

Prostata. Si chiama Multiparametrica, svela tumori piccolissimi e li distingue dal tessuto sano.

Asportazioni radicali e meno dannose per l'erezione

La risonanza ora esegue la biopsia

ALDOFRANCODEROSE*

MMAGINICHE svelano anche piccole modificazioni strutturali della prostata, e danno informazioni sulla ricca cellularità e vascolarizzazione del tumore.

Sono queste le caratteristiche della Risonanza Magnetica (RM) Multiparametrica che migliora le performance della RM convenzionale e sta per diventare un importante elemento per pianificare il percorso diagnostico-terapeutico del tumore alla prostata. La nuova metodica rende infatti possibile l'individuazione di tumori anche di dimensioni millimetriche, compresi tra 0,6 e 6 mm, e risulta confortevole in quanto non utilizza la bobina endorettale.

«All'Istituto Europeo di Oncologia milanese, dove questa innovativa indagine è usata da qualche anno — spiega Massimo Bellomi, direttore della Radiologia — viene impiegata anche la risonanza "Diffusion Whole Body", l'unica in Italia, che individua con precisione i tumori di piccolissime dimensioni in tutte le altre parti del corpo e quindi utilizzata anche per alcuni casi di prevenzione».

Ma l'attenzione oggi sembra puntata sulla RM multiparametrica, i cui vantaggi riguardano in modo particolare la diagnosi e il trattamento del tumore prostatico. Nel campo della diagnosi consente infatti di orientare i prelievi della biopsia in modo molto più se-

e il tumore non è evidente come succede con l'ecografia. Inoltre molte altre biopsie potranno essere evitate o rimandate qualora, in presenza di un PSA elevato, non sia dimostrabile alcuna zona sospetta per tumore. Ma i vantaggi della risonanza magnetica multiparametrica sono stati dimostrati soprattutto nel corso della chirurgia robotica che, certamente meglio di ogni altra tecnica, facilita il riconoscimento e la conservazione dei fasci di nervi coinvolti nella funzione erettile, soprattutto quando il tumore è confinato alla prostata. Attualmente, in questi casi, il dilemma del chirurgo è quello di trovare il punto di equilibrio fra la quantità di tessuto intorno al tumore (i cosiddetti "margini") da rimuovere per sicurezza, e la quantità di fascio neurovascolare da conservare per evitare l'impotenza. «Con la guida della risonanza magnetica multiparametrica — dice il direttore di Urologia dell'IEO Ottavio De Cobelli — il problema si risolve perché, conoscendo l'esatta posizione del tumore nella ghiandola prostatica, è possibile prelevare campioni di tessuto ai margini del tumore, mandarli all'esame istologico intraoperatorio, e decidere in base al risultato se procedere con la loro rimozione oppure no».

A verificare l'efficacia della metodica è stato uno studio, pubblicato su *Radiology*, su 278 pazienti con tumore alla prostata. «La metà — dice Giuseppe Petralia, radiologo IEO e primo autore della ricerca — operati direttamente e l'altra metà previa risonanza multiparametrica. In questi ultimi sono più che raddoppiati (7% contro il 18%) i tumori risultati asportati in modo radicale e con meno effetti collaterali, come l'impotenza dovuta a una più agevole preservazione dei nervi».

* Specialista Urologo e Andrologo, Clinica urologica, Genova

In caso di Psa alto e RMN negativa non serve più eseguire decine di prelievi dolorosi

lettivo verso le piccolissime zone sospette, dove è probabile che si trovi il tumore, evitando quindi dai 12-18 sino ai 24-36 prelievi attualmente eseguiti quando il PSA è elevato

COME SI ESEGUE L'ESAME

1 Si introduce il supporto allungato nel retto. Il dispositivo è più sottile della convenzionale sonda ecografica:

SCALA REALE

Diametro 1cm

Retto

Prostata

Vescica

2

Si fa scorrere l'ago all'interno del supporto allungato e, con i dati forniti dal software, lo si spinge fino alla sede del bersaglio. Si effettua prima il prelievo biotipico e poi una immagine RM

L'APPARECCHIO "DYNATRIM"

Sistema di regolazione
Permette l'articolazione fine delle diverse parti

Torretta
Funge da supporto al sistema di puntamento

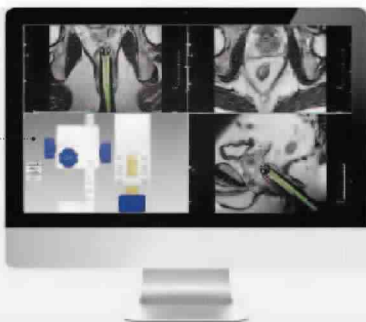
Supporto allungato
Va inserito nel retto

Base
Piattaforma su cui il paziente appoggia le cosce

La risonanza multi-parametrica

IL SOFTWARE

Fornisce le coordinate adatte per centrare il bersaglio (ad esempio, profondità 18cm, rotazione oraria 6 gradi, inclinazione 47gradi, etc...)



IN CIFRE
TUMORE
ALLA
PROSTATA



NEL MONDO
1 milione
di uomini colpiti



IN EUROPA
214
casi ogni mille uomini

IN ITALIA
48mila
nuovi casi nel 2012

90% sopravvive a 5 anni della diagnosi

FONTE: RIELABORAZIONE DATI RSALUTE / IEO / CONGRESSO DELLA SOCIETÀ EUROPEA DI UROLOGIA, STOCOLMA, 2014

INFOGRAFICA CAPALLA/STUDIO LEFT

