

POLICLINICO GEMELLI ECCELLENZA MONDIALE

Nuova chirurgia per la tiroide

Italia all'avanguardia: guarigione nel 95 % di queste neoplasie

Luigi Cucchi

■ Il tumore alla tiroide si può curare e nel 95% dei casi si ottiene la guarigione. I medici italiani sono all'avanguardia nel mondo e gli stessi chirurghi americani vengono in Italia ad apprendere le metodiche chirurgiche più innovative per via endovascolare messe a punto a Roma al Gemelli ed a Pisa dal gruppo di Paolo Miccoli. Parliamo con il professor Rocco Bellantone, direttore della chirurgia endocrina al Policlinico universitario Gemelli di Roma, un vero pioniere nella cura delle neoplasie che colpiscono questa ghiandola che produce gli ormoni che controllano il metabolismo. Nato a Villa San Giovanni (Reggio Calabria), per primo al mondo ha operato un tumore tiroideo con una innovativa tecnica mininvasiva.

«Nel passato qualsiasi tipo di tumore della tiroide -afferma- comportava l'asportazione totale dell'organo, adesso al Gemelli, seguendo le linee guida internazionali, per tumori molto piccoli facciamo interventi conservativi, togliamo cioè soltanto parte della tiroide malata. Il più importante passo avanti nell'ambito della chirurgia endocrina riguarda la possibili-

tà di intervenire per via endoscopica, metodica messa a punto proprio da noi al Gemelli e con cui abbiamo fatto scuola in tutto il mondo. Anziché un taglio esteso sul collo, si pratica ora un'incisione di circa 2 cm e si lavora con l'introduzione di una telecamera che ingrandisce l'immagine. Il decorso postoperatorio è più veloce, il dolore praticamente inesistente. La tecnica endoscopica è applicabile nel 30% dei casi, per noduli tiroidei che non superano i 3 cm. Altre innovazioni sul fronte della chirurgia endocrina sono il bisturi a ultrasuoni, che permette di tagliare e coagulare. Infine il nerve monitoring che consente al chirurgo di lavorare in prossimità del nervo della voce, senza danneggiarlo. La chirurgia endocrina al Gemelli (si eseguono oltre duemila interventi ogni anno) ha la più alta casistica e le migliori performance in Italia e nel mondo.

«Il 10% della popolazione italiana, sei milioni di persone, soprattutto donne - afferma Bellantone - soffre di qualche alterazione della tiroide, non tutte sono patologicamente significative altre sono curate con terapie farmacologiche. La chirurgia è indicata in caso di noduli tiroidei sospettati di essere di origine maligna, in caso di ipertiroidismo che non risponde ai farmaci e quando l'aumento di volu-

me della tiroide provoca difficoltà a ingoiare o respirare». In Italia si eseguono ogni anno oltre 40mila interventi di tiroidectomia. «Il paziente - precisa Bellantone - non risente in alcun modo dell'asportazione della tiroide, grazie alla possibilità di assumere un ormone di sintesi che supplisce alla mancanza di quello naturale, non più prodotto dalla tiroide asportata. Per quanto riguarda la rimozione di una delle paratiroidi o di un surrene, l'organo sano è in grado di garantire le funzioni svolte da queste ghiandole». Le analisi del sangue e l'ecografia sono i primi esami necessari per la diagnosi. Se vi è qualcosa di anomalo si seguono accertamenti come l'agoaspirato e la scintigrafia. L'agoaspirato prevede il prelievo di un piccolo quantitativo di cellule dal nodulo sospetto, per un'analisi. Questo esame può fornire ancora esiti indeterminati, presto, grazie all'evoluzione delle analisi di immuno-istochimica, sarà possibile avere indicazioni sempre più precise. L'80% dei 40mila interventi annui sono eseguiti in centri con meno di 10 casi all'anno.



PIONIERE

Rocco Bellantone del Gemelli. La metodica endoscopica è applicata ai pazienti con noduli inferiori a 3 cm