



Papa, gli oncologi: «Da esame istologico lo scenario migliore, ora solo controlli periodici»•

Descrizione

(Adnkronos) «L'esito dell'esame istologico del tumore rimosso a Papa Leone XIV conferma lo scenario migliore tra quelli ipotizzabili al momento dell'intervento». Cos'altro all'Adnkronos Salute il presidente dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), Massimo Di Maio, commenta i risultati delle analisi sul materiale asportato durante l'intervento chirurgico a cui il Pontefice è stato sottoposto il 13 ottobre al Policlinico Gemelli di Roma, per un adenocarcinoma del polmone destro. La successiva valutazione oncologica ha stabilito che non è necessaria alcuna ulteriore terapia.

L'esame spiega Di Maio ha confermato che i linfonodi, che apparivano già liberi da malattia agli esami strumentali prima dell'intervento, sono risultati negativi anche all'analisi istologica. Come già noto, inoltre, non erano state rilevate metastasi a distanza, sottolinea lo specialista che è anche direttore dell'Oncologia medica 1 dell'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino e professore al Dipartimento di Oncologia dell'università di Torino. «Parliamo, quindi, di una malattia localizzata, classificata in uno stadio iniziale, con un quadro prognostico favorevole».

Il tumore è stato rimosso chirurgicamente con intento curativo e l'evidenza è che l'esperto ha fatto questo intervento con l'obiettivo della guarigione. In situazioni come questa, il fatto che il tumore sia localizzato, che i linfonodi siano liberi e che non vi siano metastasi rappresenta un elemento particolarmente positivo. Naturalmente, precisa Di Maio, anche dopo un intervento riuscito il rischio di una recidiva, cioè della ricomparsa della malattia, non può essere escluso del tutto. Nei tumori polmonari in stadio iniziale, tuttavia, questo rischio è più contenuto rispetto alle forme più avanzate. In alcuni casi può arrivare fino a percentuali intorno al 20%, ma riguarda una parte dei pazienti e dipende da diverse caratteristiche della malattia. Quando il tumore è particolarmente piccolo i rischi sono anche più contenuti, puntualizza l'oncologo.

Quali controlli sono previsti dopo l'intervento e con quale frequenza? Anche quando non è necessaria un'ulteriore terapia oncologica, come nel caso del Pontefice, secondo quanto comunicato dai suoi medici spiega Di Maio: "È importante proseguire con controlli periodici. L'obiettivo è verificare che la malattia non si ripresenti e monitorare il recupero dopo l'intervento". In genere, il calendario dei controlli prevede visite ed esami strumentali ravvicinati nei primi 2 anni, quando è maggiore l'attenzione al rischio di recidiva, e successivamente controlli più distanziati nel tempo. Le Linee guida Aiom per i pazienti operati di tumore polmonare raccomandano, in questo contesto, una Tac del torace con mezzo di contrasto ogni 6 mesi nei primi 2 anni e, successivamente, una volta all'anno fino al quinto anno dalla diagnosi. Il programma di sorveglianza può comunque essere personalizzato in base alle condizioni generali della persona e alle caratteristiche del tumore. È inoltre importante seguire il recupero della funzione respiratoria dopo l'intervento, con accertamenti mirati quando indicati, conclude il presidente Aiom.

??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 22, 2026

Autore

redazione