

A Cremona dal 2006 è presente un polo di diagnosi e cura.  
Un corso di aggiornamento il 26 e 27 settembre

# Quando il tumore è ormonale

di Laura Bosio

**E'** un particolare tipo di tumore, che necessita di una gestione completamente diversa rispetto a quelli tradizionali. Per questo è tanto più importante il corso in programma il 26 e 27 settembre sul tema «Questioni aperte nella gestione dei tumori neuroendocrini».

Un'esperienza che nasce per far fronte a una patologia di nicchia, che però ha necessità di essere studiata e seguita. Così nel 2006 l'ospedale maggiore di Cremona ha creato un polo di riferimento per questo tipo di tumori, arrivando a realizzare una vera e propria realtà d'eccellenza, pur

generale e referente aziendale Polo Tumori Ormonali Rari «a cui partecipano medici provenienti da tutta Italia».

**In che misura tali tumori vengono definiti rari?**

«A differenza delle neoplasie più frequenti, queste hanno una frequenza bassa, nell'ordine di un caso ogni centomila abitanti. Vanno però diagnosticate in modo esatto, in un ambito che permetta di fare una diagnosi completa, ma che fornisca anche una terapia mirata».

**Cosa sono esattamente questi tumori?**

«Il tumore neuroendocrino si evidenzia per la sua produzione di ormoni (sindrome ormonale)».

**Quali sono i sintomi che lo contraddistinguono?**



Il dottor Fernando Cirillo, unità operativa di chirurgia generale

se a interpretarli come segni di tumore neuroendocrino, se non quando esso è diventato talmente grande da portare gonfiore o occlusioni. Dunque un ritardo diagnostico porta al paziente rischi sempre maggiori. Peggio ancora quando i sintomi sono totalmente assenti, in quanto un tumore di questo tipo, in stato non attivo, ha anche un più alto grado di malignità. Dunque la diagnostica è fondamentale.

**Come viene fatta la diagnosi?**

«La medicina nucleare ha forte importanza in questo, in quanto permette di scovare i recettori cellulari propri del tumore, che sono presenti sulla membrana plasmatica della cellula. Con la medicina nucleare è quindi possibile avere un'indicazione prognostica della malattia e informazioni sul tipo di terapia eseguibile».

**La miglior terapia in questi casi quale può essere?**

«Dipende. Se si tratta di tumore primitivo, senza metastasi, la cosa migliore è asportarlo».

Se invece è metastatico, bisogna verificarne il grado di malignità.

Esistono delle analisi che evidenziano le caratteristiche del tumore (se è differenziato, qual è il suo indice di proliferazione, ecc) in base alle quali si capisce in che direzione esso sta andando. Se è a basso grado di malignità, viene trattato con gli immunomodulanti e con gli ormoni, o in certi casi può venire trattato chirurgicamente.

Se il tumore è invece ad alto grado di malignità, l'unica strada è quella della chemioterapia. Esiste poi la terapia radiometabolica, ossia un trattamento ormonale (somatostatine) che consiste nel veicolare nell'organismo un radionucleide, il quale identifica il tessuto neoplastico, e porta la terapia direttamente in vena, dritto fino al bersaglio».



L'Ospedale Maggiore di Cremona

se piccola, a cui fanno riferimento pazienti provenienti da tutta Italia, e anche dall'estero. «La necessità di essere sempre informati, dunque, per stare al passo con i tempi, ci ha portato alla necessità di organizzare corsi periodici» spiega Fernando Cirillo, dell'unità operativa di chirurgia

«La sintomatologia, quando c'è, è molto generica e difficilmente distinguibile. Può dare vampate di calore, diarrea, gastroenterite, intolleranza agli zuccheri, dermatiti. Insomma, tutti sintomi che non è facile ricondurre a questo tipo di patologia. Cosicché spesso il medico non rie-