



SALUTE & BENESSERE



«La salute è il primo dovere della vita» OSCAR WILDE

«CONTRO I TUMORI GASTRICI LA RISPOSTA È CHIRURGICA»

La gastrectomia può essere parziale o totale, e al Fatebenefratelli di Erba si esegue con tecnica laparoscopica. Il primario Andrea Porta: «Vivere senza stomaco? È possibile. Il nostro organismo finisce per adattarsi»

SERGIO BACCILIERI

I tumori dello stomaco necessitano spesso di una chirurgia riduttiva o completa che spaventa i pazienti e le famiglie che la considerano troppo drastica, radicale. Ma vivere senza stomaco è possibile, questa grande sacca che contiene gli alimenti ingeriti ed avvia la digestione non è un organo vitale. Certo l'operazione è impegnativa, ma è pur vero che negli ultimi anni la chirurgia ha compiuto molti progressi.

Dottor Andrea Porta, direttore della chirurgia generale dell'ospedale Fatebenefratelli di Erba: quanto sono frequenti i tumori allo stomaco? Non sono così frequenti, l'incidenza impatta per un 10% circa su tutti i tumori in generale. Non sono per esempio paragonabili ai tumori al colon che sono molto, molto più frequenti.

Succede soprattutto agli anziani? Sì come in molte malattie gli anni contano, ma purtroppo negli ultimi decenni l'età media dei pazienti interessati da neoplasie allo stomaco si sta abbassando molto. Arrivano all'attenzione degli specialisti sempre più giovani, capita di eseguire interventi su candidati di quaranta, anche soltanto trent'anni.

Quali tipologie di tumori colpiscono questo organo?

Sono soprattutto tumori primari, che hanno origine nella mucosa dello stomaco e non derivano da altri tumori già presenti in altri organi. Sono in particolare adenocarcinomi, come quelli che nella maggior parte dei casi colpiscono il colon sebbene abbiano caratteristiche diverse.

Sono aggressivi?

Sì, abbastanza, lo sono di più i tumori che nascono dagli strati più profondi della parete dello stomaco che pure sono più rari, come i sarcomi e i gist, i tumori stromali gastrointestinali. Oggi infatti si introduce il trattamento chemioterapico adiuvante

prima, per aiutare il paziente, per ridurre le masse e arrivare all'intervento.

La chirurgia è l'unica cura? Direi che è la prima scelta.

Esistono dei fattori di rischio?

Valgono sempre come per tutti i tumori fattori di rischio come il fumo, gli stili di vita errati, la mancanza di attività fisica. Incide molto anche la genetica, c'è dunque una familiarità. Ma l'alimentazione nel caso dello stomaco ha un collegamento forse più diretto rispetto ad altri organi del corpo umano. Quindi il consumo d'alcol fa di sicuro accrescere l'insorgenza della malattia. Infatti si è visto che in Cina la tradizione a base di riso e saké caldo porta ad un'incidenza più elevata di questa patologia.

E senza lo stomaco?

Intanto, ove possibile, le tecniche chirurgiche conservano una parte dello stomaco, la resezione si concentra prima sulle aree interessate dalla malattia. È possibile riuscirci in particolare nelle vicinanze del piloro, o al contrario se la neoplasia ha colpito solo il tratto vicino al duodeno. Se si procede invece ad una gastrectomia totale allora si prende una parte dell'ansa ileale che viene attaccata al posto dello stomaco all'esofago.

Come cambia la qualità della vita?

La digestione avviene comunque. All'inizio ci vogliono un po' di accortezze, occorre mangiare poco e spesso, andare per gradi. È necessario assumere qualche integratore, ad esempio la vitamina B12, per un supporto di ferro ed acido folico. Ma poi l'organismo si adatta e nel tempo i pazienti quasi non osservano differenze.

Ma allora, se si può farne a meno, a cosa serve lo stomaco?

Lo stomaco è un serbatoio capace di contenere due litri, due litri e mezzo, che raccoglie i cibi e i liquidi che ingeriamo e dove ini-



Il chirurgo Andrea Porta, primario della Chirurgia dell'ospedale Fatebenefratelli di Erba



«Dopo l'intervento occorre mangiare poco e spesso. Poi ci si abitua»



«I pazienti? Oggi l'età media si è abbassata notevolmente»

zia il processo digestivo. Processo che partito in bocca si svolge in maggior parte dopo, nell'intestino. Le poche funzioni assolte dallo stomaco, mancando questo organo, vengono vicariate. Insomma se necessario siamo in grado di adattarci.

Questa operazione serve solo in caso di tumori?

Un tempo la chirurgia gastrica era molto più frequente, serviva per trattare le ulcere, le gastriti. Con perforazioni anche in urgenza. Adesso sono casi che capitano di rado. Soprattutto perché si è molto diffuso l'uso dei farmaci gastroprotettori, i sucralfat, gli inibitori di pompa protonica.



«Un tempo la chirurgia si usava anche per ulcere e gastriti»



«I fattori di rischio? Fumo, alcol e assenza di attività fisica»

Per la chirurgia bariatrica?

No, nei grandi obesi si tende a ridurre la dimensione dello stomaco. Si tubulizza lo stomaco, per ridurre la capacità. È un intervento restrittivo. Oppure si agisce sulla anse intestinali per alterarne l'assorbimento.

Tornando ai tumori che tecniche chirurgiche usate?

Direi sempre la laparoscopia, sia per la gastrectomia totale sia per la parziale. Quindi non il taglio classico, mai "buchini" dai quali fare passare gli strumenti. In particolare la tecnica che utilizzo appresa in Cina dal professor Jianping Gong è stata ideata per togliere tutto l'organo, il mesogastrio e le membrane che racchiudono i linfonodi. Si evita così uno spandimento delle cellule tumorali. Non ha un impatto maggiore sul paziente, anzi c'è meno sanguinamento rispetto alla laparoscopia tradizionale. È una tecnica che riduce il rischio recidiva locale e aumenta la sopravvivenza, peraltro garantendo una più veloce motilità intestinale.

Scusi, ma perché ha imparato in Cina?

Perché in Cina come detto c'è un'incidenza maggiore di questo tipo di tumori e stanno studiando nuovi approcci più mirati. Dunque invitato ad un congresso a Wuhan ho avuto la possibilità di lavorare e venire e imparare questa tecnica.

Proprio a Wuhan?

Sì, prima che scoppiasse la pandemia da Covid. Uno dei loro centri di riferimento per i tumori allo stomaco, da soli, tratta mille casi all'anno quando in Italia anche i centri più famosi e blasonati hanno numeri impareggiabili, molto più piccoli. Con i grandi numeri è più semplice specializzarsi. È semplice comprendere che più casi affrontano i medici e gli specialisti, più esperienza hanno e migliore è la cura offerta ai pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Ove possibile si cerca di conservare parte dello stomaco»

ZEISS **OTTICA VIDORI** **GRUPPO GREENVISION**
Migliora il tuo modo di vedere!!!
Scegli lenti ZEISS SmartLife. Ti regaliamo il trattamento antiriflesso Duravision Platinum Antivirus se acquisti un occhiale completo di lenti oftalmiche ZEISS SmartLife.
PROMOZIONE VALIDA FINO AL 30 NOVEMBRE
LURATE CACCIVIO - VIA XX SETTEMBRE, 46/A - Tel. 031.490143 - www.otticavidori.com



«Nel nostro ospedale una tecnica appresa in Cina»