



OTTAVIO GIULIO

**U**n approccio multidisciplinare per garantire una diagnosi veloce, un'presa in carico rapida e la cura della patologia nel pieno rispetto della cura della persona. I tumori della testa e del collo rappresentano le 5<sup>te</sup> malattie come frequenza ma sono quelli che spesso colpiscono le zone del corpo fondamentali, andando così ad impattare sulla qualità della vita. Ne parliamo col dott. Stefano Bondi, Otorinolaringoiatra specializzato in Chirurgia oncologica demolitiva e ricostruttiva della testa e del collo, direttore del dipartimento di Otorinolaringoiatria dell'Istituto di Candiolo di Torino.

**Dott. Bondi, l'importanza di un Istituto, quello di Candiolo, concepito come Cancer Center...**

«L'Istituto è concepito come i moderni Cancer Center più quotati al mondo: per ogni tipo di tumore trattato è attivo un gruppo di ricerca dedicato; i risultati vengono subito trasferiti e applicati alla pratica di tutti i giorni, con beneficio immediato per i pazienti. L'attività dell'Istituto si concentra non tanto sulla cura dei tumori quanto sulla "cura della persona" colpita, e quindi anche sugli aspetti psico-sociali connessi con la malattia. Per questo l'Istituto mette a disposizione del paziente un team multidisciplinare che lo accompagna dalla diagnosi al follow up, secondo il modello organizzativo delle "unità per patologia"».

**Quali sono i principali tumori della testa e del collo e perché è importante studiare il miglior approccio possibile?**

«Possono colpire la bocca, la lingua, le gengive, la faringe, la laringe, il naso, i seni paranasali e le ghiandole salivari, la tiroide. Tutti tumori che colpiscono una parte del nostro corpo fondamentale nella vita di ogni giorno, perché con la gola e la bocca mangiamo, parliamo, respiriamo e comunichiamo. Per questo ogni intervento proposto, sia chirurgico sia di radio-chemioterapia, viene percepito dal paziente come ad alto impatto sulla sua qualità di vita. È fondamentale individuare per ogni singolo paziente il trattamento migliore e questa scelta non può che derivare dall'approccio multidisciplinare che coniuga l'expertise degli specialisti implicati (chirurgo otorino, oncologo medico, radioterapista) con le ca-



## Tumori a testa e collo team multidisciplinare e una diagnosi precoce

► Il Cancer Center di Candiolo focalizza sulla "cura della persona colpita"

ratteristiche della malattia e del paziente, nel rispetto delle linee guida internazionali».

**Quali sono i fattori di rischio?**

«In Italia ogni anno si registrano circa 10.000 nuovi casi tra gli uomini e 2.000 tra le donne. Questi tumori sono in prevalenza carcinomi squamocellulari (oltre il 90%), provocati in prevalenza da fumo e abuso di alcol. Altri fattori di rischio sono i virus: i tumori del tratto nasofaringeo sono spesso associati all'infezione provocata dal virus Ebv

(Epstein-Barr virus) mentre i tumori dell'orofaringe sono correlati all'infezione del Papilloma Virus umano (Hpv)».

**Ci sono situazioni da tenere sotto controllo?**

«Diciamo che l'età media dei pazienti è tra i 60 e 70 anni, con una maggiore frequenza di uomini rispetto a donne. Poi bisogna valutare le abitudini, per esempio molti dei pazienti sono cresciuti negli anni '50, con un'esposizione diversa magari anche nei luoghi di lavoro. Penso, per esempio, a chi per motivi professionali ha avuto a che fare con le polveri di legno, con l'esposizione a sostanze come cemento o asfalto, con l'inquinamento atmosferico. Ma anche le cattive abitudini non aiutano: pensiamo a una cattiva igiene orale, che poi diventa ulcera e si trasforma in tessuto tumorale».

**Quali sono i sintomi da non sottovalutare?**

«Possono essere vari e includere un mal di gola persistente, un'ostruzione

nasale o la comparsa di tumefazioni al collo. È chiaro che parliamo di una spiace che indica che qualcosa non va. Dolori alla lingua, all'orecchio, ai nervi più vicini alla parte del corpo interessata. Ma anche difficoltà a deglutire o respiratorie, così come l'abbassamento del tono della voce. Se dopo i sintomi, con l'utilizzo dei presidi non si riesce a ottenere un miglioramento, è meglio passare a una visita specialistica, con una valutazione tramite le fibre ottiche e una luce filtrata che per-

mette di arrivare a vedere un'eventuale alterazione morfologica».

**Dopo segue la terapia e l'intervento chirurgico?**

«In questi tumori il trattamento di prima scelta è molto spesso la chirurgia, che oggi è in grado di garantire risultati validi anche con approcci mini-invasivi e asportazioni mirate, senza incisioni cutanee e di conseguenza con un breve periodo di degenza e una rapida ripresa delle normali attività. In particolare la chirurgia laser transorale consente di curare malattie della bocca, della faringe e soprattutto della laringe. All'Istituto di Candiolo il trattamento di questi tumori oggi comprende, ad esempio nella laringe, forme di chirurgia mini-invasiva laser CO2 negli stadi iniziali, interventi di chirurgia parziale ricostruttiva/ totale negli stadi avanzati, oppure l'applicazione di protocolli di radio-chemioterapia con l'intento di preservare l'organo».

**E poi c'è la chirurgia ricostruttiva?**

«Gli interventi chirurgici effettuati sui tumori della testa e del collo devono tenere in conto la necessità di garantire non solo una radicale eliminazione della malattia, ma anche la miglior conservazione possibile dell'aspetto estetico e funzionale. All'Istituto di Candiolo la chirurgia ricostruttiva permette di ripristinare la funzione dell'organo mediante il trapianto di tessuti prelevati da altre parti del corpo. Si tratta di interventi molto complessi grazie a cui è possibile raggiungere risultati funzionali ed estetici notevoli: possiamo infatti ricostruire parte della lingua, della orofaringe, del palato mediante tessuti trapiantati, mantenendo una funzione d'organo accettabile».

**Come ci si mette in contatto con l'Istituto Candiolo?**

«Visitiamo al Poliambulatorio Mdv Service di Trapani, ma è possibile prenotare anche un consulto on-line, attraverso le modalità consultabili sul sito internet dell'Istituto Candiolo ([www.irccs.com](http://www.irccs.com)). Si interagisce, si leggono i referti delle visite e poi si decide l'eventuale trattamento che varia da paziente a paziente. Per questo esistono due riunioni multidisciplinari differenti, la prima per i tumori alla tiroide, la seconda per gli altri tumori del distretto testa-collo, per discutere le patologie in maniera approfondita, sfruttando anche i protocolli di ricerca».

