



Sassari, 4 febbraio 2021 - I tumori maligni della laringe rappresentano in Sardegna le neoplasie più frequenti del tratto testa-collo. La prognosi di questo tipo di malattia, con circa il 60 per cento dei pazienti che sopravvivono almeno per 5 anni dalla diagnosi del tumore, in questi ultimi vent'anni non ha avuto un particolare miglioramento.

Le neoplasie maligne della laringe sono stati i temi centrali delle celebrazioni del santo patrono degli otorinolaringoiatri, San Biagio, che si sono svolte ieri (3 febbraio) a Sassari e curate dalla struttura complessa di Otorinolaringoiatria dell'Aou diretta dal prof. Francesco Bussu.

La ricorrenza ha avuto due momenti importanti: un appuntamento scientifico e uno devozionale.

Il primo, una videoconferenza in diretta da Roma con il direttore del dipartimento di Scienze Chirurgiche della testa e del collo del policlinico «A. Gemelli» di Roma, professor Gaetano Paludetti, durante la quale si è parlato degli aggiornamenti chirurgici per il trattamento delle neoplasie maligne della laringe. Il secondo appuntamento, invece, la celebrazione religiosa che, nella cappella San Pietro del Palazzo Clemente, è stata officiata dall'arcivescovo di Sassari, monsignor Gianfranco Saba.

“Sassari è oggi in grado di offrire al paziente tutte le opzioni dell’oncologia laringea - ha sottolineato il prof. Francesco Bussu - a seconda dello stadio di malattia, delle condizioni del paziente e anche delle sue preferenze, sempre mantenendo al primo posto la vita e l’eradicazione del tumore”.

L'appuntamento scientifico del pomeriggio ha evidenziato come la terapia più sicura nelle neoplasie della laringe sia l’intervento chirurgico di laringectomia totale che, però è chiaramente mutilante. Questo, infatti, crea un tracheostoma permanente, cioè una comunicazione della trachea con l'esterno, attraverso il quale il paziente respira. Tra gli effetti dell'intervento vi è quello della perdita della voce. L'obiettivo del medico - è stato sottolineato - oltre a salvare il paziente, è quello di evitare, finché possibile, questa eventualità senza compromettere la sopravvivenza.

Per fare questo si può ricorrere in casi selezionati a trattamenti non chirurgici come la radioterapia, o a chirurgie parziali, dalle meno “demolitive” come quelle laser senza tagli dall’esterno, a quelle più estese con approccio esterno, con ricostruzione della laringe. Tra queste, appunto, la laringectomia subtotale ricostruttiva, considerata tecnicamente più impegnativa, ma che consente la conservazione della funzione laringea senza tracheostoma, anche in presenza di tumori in stadio più avanzato.