

LA RADIOTERAPIA È GIÀ NEL FUTURO: CON UN ROBOT SI CURANO TUMORI E ALTRE FORMAZIONI

NICOLA SIMONETTI

● **MESSINA**. Il robot ha imbracciato il bisturi fatto di raggi che bruciano i tumori od altre formazioni indesiderate in ogni parte del corpo. Lo fa senza tagli esterni, senza dolore, rispettando i tessuti che non hanno colpa alcuna tranne quella di essere troppo vicine alla lesione invasiva, eliminando completamente quest'ultima.

Un'apparecchiatura di concezione robotica che richiede la collaborazione di apparecchi radiologici di avanzata tecnologia e di un'equipe di più specialisti.

Si chiama **cyberKnife**, quella che - terza in Italia, dopo Vicenza e Milano - è stata installata a Messina (policlinico universitario) e, dopo un periodo di rodaggio, presentata ieri.

Si colma, così - ha detto il prof. Francesco Tomasello, neurochirurgo e rettore dell'università - un gap che distanziava il nostro sud d'Italia e, essendo quest'apparecchio di ultima generazione, rappresenta un passo avanti. Non solo si possono aggredire con successo neoforma-

zioni del cervello e del midollo spinale, indicazioni cui si era puntato inizialmente, ma anche di altri organi come polmoni, colonna vertebrale, fegato, pancreas, prostata, scheletro.

Nel mondo, 126 Cyberknife funzionanti finora (12 in Europa) con oltre 40.000 pazienti trattati.

IL SISTEMA Individuata, con esattezza, la lesione grazie a sistema di immagini sofisticata, si procede alla pianificazione dell'intervento, si danno le istruzioni al robot, si fanno prove simulate e si parte con l'irradiazione che può essere sin-

gola oppure protratta per 3-5 altre sedute (ognuna di una trentina di minuti).

Il malato non viene «legato», non gli si mette il «casco» che è necessario per le irradiazioni classiche, si può muovere, sul lettino, come meglio egli crede. Il raggio punta direttamente e solamente sulla massa da «bruciare», superando ogni spostamento dovuto al paziente oppure alla sua respirazione. Durante la seduta, c'è un controllo continuo con possibilità di correzioni sul campo. Nessuna sequela né dolore

residuo. Nella massima parte dei casi, l'avventura resta un ricordo.

Le lesioni da trattare sono quelle benigne o maligne non raggiungibili in altro modo, quelle vicine a zone critiche che il bisturi o altra procedura potrebbero fatalmente incidere, le recidive oppure i residui di un tumore non completamente asportato, malformazioni artero-venose.

Limite maggiore all'intervento è la grandezza della neoformazione che non deve superare, a seconda dei casi, i 4-5 centimetri.

A Messina è stata portata l'esperienza dell'ospedale Besta di Milano (42 pazienti finora trattati) con ottimi risultati sia per la scomparsa della lesione che per l'eliminazione del dolore e la qualità di vita riacquistata dai soggetti trattati (prof. Brogli e Fariselli). Le prime applicazioni a Messina - hanno detto il prof. De Renzis, Conti, Pontoriero e Lamberto - hanno riguardato masse intra ed extracraniche (64 pazienti). I successi sono stati eccellenti. Non siamo - è stato ribadito - alla sostituzione di trattamenti classici ma si tratta di un passo avanti, di una integrazione che, nel tempo, svilupperà nuove possibilità.

