Salute. dott. Raul Pellini (Ifo): 10mila persone anno affette da tumori testa-collo

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



Salute. Pellini (Ifo): 10mila persone anno affette da tumori testa-collo. "Grazie a uso robot da vinci chirurgia è meno invasiva e recupero veloce". **ROMA 16 MAR -**Le neoplasie benigne e maligne sono in aumento soprattutto tra la popolazione più giovane. Tra I principali fattori di rischio di questi tumori c'e' prima di tutto l'uso di fumo e alcool e infezione da Papillomavirus, una malattia sessualmente trasmissibile. Tra i sintomi che potrebbero suggerire la presenza di un tumore del cavo orale e che devono far scattare subito l'allarme nel paziente e spingerlo dallo specialista ci sono dolore o bruciore alla bocca o in gola, sanguinamento o intorpidimento all'interno della bocca e difficoltà o masticare. L'agenzia di stampa Dire ha affrontato l'argomento e indagato quali sono le nuove frontiere di trattamento chirurgico con il dott. Raul Pellini, Direttore dell'UnitàOperativa di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale dell'IFO di Roma.

L'Uoc da lei diretta si occupa della diagnosi e della cura dei tumori, benigni e maligni, del cavo orale, della faringe etc. Qual è l'entità del problema in Italia? E si registra una differenza dell'incidenza di queste patologie tra uomini e donne?

"I tumori della 'testa e del collo' sono una realtà variegata perché in questa sezione del collo ci sono molte strutture. Dai tumori della ghiandola parotide ai tumori della tiroide, dai tumori della lingua ai tumori della laringe. In ogni caso sono tumori abbastanza rari e rappresentano circa il 5-10% di tutti i tumori che colpiscono l'uomo. Sono al quinto posto tra le neoplasie ma in un valore assoluto si tratta di circa 10mila persone a cui ogni anno viene diagnosticato il tumore e che non sono poche. La fascia d'età più colpita è quella avanzata. Infatti circa un tumore su tre colpisce le persone over 65

ma si stima che andando avanti con gli anni la percentuale di paziente over 65 anni affetti da neoplasie aumenterà. L'incidenza è la stessa tra gli uomini e le donne fatta eccezione per i tumori della tiroide che colpiscono certamente di più la popolazione femminile rispetto a quella maschile. I tumori della laringe invece colpiscono maggiormente i maschi perché ancora oggi gli uomini sono maggiormente dediti di più a uso di fumo di sigaretta che è una tra le prime cause di tali neoplasie".

Come riconoscere una neoplasia di questo tipo agli esordi? C'è una sintomatologia precisa che può mettere in allarme il paziente e spingerlo a recarsi da uno specialista?

"Questo è interessante perché le neoplasie diagnosticate all'esordio hanno ovviamente una probabilità di cura e guarigione maggiore rispetto a quelle avanzate. I distretti interessati sono diversi quindi è diversa la sintomatologia all'esordio. Ad esempio per i tumori della laringe l'abbassamento della voce è il primo sintomo. Per i tumori del cavo orale facilmente il paziente può notare una lacerazione sulla lingua o sulla guancia. Mentre per le neoplasie della parotide salivari il sintomo più frequente è l'insorgenza della tumefazione di una sezione all'interno della guancia che il paziente autonomamente palpa accorgendosi del problema così da potersi rivolgere al medico".

Oggi le strategie terapeutiche e la ricerca hanno compiuto passi da gigante. L'Uoc da lei diretta può avvalersi di tecnologie all'avanguardia, penso alle applicazioni del Robot da Vinci. Ci può spiegare in parole semplici quali sono i vantaggi per il paziente?

"Nel nostro Istituto abbiamo a disposizione due robot di ultima generazione, per questo siamo in Italia uno dei centri dove si effettuano di più procedure robotiche. Per il distretto 'RL' cioè testa-collo il principale impiego di queste macchine è nei tumori del collo e della faringe. L'orofaringe è quella zona dietro la lingua dove c'è un aumento, abbiamo notato, di una maggiore incidenza di tumori per via della comparsa da infezioni da Hpv che è una delle cause emergenti dei tumori della faringe. La terapia per questo tipo di malattie, soprattutto negli stati iniziali, può essere chirurgica. Mentre prima per arrivare all'orofaringe era necessario 'creare una strada' e cioè passare attraverso la mandibola per cui l'intervento era piuttosto importante oggi abbiamo a disposizione il Robot Da Vinci che ci permette di effettuare l'intervento 'passando' dalla bocca. Questo ci consente di non 'violare' tutta la porzione ossea e quindi la lingua avendo un decorso post operatorio estremamente piu' rapido. E' un enorme vantaggio che ci ha dato la macchina ma chiaramente tutto il resto deve farlo il chirurgo".

Dopo l'atto chirurgico è necessario un follow up di controllo? E visto il Lazio è tornato in zona rossa prevedete di mettere in campo il servizio di telemedicina gia' attivo nel vostro nosocomio durante la prima fase del lockdown?

"Come per tutte le neoplasie anche queste per il distretto testa-collo il follow up dopo il trattamento è un obbligo. All'inizio è più serrato avanzando nel tempo, superato il maggior rischio di recidiva, il follow up si 'allenta'. Per quanto riguarda la telemedicina abbiamo attivato il servizio a febbraio scorso gia' con buoni risultati. Prima di questo lockdown la telemedicina si è aggiunta alla modalita' di controllo piu' tradizionale e cioe' in presenza. La telemedicina infatti offre dei vantaggi ossia inquadrare la situazione in fase iniziale per poi concordare una valutazione diretta da parte dello specialista. E' una alternativa valida che usiamo e che rafforzeremo in queste settimane di chiusura ulteriore all'interno del nostro Istituto". (Agenzia Dire)

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/salute-pellini-ifo-10mila-persone-anno-affette-da-tumori-testa-collo/126442