

Parola all'oncologo

Gianpaolo Biti, specialista in Radiologia Medica e Oncologia Radioterapica.

intervista di Catia Peduto

[as] Prof. Giampaolo Biti, perché Catania è più efficace di altri trattamenti, come la radioterapia convenzionale con raggi X?

Il vantaggio della radioterapia con protoni, rispetto a quella convenzionale che utilizza i raggi X, consiste nella modalità con cui i protoni rilasciano l'energia nella materia. I fotoni, infatti, rilasciano la maggior parte della loro energia (il 100% della dose) in prossimità dei punti in cui il fascio entra nel tessuto malato (chiamati in gergo *porte di ingresso*) e a varie profondità, in relazione all'energia del fascio. È quindi necessario utilizzare più fasci, con diverse porte di ingresso allo scopo di portare la dose richiesta sul tumore. I fasci di protoni, invece, rilasciano il massimo della dose alla fine del loro percorso nel tessuto. La profondità che il fascio raggiunge può essere variata opportunamente, a seconda della profondità del tumore, agendo sull'energia del fascio stesso. Ciò permette di ottimizzare la distribuzione della dose e garantire allo stesso tempo il risparmio dei tessuti sani che sono vicini al tumore.

[as] Che cosa è il melanoma oculare, come viene diagnosticato?

Il melanoma oculare rappresenta il tumore oculare più frequente dell'età adulta, con un'incidenza stimata in 350 nuovi casi l'anno in Italia. Si tratta di un tumore altamente aggressivo, che deriva dalle cellule melanocitarie della corioide oculare. La malattia tende a infiltrare il bulbo oculare e tutti i tessuti circostanti. Inoltre tende a dare metastasi a distanza, soprattutto al fegato. I melanomi oculari sono spesso asintomatici e determinano disturbi

aspecifici dell'acuità visiva solamente quando raggiungono dimensioni notevoli o arrivano a interessare l'area maculare, ossia quell'area dell'occhio che si trova al centro della retina e che controlla la capacità di discriminazione fine (come riconoscere gli oggetti e/o distinguere i colori) e che consente di leggere e di scrivere. La diagnosi è dunque sostanzialmente clinica e si basa sulla valutazione oftalmoscopica.

[as] L'adroterapia potrebbe essere utilizzata anche per curare altri tipi di tumore?

L'adroterapia viene già utilizzata nel trattamento di molte neoplasie maligne. Oltre al melanoma oculare, annovera tra le patologie con indicazioni elettive alcuni tumori altrimenti difficilmente trattabili con la chirurgia, con la radioterapia convenzionale e, tanto meno, con la chemioterapia. È il caso dei cordomi della base cranica, tumori che crescono nelle vicinanze della colonna vertebrale: in questo caso l'adroterapia permette di salvaguardare organi critici molto vicini al tumore, come il midollo spinale. Lo stesso vale per i condrosarcomi delle estremità e del tronco, per i meningiomi della base cranica, i tumori paraspinali e gli adenomi ipofisari. Vi è poi tutta una serie di tumori per i quali l'adroterapia potrebbe garantire un miglior controllo di malattia e una maggiore possibilità di guarigione con contenuti effetti collaterali. Tra questi ricordiamo i tumori che originano dalla tonsilla, dalla laringe, dalla faringe e dalla cavità orale, i tumori della vescica, della prostata ecc.



[as] L'esperienza maturata a Catania con Catania è stata importante anche per la crescita della radioterapia italiana?

Non c'è dubbio che sia stata un'esperienza di assoluto valore. Essa ha dimostrato la fattibilità della terapia con protoni, stimolando la sua diffusione sull'intero territorio nazionale, permettendo di mettere in pratica una terapia a disposizione in pochi altri centri al mondo, tra i quali ricordiamo l'Istituto Curie (Orsay, Francia), quello di Nizza, quello di Boston e di Loma Linda (California, Usa). È ovvio che l'esperienza di Catania ha messo insieme varie professionalità nella progettazione, realizzazione e poi nell'attività clinica: è stata un lievito molto importante e stimolante per la crescita di questo particolare settore e della radioterapia in genere. Le esperienze mondiali, nonché la mia esperienza personale, hanno dimostrato quanto siano fondamentali le competenze relative agli acceleratori di particelle, campo che vede istituzionalmente impegnato l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare. Continua e necessaria è l'evoluzione degli acceleratori, che devono rispondere sempre più a esigenze non solo di tipo scientifico.

Biografia

Giampaolo Biti è specialista in Radiologia Medica e Oncologia Radioterapica e professore ordinario presso la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Firenze. Dal 1994 è direttore dell'unità di radioterapia presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria Careggi di Firenze.