

## TUMORE DELLA GOLA: NON PERDIAMO LA NOSTRA VOCE

*Il tumore iniziale della laringe può essere trattato senza perdere le sue tre funzionalità fondamentali: parlare, mangiare, respirare. Ma bisogna affidarsi a centri specializzati. I maschi italiani sono tra i più colpiti in Europa.*

Milano, 15 luglio 2019 - La Divisione Testa e Collo dell'Istituto Europeo di Oncologia nel 2018 ha eseguito **il maggior numero di interventi di chirurgia mininvasiva per tumore della laringe in Italia** e il maggior numero di interventi chirurgici oncologici per neoplasie della testa e collo in Lombardia (seconda in Italia). Lo confermano le statistiche recentemente diffuse dal Programma Nazionale Esiti dell'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari Regionali). È un dato significativo per **l'Italia che, con 5.000 nuovi casi l'anno di tumore della laringe tra gli uomini e 500 tra le donne, è il Paese europeo con la più alta incidenza di questo tumore**. Le persone più a rischio sono i maschi: secondo quanto comunicato dall'AIRTUM (Associazione Italiana Registri dei Tumori) ogni anno in Italia 1.315 maschi e 161 femmine muoiono per neoplasie laringee.

«Il tumore della laringe è per fortuna raro – commenta Mohssen Ansarin, Direttore del Programma Testa e Collo dello IEO – ma è necessario intervenire tempestivamente perché la sua tardiva diagnosi può avere conseguenze gravissime, in quanto riduce le probabilità di guarigione e richiede terapie invasive, che compromettono le principali funzioni della laringe, essenziali per condurre una vita normale. La laringe infatti può essere paragonata ad una valvola che, grazie all'interazione delle sue componenti, corde vocali ed epiglottide, consente di parlare, di deglutire e di respirare. **Oggi abbiamo a disposizione sofisticate tecnologie per diagnosticare accuratamente il tumore iniziale della laringe e curarlo, anche in day surgery**. Infatti la chirurgia mininvasiva permette di asportare il tumore e nel contempo di conservare le funzioni di questo prezioso organo. In genere questi strumenti, molto costosi, e l'esperienza clinica necessaria per utilizzarli con i risultati migliori sono disponibili nei centri altamente specializzati».

Ad esempio allo IEO è possibile, nel corso di una normale visita ambulatoriale con **fibroscopio dedicato, individuare un tumore iniziale delle corde vocali utilizzando diverse sorgenti di luce (NBI e I-scan)** capaci di evidenziare le caratteristiche morfologiche e il pattern vascolare della lesione. «Grazie a queste modalità diagnostiche e terapeutiche il paziente con tumore iniziale della corda vocale può essere sottoposto a un unico intervento chirurgico, che è allo stesso tempo diagnostico e curativo, nel corso di un breve ricovero della durata di poche ore, **rientrando a casa propria la sera stessa dell'intervento, con la certezza di conservare la propria voce, la deglutizione e il respiro**».

La coscienza circa l'importanza di una diagnosi precoce ed accurata è tuttavia poco diffusa nel nostro Paese. Perché? «**Il tumore della laringe è legato al fumo, che è il maggior fattore di rischio** – risponde Ansarin – e il sintomo più comune è una raucedine persistente da almeno tre settimane continuative. In genere i forti fumatori sono fatalisti e poco disposti a considerare il proprio rischio di ammalarsi, per cui tendono a sottovalutare questo segnale d'allarme lanciato dal corpo. Proprio a loro dovrebbe arrivare il messaggio forte e chiaro che la medicina non li abbandona e ha messo a punto strumenti e metodi per salvare la qualità della loro vita, in caso di malattia. Ma ai fumatori chiediamo anche la volontà di cessare questa pericolosa abitudine, cioè di agire con attenzione ed amore verso sé stessi».