

## COMUNICATO STAMPA

## TUMORI DEL RETTO: EVITARE LA CHIRURGIA È POSSIBILE

*Le ultime frontiere della cura del tumore del retto in discussione all'incontro regionale della Sic Lombardia. Aumentano i casi di pazienti che possono evitare la chirurgia.*

Milano, 18 aprile - I progressi nella cura del tumore del retto, che colpisce ogni anno 50.500 italiani, sono il tema dell'incontro regionale della Società Italiana di Chirurgia (SIC) "Attualità nell'ambito delle terapie integrate dei tumori del retto", ospitato il 19 Aprile dall'Istituto Europeo di Oncologia.

"Negli ultimi decenni siamo riusciti a massimizzare le risposte alla combinazione di terapia medica e radioterapia prima dell'intervento tanto da aumentare fino circa il 30 % la percentuale di pazienti che ottiene una risposta completa e può quindi evitare l'intervento chirurgico. Nella maggior parte dei casi la chirurgia è tuttavia necessaria, ma il progresso delle tecniche di intervento, fra cui la robotica, ha permesso di ridurre gli interventi demolitivi, ottenendo di evitare, o ridurre, la sindrome post-resezione del retto, che può essere molto invalidante per il paziente. Inoltre, lo screening molecolare dei tumori del retto e l'introduzione nella pratica clinica di diversi farmaci immunoterapici hanno aperto nuove frontiere per il trattamento anche in fase precoce di questo tumore" dichiarano i responsabili scientifici **Luigi Boni, Chirurgia Generale e Mini Invasiva, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Università degli Studi di Milano, Uberto Fumagalli Romario, Chirurgia Apparato Digerente e Tumori Neuroendocrini, IRCCS IEO Milano**, entrambi delegati SIC, e **Maria Giulia Zampino Oncologia Medica Gastrointestinale e Tumori Neuroendocrini, IRCCS IEO Milano**.

"La possibilità concreta di evitare la chirurgia è stata dimostrata anche in IEO ove sono stati trattati 46 pazienti nell'ambito dello studio italiano *NoCut*, coordinato dai Colleghi di Niguarda, che prevedeva l'uso di una chemioterapia di induzione seguita dalla Chemio-radioterapia standard, riportando remissione completa di malattia nel 38% dei casi. I risultati dello studio saranno a breve oggetto di pubblicazione" spiega Maria Giulia Zampino.

"L'interazione tra chirurgo, oncologo, radioterapista, con l'apporto innovativo della diagnostica endoscopica e radiologica sono diventati sempre più importanti per la gestione ottimale dei pazienti con adenocarcinoma del retto, un tumore in aumento costante, anche nei pazienti con età minore di 50 anni, e con possibili conseguenze significative sulla qualità di vita del paziente, soprattutto in caso di resezione del retto. Per questo è fondamentale che chi ha una diagnosi o una sospetta diagnosi si rivolga a un centro oncologico specializzato, perché il trattamento tempestivo e all'avanguardia può fare la differenza per tutta la vita. Va sempre ricordato che lo strumento più potente nelle mani di ognuno di noi rimane la diagnosi precoce. La raccomandazione che vale per tutti è quindi di aderire senza riserve allo screening per la ricerca del sangue occulto a partire da 45-50 anni e, se necessario, eseguire la colonscopia" dichiara Uberto Fumagalli Romario.

"Siamo in un momento di grandissimi progressi sia dal punto di vista tecnologico che prettamente oncologico, con terapie sempre più personalizzate, anche a livello genetico, e approcci chirurgici che, nel rispetto della radicalità oncologica, diventano sempre meno invasivi per i nostri pazienti. Queste evoluzioni riguardano soprattutto il tumore del retto; è quindi fondamentale l'aggiornamento e il confronto multidisciplinare", dichiara il Prof Luigi Boni.

Ufficio Stampa

Donata Francese: [donata.francese@dfpress.it](mailto:donata.francese@dfpress.it) 3356150331