

■ ONCOLOGIA

Radioterapia oncologica, una strategia multidisciplinare

Nell'ultimo decennio la radioterapia oncologica ha conosciuto un progresso straordinario sia per l'innovazione tecnologica sia per quanto riguarda i distretti di applicazione. Oggi in Italia il 50% dei nuovi pazienti oncologici viene sottoposto a radioterapia in associazione ad altre modalità terapeutiche oppure come unico trattamento. Un numero comunque destinato ad aumentare, tanto che in uno studio dell'Università del Texas i dati di previsione evidenziano che entro il 2020 negli Usa che si assisterà a un incremento del 22% delle cure radioterapiche che, in alcuni casi, per esempio nei tumori della prostata, raggiungerà il 35%, oltre a un consolidamento di indicazioni relativamente nuove, quali il tumore del fegato e del pancreas (Smith et al. *J Clin Oncol* 2010; 28: 5160-5).

Importante è dunque poter disporre di centri che la praticino sul territorio a livelli d'eccellenza e con macchinari all'avanguardia. In Italia la situazione raggiunta negli ultimi anni è ottima, con una distribuzione regionale omogenea e con strutture dagli standard qualitativi eccellenti, tanto da divenire punti di riferimento anche per l'Europa e il mondo,

come la Divisione di radioterapia dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, diretta dal Prof. **Roberto Orecchia**.

Oltre al continuo e costante perfezionamento tecnologico delle apparecchiature e all'approfondimento biologico, la radioterapia oncologica si inserisce all'interno di strategie multidisciplinari, in un'ottica di trattamenti integrati sempre più personalizzati in base alla neoplasia e al singolo paziente. È forte la sinergia con la chirurgia, dove lo sviluppo della radioterapia intraoperatoria rappresenta un elemento di grande attualità.

Un ambito dove la ricerca ha prodotto risultati notevoli è il tumore della prostata, che sempre più spesso viene individuato in fase precoce, quanto il tumore è di piccole dimensioni. Con la brachiterapia, indicata proprio per i tumori della prostata iniziali intracapsulari e per quelli della cervice uterina, vengono posizionate all'interno dell'organo malato, a contatto o nelle immediate vicinanze del tumore, particelle caricate di radioattività che rilasciano gradualmente nel tempo la loro carica. La tecnica consente quindi di somministrare dosi elevate a un volume circoscrit-

to. I risultati sono sovrapponibili alla chirurgia, con evidenti vantaggi per il paziente, per i trascurabili effetti collaterali.

Ultimamente la radioterapia viene utilizzata anche per alcuni tumori del distretto cervico-cefalico, come la laringe, con l'obiettivo di preservare sia l'organo che la funzione e nei tumori dell'ultimo tratto dell'intestino, il canale anale, in cui è possibile ottenere la guarigione mantenendo lo sfintere funzionante in oltre il 60% dei pazienti.

Anche per applicazioni classiche, quali il tumore della mammella, ci sono novità interessanti, in quanto attraverso protocolli di ipofrazioneamento, viene ridotta la durata dei cicli di chemioterapia.

Per il trattamento conservativo del ca mammario in stadio iniziale la tecnica ELIOT (Electron IntraOperative Therapy), concentra direttamente sul tumore, in un'unica somministrazione e durante l'intervento chirurgico, una dose di radiazioni parzialmente sovrapponibile a quella complessiva somministrata con i cicli di radioterapia esterna, con evidenti miglioramenti in termini di qualità di vita delle pazienti.

www.qr-link.it/video/0212



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code