

Carrafiello (UniMi): â??Radiologia interventistica quarto pilastro nella cura del cancroâ?•

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? â??La radiologia interventistica riveste oggi un ruolo fondamentale e tutti i radiologi interventisti oggi fanno parte dei team multidisciplinari per definire lâ??approccio piÃ¹ corretto al paziente e alla patologia stessa. Il radiologo non Ã¨ piÃ¹ solo un diagnosta, ha superato la fase puramente diagnostica approcciando anche la terapia grazie alla radiologia interventistica, che rappresenta ormai il quarto pilastro nella cura del cancro insieme alla chirurgia, alla radioterapia e alla chemioterapiaâ?•. Lo ha detto Gianpaolo Carrafiello, professore ordinario di Diagnostica per Immagini universitÃ degli Studi di Milano e direttore Dipartimento Area dei servizi Policlinico di Milano, partecipando seconda giornata del 52Â° Congresso Sirm â?? SocietÃ italiana di radiologia medica e interventistica, in corso nel capoluogo lombardo.

â??Esistono diversi tipi di trattamento, come lâ??ablazione percutanea in cui possono essere utilizzate metodiche che sfruttano il calore o il freddo, come le microonde, la radiofrequenza o la crioablazione â?? spiega lâ??esperto â?? Vi sono poi metodiche non termiche, come ad esempio lâ??elettroporazione irreversibile, che provoca unâ??alterazione a livello delle membrane cellulari: questo favorisce la penetrazione del farmaco nelle cellule tumorali o addirittura le distrugge. Questo tipo di trattamenti puÃ² lavorare in maniera sinergica con la chemioterapia, perchÃ© determina un cambiamento dellâ??asset immunologico del paziente che esprime piÃ¹ antigeni e quindi ottiene una maggiore efficacia anche dal farmaco chemioterapico utilizzato successivamenteâ?•.

Sulla scia di questi trattamenti, â??negli anni la patologia oncologica piÃ¹ studiata e maggiormente trattata Ã¨ lâ??epatocarcinoma, il tumore primitivo del fegato â?? illustra Carrafiello â?? Oggi, perÃ², anche le metastasi epatiche traggono un beneficio notevole, tanto che gli ultimi studi hanno dimostrato che i trattamenti di tipo ablativo offrono risultati sovrapponibili alla chirurgia stessa, con vantaggi a favore del paziente in quanto riducono i tempi di degenza. Il paziente ha sicuramente una migliore tollerabilitÃ nei confronti di questo tipo di terapie. In altri ambiti, come ad esempio nel tumore renale, câ??Ã¨ unâ??efficacia clinica intorno al 94-95%. Si aggiunge poi il grande vantaggio che si tratta di metodiche nephron-sparing: non distruggono il rene, ma colpiscono soltanto la lesione tumorale. Per quanto riguarda le altre terapie, vi sono quelle di tipo endovascolare, utili nelle patologie piÃ¹ diffuse quando câ??Ã¨ da aggredire un intero organo con trattamenti chemioterapici locali. Tutto questo riduce

gli effetti sistemici a favore di un maggiore successo del trattamento locale. Di contro, oggi abbiamo ancora qualche limite nelle dimensioni dei tumori che possiamo trattare â?? puntualizza lâ??esperto â?? Possiamo intervenire in maniera sicura su lesioni fino a 3-3,5 centimetri, dopodichÃ© lâ??ablazione in una singola sessione o con un singolo posizionamento puÃ² non essere del tutto efficace. Tuttavia, lâ??obiettivo molte volte non Ã¨ solo quello di distruggere totalmente il tumore, ma di cambiare lâ??assetto immunologico in modo che il paziente possa rispondere meglio alla chemioterapiaâ?•, conclude.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

default watermark

Data di creazione
Novembre 6, 2026
Autore
redazione