

Le frontiere del 3D

«Così operiamo i tumori invisibili»

Torino, la tecnica presentata dal prof Shah

L'incontro



● Dal 2012 in Europa sono stati registrati oltre 150.000 casi di tumori a testa e collo

● Le patologie suggeriscono nuove modalità di intervento, tra cui la «realtà virtuale applicata alla chirurgia di testa e collo», tema di cui si è parlato all'Istituto oncologico di Candiolo (Torino) durante un «videocorso» che si chiude oggi

● L'iniziativa è stata organizzata da Giovanni Succo, direttore del reparto Chirurgia oncologica dell'Istituto e ha visto la partecipazione di Jatin P. Shah (foto) tra i massimi esperti di cure tumorali

È una specie di chirurgia «aumentata» che sfrutta la terza dimensione: la chirurgia 3D è l'ultima frontiera per chi vuole operare tumori difficili, soprattutto quelli cosiddetti «testa-collo», che colpiscono, cioè, tutto quello che sta sotto il cervello e sopra i polmoni.

Immaginiamo di dover operare un tumore raro, o una metastasi, a una delle ghiandole salivari in una zona di qualche centimetro quadrato e difficile da raggiungere. Il chirurgo comincia a intervenire ed ecco che è aiutato da una «esocamera» che lui stesso aziona e «riprende» il campo operatorio, anche nelle zone quasi invisibili al suo occhio, e lo amplifica su uno schermo. L'operatore può guardarlo e ricavarne indicazioni su come procedere: passa, quindi, da una visione diretta sul paziente a una indiretta, da realtà virtuale.

Uno dei pionieri di questa nuova tecnica è Jatin Shah del Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York. Shah è a Torino per un videocorso organizzato da Giovanni Succo, direttore della Chirurgia oncologica cervico-cefalica all'Istituto Candiolo, ed è lui che ha operato il paziente alle ghiandole salivari. In diretta, mentre dall'auditorio i partecipanti al corso potevano vedere in 3D quello che succedeva in sala operatoria, grazie a speciali occhialini.

«Questa tecnologia permette di visualizzare dettagli non visibili a occhio nudo — spiega Shah — e di operare in maniera molto precisa, in tempi rapidi. Con vantaggi per il paziente in termini di recupero dall'intervento e di una migliore qualità della vita».

È diversa dalla chirurgia robotica (quella di Da Vinci, per intenderci) che è sempre in 3D e consente di raggiungere organi interni, ma prevede l'intervento di un chirurgo che sta in una stanza diversa da quella operatoria e aziona il bisturi con un joystick.

«A oggi sono pochissimi i centri che ricorrono alla realtà virtuale in diretta in sala operatoria — aggiunge Shah — ma è una tecnologia che si sta evolvendo. Noi allo Sloan Kettering stiamo trattando 10-15 pazienti all'anno». E Candiolo si sta preparando. «L'evoluzione della medicina va di pari passo con altre tecnologie che con-

dizionano la nostra vita quotidiana — conclude Shah —. Venticinque anni fa non sapevamo che cosa fosse un telecomando tv. Oggi non possiamo farne a meno». Con un suggerimento in più che riguarda la prevenzione: «Oggi sono in crescita i tumori della gola da Papilloma virus ma la buona notizia (se così si può dire, ndr) è che sono meno aggressivi di quelli provocati da fumo e alcol e, soprattutto, che possono essere prevenuti con la vaccinazione anti Hpv».

Adriana Bazzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA