



Roma,

21 aprile 2021 - La vita di Iliana nell'ultimo anno è stata funestata da strani e insidiosi sintomi: tremori, malesseri improvvisi, palpitazioni, senso di confusione. Finché un giorno, questa simpatica donna albanese di 70 anni, è andata improvvisamente in coma per una gravissima crisi ipoglicemica, cioè per un crollo degli zuccheri nel sangue. Dopo questo episodio, Iliana ha deciso di venire in Italia, alla ricerca di un medico che sapesse dare un nome e una cura a questi sintomi misteriosi.

Dopo varie peregrinazioni, un'endocrinologa romana ha cominciato a sospettare la presenza di un raro tumore neuroendocrino, l'insulinoma, un grumo di cellule pancreatiche specializzate nella produzione di insulina che, nell'anarchia tipica dei tumori, rilascia in circolo grandi quantità di questo ormone, in modo imprevedibile.

E intanto, la vita di Iliana trascorreva ormai letteralmente appesa ad un filo. Quello della flebo di glucosata, che le impediva di andare in ipoglicemia. Il sospetto di insulinoma era molto forte, ma la TAC non aveva fatto vedere nulla nel pancreas di Iliana. È allora che l'endocrinologa ha deciso di riferire la paziente al Centro Malattie Apparato Digerente (CEMAD) del Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS , per effettuare un'ecoendoscopia.



*Dott.ssa Fabia Attili*

“L'ecoendoscopia - spiega la dott.ssa Fabia Attili, dirigente medico di I livello della UOC di Endoscopia digestiva chirurgica, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e docente di Eco-endoscopia al Master di I e II livello in Endoscopia Digestiva Chirurgica dell'Università Cattolica, diretto dal prof. Guido Costamagna - è un esame che coniuga l'esame endoscopico (come in una normale gastroscopia), con lo studio ad ultrasuoni dell'ecografia. In questo modo, riusciamo a vedere gli organi addominali dall'interno, con un'ottima definizione. Questa indagine ci ha consentito di individuare il problema di Iliana: un tumoretto di appena un centimetro localizzato sulla coda del pancreas, sul quale abbiamo effettuato una biopsia, che ha confermato la diagnosi di insulinoma”.

Ma le possibilità dell'ecoendoscopia non si limitano, per quanto preziose, alla diagnosi (questo esame consente di 'vedere' masse di appena 2-4 millimetri); attraverso questa tecnica è possibile procedere anche al trattamento di lesioni non aggredibili attraverso l'intervento chirurgico tradizionale. Nel caso di Iliana poi c'era anche un altro fattore limitante, il tempo. Il suo permesso di soggiorno in Italia, anche se per motivi di salute, sarebbe infatti scaduto di

lì a poco.

“Per

questo - spiega la dottoressa Attili - abbiamo deciso di sottoporre la paziente ad un intervento di ablazione a radiofrequenze in eco-endoscopia, che è risultato risolutivo. La TAC del pancreas, effettuata due giorni dopo l'intervento, ha confermato che l'insulinoma era stato completamente distrutto”. Una sonda da 5 millimetri e l'energia delle radiofrequenze avevano liberato Iliana dal suo tumore raro e dalla sua flebo di glucosata.

Restituendole il sorriso e la vita.

Le

radiofrequenze sono una forma

particolare di 'corrente', che consente di praticare incisioni molto precise;

un'energia che in mani esperte va a 'bruciare' in maniera selettiva la lesione,

grazie ad una piccola sonda, simile al pennino di una penna stilografica.

“Si tratta di un trattamento innovativo - spiega la dottoressa Attili - da riservare in ambito oncologico solo ai pazienti non operabili per via tradizionale; lo scorso anno con questa metodica abbiamo trattato anche un piccolo carcinoma epato-cellulare. È una tecnica recente; sono pochissimi i casi di insulinoma trattati con questa metodica e pubblicati in letteratura. Noi ne abbiamo effettuati finora una decina, una delle casistiche più ampie al mondo”.

“La storia della signora

Iliana - commenta il prof. Guido

Costamagna, Direttore dell'UOC Endoscopia Digestiva Chirurgica del

Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS e del Dipartimento Universitario di

Medicina e Chirurgia Traslazionale, Università Cattolica campus di Roma - è

paradigmatico di come un approccio diagnostico-terapeutico mini-invasivo possa

talvolta risolvere problemi complessi che in altri tempi avrebbero richiesto

manovre diagnostiche molto più rischiose e interventi chirurgici demolitivi ad

alto rischio di morbidità. Questa è la strada intrapresa ormai da alcuni anni

dall'endoscopia digestiva, in grado oggi di affrontare e curare, conservando

l'integrità degli organi, molteplici patologie dell'apparato digerente”.

“Questo caso dimostra che

l'approccio multidisciplinare adottato presso il Centro Pancreas del Gemelli - commenta il prof. Sergio Alfieri,

Direttore del Centro Chirurgico del pancreas del Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS e Ordinario di Chirurgia Generale all'Università Cattolica, campus di Roma - riesca ad offrire al paziente la migliore opzione terapeutica.

L'insulinoma del pancreas viene generalmente trattato con l'intervento chirurgico (oggi per lo più mediante approccio mini invasivo robotico); ma in alcuni casi selezionati, come quello dalla signora Iliana, è possibile offrire opzioni terapeutiche alternative alla chirurgia, ma egualmente efficaci. È questo il valore aggiunto del discutere ogni caso in un Board Multidisciplinare che riunisce i diversi specialisti coinvolti nel trattamento (chirurgo, endoscopista, gastroenterologo, oncologo medico)".

L'insulinoma è un tumore molto raro (1 caso su 250.000-1 milione di persone ogni anno), che può colpire a tutte le età e si manifesta con i sintomi tipici di una grave ipoglicemia. Le persone che ne sono affette possono presentare, soprattutto a digiuno o dopo sforzo, improvvisi tremori, debolezza e senso di svenimento, annebbiamento della vista, confusione, mentre il cuore batte all'impazzata. Nei casi più gravi, quando la glicemia scende a livelli al limite della compatibilità con la vita, possono comparire crisi epilettiche e il coma.