



*Il dott. Francesco Calanducci, direttore dell'Unità Operativa di Tecniche Endoscopiche e Videochirurgia Toracica dell'ospedale Cannizzaro di Catania: "I nuovi dispositivi superano i precedenti limiti della procedura"*



Catania, 13 febbraio 2017 – Maggiore certezza nella diagnosi di patologie polmonari maligne e benigne, con conseguente possibilità di evitare l'intervento chirurgico a scopo diagnostico: sono questi i principali benefici apportati dall'impiego dei nuovi aghi in corso di EBUS-TBNA (ovvero EndoBronchial UltraSound-guided - TransBronchial Needle Aspiration) nell'Ospedale Cannizzaro di Catania.

Si tratta di una procedura mininvasiva molto avanzata per la diagnosi di patologie polmonari maligne e non, da anni eseguita presso l'Unità Operativa di Tecniche Endoscopiche e Videochirurgia Toracica diretta dal dott. Francesco Calanducci e in pochi altri centri in Italia.

L'innovazione consiste nella possibilità, oggi, di poter eseguire non più soltanto prelievi citologici (cioè cellule) ma anche istologici (ovvero campioni di tessuto) attraverso la realizzazione di particolari aghi di più grosso calibro. In sostanza, tali nuovi dispositivi per EBUS-TBNA consentiranno di eseguire prelievi paragonabili alle biopsie standard, senza necessità di intervento chirurgico (mediastinoscopia, VATS, etc).



“La possibilità di eseguire il prelievo istologico – spiega il dott. Calanducci – permette di superare i limiti delle informazioni acquisite attraverso il solo esame citologico, finora ottenuto in corso di EBUS-TBNA, con maggiore accuratezza diagnostica non soltanto per le patologie maligne ma soprattutto per le patologie benigne, quali sarcoidosi, granulomatosi, etc, come pure in presenza di prelievi citologici particolarmente ematici. In questi casi, si eviterà di passare a procedure invasive per il paziente per ottenere tutte le informazioni necessarie ormai richieste dagli oncologi”.

L’U.O. diretta da Calanducci si avvale dell’Ebus-Tbna da oltre quattro anni e, in virtù della lunga esperienza nella diagnostica endoscopica polmonare e della consolidata competenza nella fattispecie, è fra i pochi centri in Italia scelti dalla multinazionale Olympus per avviare, proprio nei giorni scorsi, l’uso del nuovo dispositivo nelle sale operatorie.

I nuovi aghi non apporteranno alcuna modifica alla tecnica già praticata e consolidata (impiego di una sonda ecografica integrata nello strumento broncoscopico, che consente di ottenere l’immagine della lesione, di procedere direttamente al prelievo ed in tempo reale ottenere informazione di adeguatezza anatomo-patologica), ma consentiranno di ottenere un campionamento paragonabile alle biopsie standard.

“Il prelievo biotipico risponde anche alle necessità delle più moderne terapie oncologiche multimodali, che richiedono di avere a disposizione una quantità di materiale adeguato alle sempre più complesse ricerche cito-istologiche e molecolari”, aggiunge Calanducci, affiancato dalla dott.ssa Rosaria Pavia (con l’infermiera Mariella Brancato) e supportato dall’equipe dell’U.O.C. di Chirurgia Toracica diretta dal prof. Maurizio Nicolosi e composta dai medici dott. Petino, Strano, Tornambene, Galatà, Lombardo e Messina e dal coordinatore infermieristico dott. Cannavò.

La procedura è eseguita in sala operatoria, con la collaborazione degli anestesisti dell’U.O. di Anestesia e Rianimazione con TIPO diretta dalla dott.ssa Maria Concetta Monea, e l’adeguatezza diagnostica dei prelievi (Rapid On Site Evaluation, ROSE) viene effettuata dall’equipe dell’Unità Operativa di Anatomia Patologica diretta dal dott. Filippo Fraggetta.

*fonte: ufficio stampa*