



Forlì, 30 luglio 2024 - Un'importante ricerca, coordinata dal prof. Alessandro Cucchetti dell'Università di Bologna, e in forza alla Chirurgia Generale di Forlì, diretta dal prof. Giorgio Ercolani, è stata recentemente pubblicata sulla prestigiosa rivista scientifica [JAMA Surgery](#), prima rivista mondiale di chirurgia.

“Lo studio - spiega il prof. Cucchetti - rappresenta un significativo passo avanti nella personalizzazione della terapia multidisciplinare per il tumore al pancreas, aprendo nuove prospettive per l'ottimizzazione del trattamento di questo tumore. Il cancro al pancreas è noto per essere uno dei tumori più aggressivi e difficili da trattare, con una prognosi spesso infausta. La chirurgia rappresenta una delle poche opzioni curative, rendendo ogni avanzamento in questo campo di vitale importanza”.

Il prof. Cucchetti ha coordinato un gruppo di ricercatori italiani provenienti dai centri del San Raffaele di Milano (prof. Crippa e prof. Falconi), Verona (prof. Malleo e prof. Salvia), Bologna (prof. Ricci e prof. Casadei) e Torino

(dott.ssa Langella e dott. Ferrero) e con la collaborazione del prof. Vincenzo Mazzaferro dell'Istituto Tumori di Milano, che ha lavorato per identificare le condizioni cliniche che identificano i pazienti ad alto rischio di chirurgia *upfront* "futile".

Il

concetto di "futilità" viene spiegato così dal prof. Giorgio Ercolani, direttore del Dipartimento Chirurgico di Forlì - Ausl Romagna e Professore ordinario di Chirurgia all'Università di Bologna: "Circa un quarto dei pazienti con adenocarcinoma pancreatico viene diagnosticato a uno stadio anatomicamente reseccabile, tuttavia, anche se tecnicamente operabile, occorre considerare l'aggressività biologica del tumore. Operare subito pazienti con adenocarcinoma biologicamente aggressivo può rappresentare infatti un 'autogol' nel caso in cui la malattia si ripresentasse precocemente dopo l'intervento. Ciò significherebbe aver operato su un paziente con già micrometastasi, rendendo quindi un intervento complesso come la resezione pancreatica, fondamentalmente futile".

"Attraverso

l'analisi di 1.426 resezioni pancreatiche - chiarisce il prof. Cucchetti - abbiamo identificato una combinazione semplice di caratteristiche tumorali e cliniche in grado di identificare i pazienti a basso rischio di chirurgia futile.

Questi pazienti rappresentano i candidati ideali alla cosiddetta chirurgia *upfront*, ossia subito dopo la diagnosi.

Questa combinazione, che abbiamo chiamato "Metropancreas" ci consente anche di individuare quei pazienti con tumore biologicamente aggressivo nei quali le linee guida suggeriscono la chemioterapia prima dell'intervento, cosiddetta neoadiuvante, che ha l'obiettivo di trattare le eventuali micrometastasi e di ridurre le dimensioni del tumore prima della chirurgia, riducendo significativamente il rischio di chirurgia futile".

"La

pubblicazione di questo studio su una rivista del calibro di *JAMA Surgery* - aggiunge il prof. Ercolani - conferma l'eccellenza della ricerca forlivese nel campo della chirurgia pancreatica, offrendo una speranza concreta per i pazienti affetti da cancro al pancreas. Le nuove tecniche e i risultati clinici promettenti potrebbero diventare presto il nuovo standard di trattamento, migliorando significativamente la qualità della vita e le prospettive di cura per molti pazienti. Questo studio non rappresenta solo un importante traguardo, ma soprattutto un punto di partenza per nuove ricerche e innovazioni nel campo del trattamento del tumore del pancreas".

“Con il continuo impegno e la dedizione del gruppo chirurgico forlivese e di tutto il gruppo multidisciplinare comprendente la gastroenterologia, l'oncologia, la radiologia e l'anatomia patologica delle varie sedi dell'AUSL Romagna e dell'IRCCS di Meldola, il futuro della chirurgia pancreatico-epatobiliare, secondo il modello della “pancreas unit” che stiamo cercando di implementare, appare sempre più promettente”, conclude il prof. Ercolani.