chirurgia Toracica all'Università Cattolica e Direttore del Governo Clinico della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli – è porre l'accento su tematiche di Chirurgia Toracica di rilievo e attualità in quello che sarà, per tre giorni densi di presentazioni scientifiche, un necessario momento di confronto sul futuro della nostra disciplina. Il congresso, evento che si tiene ogni due anni, rappresenta appunto il momento più importante della SICT. Questa edizione – prosegue Granone – riporta la Chirurgia Toracica Italiana a Roma dopo circa venti anni; tratterà, spesso in maniera multidisciplinare, la maggior parte dei temi propri della branca, alla luce delle più recenti novità teoriche e tecnologiche”.

L'apertura del congresso è dedicata ai tumori rari: perché scegliere di dare massimo risalto a patologie che per numero si possono considerare 'di nicchia'? “Proprio perché – spiega Granone – a causa dell'esiguo numero di pazienti coinvolti, si tratta di malattie più difficili da studiare e da curare. E proprio in questo campo – anticipa il presidente del congresso SICT – ci aspettiamo novità importanti grazie al Registro nazionale sui tumori rari, che raggruppa quasi tutti i centri italiani che si occupano di queste patologie. Mettendo insieme i dati di ciascuno e quindi raggiungendo un numero ragguardevole di pazienti, si uniscono le forze per migliorare le conoscenze ed affinare i trattamenti”.

Così anche per le metastasi polmonari da altri tumori, cui è dedicata un'importante sessione del congresso: anche in questo caso l'istituzione del Registro nazionale sulle metastasi ha permesso di collezionare una grande mole di dati la cui analisi potrebbe fornire importanti indicazioni per la cura e la gestione dei pazienti che ne sono affetti.

“Il polmone – spiega Granone – è una delle sedi più frequenti di localizzazioni metastatiche da tumori originati in altri organi; l'orientamento terapeutico attuale è sottoporre, quando possibile, i pazienti con

metastasi polmonari a intervento chirurgico di rimozione. Tuttavia, non abbiamo certezze che questa sia la strada migliore da intraprendere per tutti i pazienti e per tutte le neoplasie: l'enorme quantità di dati messi insieme dal Registro ci consentirà di capire se quel che ora facciamo ha un razionale o se in alcuni casi sia meglio agire diversamente”.

Durante i lavori congressuali saranno presentati anche i risultati ottenuti con le tecniche più innovative oggi disponibili, molte delle quali prevedono l'utilizzo di un robot. “Si tratta di dispositivi che consentono di effettuare manovre chirurgiche con precisione assoluta e di portare a termine interventi con una invasività minima e impensabile fino a qualche anno fa; in questo campo la tecnologia ha fatto passi da gigante, ma l'alto costo di queste attrezzature impone comunque di fare analisi puntuali e riflessioni ponderate”.

“Vorrei segnalare, inoltre, una sezione che mi sta a cuore – sottolinea il prof. Granone – quella della chirurgia *estrema*: si tratta di atti chirurgici importanti, spesso di competenza multispecialistica in tutta la gestione del paziente e che restituiscono speranza e possibilità di vita a pazienti che una volta, giudicati inoperabili, avevano accesso solo a trattamenti palliativi”.

### **Tumori al polmone. I dati**

È di questi giorni la pubblicazione del rapporto “I numeri del cancro in Italia 2016”. Per quest'anno sono stimate complessivamente più di 40.000 nuove diagnosi di cancro del polmone, che rappresenta il terzo tumore per incidenza in Italia, ma i numeri del rapporto dicono anche che in Italia di cancro si muore di meno, anche di cancro del polmone.

“Merito indubbio della prevenzione – sottolinea l'esperto – ma anche dei progressi della comunità scientifica in toto. Basti pensare che poco più di 50 anni fa questo tumore era giudicato inoperabile e incurabile. L'approccio multidisciplinare alla malattia in tutte le sue fasi, dalla diagnosi al follow-up, coinvolgendo tutte le figure professionali competenti (radiologo, medico nucleare, pneumologo, oncologo, radioterapista, fisiatra e, naturalmente, chirurgo) ha permesso di ottenere risultati insperati. L'obiettivo è incrementare le sinergie per migliorare ulteriormente i risultati”.

### **Tavola rotonda**

Sabato 8 ottobre (ore 8.30) la tavola rotonda, dal titolo “Linee guida interdisciplinari su prevenzione, diagnosi e trattamento del tumore del polmone”. Moderatori Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, Luigi Presenti, Presidente Collegio Italiano dei Chirurghi, l'On. Federico Gelli, Deputato della Repubblica. Interverranno in qualità di relatori: Lucio Crinò (Associazione Italiana Oncologia Medica); Elvio Russi (Associazione Italiana Radioterapia Oncologica); Antonio Santo (FONICAP); Francesco Blasi (Società Italiana Pneumologi); Anna Rita Larici (Società Italiana Radiologia Medica); Gianluca Pariscenti (Società Polispecialistica Italia Giovani Chirurghi) e Pierluigi Granone (Società Italiana di Chirurgia Toracica).

Avere linee guida significa avere uniformità di comportamento, e quindi offrire di volta in volta, in tutti i centri specialistici del Paese, il miglior trattamento possibile a ogni singolo paziente. “E l'Italia, nonostante abbia la spesa sanitaria tra le più basse, si pone ai vertici Europei per competenza e risultati ottenuti”, conclude il prof. Granone.

*fonte: ufficio stampa*