



INNOVAZIONE E MEDICINA

Una sfida continua con al centro la persona

Il dott. Tommaso Lupattelli spiega perché l'embolizzazione è un'alternativa molto efficace agli interventi più invasivi, per trattare alcune patologie, specialmente i tumori benigni, a livello soprattutto dell'utero e della prostata. E come questa tecnica, che ormai ha una storia di 20 anni, sia riuscita a superare il fisiologico scetticismo che tipicamente accompagna tutte le innovazioni in ogni ambito, non solo medico

Laura Lamarra

Patologie trattate con interventi non invasivi, senza tagli chirurgici, indolori e con rapida riabilitazione: realtà o utopia? Ne parliamo con il dott. **Tommaso Lupattelli**, direttore dell'Unità di radiologia interventistica presso l'Istituto Clinico Cardiologico Gvm Sanità e professore incaricato all'Università Degli Studi di Perugia. Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1999, specialista in radiologia e radiologia interventistica e specializzato in chirurgia vascolare, è grande esperto di embolizzazione, contando una casistica superiore ai 2.500 interventi eseguiti.

Professore, lei è stato tra i protagonisti del Ceo Summit sulla proprietà intellettuale e industriale e sulla crescita grazie al know how, organizzato da Le Fonti lo scorso giugno, quanto contano la preparazione e il know how nel suo settore?

Sono basilari in tutti i settori ma nel caso specifico, trattandosi di tematiche inerenti alla salute e alla persona, lo sono ancor di più. Se si tenta inoltre di innovare, puntando al miglioramento continuo, è necessario non solo mantenersi continuamente aggiornato in materia ma anche prestare una costante attenzione alle intuizioni proprie e di esperti, approfondendo con estrema cura, attraverso studi e pratica, ogni dettaglio.

Per la prima volta viene assegnato un importante riconoscimento, come eccellenza dell'anno in campo medico, all'embolizzazione, tecnica della cui diffusione lei contribuisce da sempre significativamente. In cosa consiste questa novità clinica?

È un'alternativa chirurgica molto efficace per trattare alcune patologie, specialmente i tumori benigni, a livello soprattutto dell'utero e della prostata. Donne che hanno un fibroma uterino, un adenomiosi o un adenoma prostatico, possono evitare l'intervento chirurgico più invasivo, sottrarsi così a bisturi e tagli, semplicemente inserendo un catetere a livello dell'inguine, sotto semplice anestesia locale e con un'ospedalizzazione che va da uno a un massimo di due giorni. Inoltre permette di conservare l'utero anche quando la chirurgia tradizionale appare incapace di altre soluzioni se non l'isterectomia o l'asportazione dell'organo. Infine non sono poche le donne che con queste patologie trattate con l'embolizzazione sono riuscite a portare a termine una gravidanza, dapprima considerata a rischio.

Come è arrivato a questa tecnica innovativa e quali problematiche ha riscontrato nel suo sviluppo?

L'embolizzazione è una tecnica che, nell'ambito del tumore benigno, ha a oggi una storia di ormai 20 anni. Si usava già dai primi anni Ottanta per il trattamento dei sanguinamenti gastro-intestinali. L'embolizzazione del fibroma uterino, sicuramente quella ora più nota, è invece stata eseguita per la prima volta nel 1990 a Marsiglia dal francese dr. Jacques Clerissi per trattare una paziente che aveva sanguinamenti uterini incoercibili e desiderava che non le venisse asportato l'utero. Ho personalmente collaborato con il dr. Clerissi per diversi anni a Milano dal 2005, continuando poi autonomamente quello che lui aveva cominciato a diffondere. In questo modo ho potuto apprendere tutti i segreti

di questa tecnica. Circa le problematiche che ho incontrato, prima fra tutte il fisiologico scetticismo che tipicamente accompagna tutte le innovazioni in ogni ambito, non solo medico. Ci si scontra con la tecnica tradizionale, caratterizzata per sua natura da molta più storia e un maggior numero di casistiche a suffragio. L'embolizzazione tuttavia, ha a suo supporto numerosi studi internazionali, anche recenti, condotti su diversi campioni di popolazione, e non si frappone alle usuali tecniche mediche e chirurgiche utilizzate in campo clinico, ma intende offrire un'interessante alternativa.

Il mondo femminile non è il solo beneficiario di questa innovazione?

Tra i miei pazienti le donne prevalgono in modo significativo, tuttavia l'embolizzazione è una tecnica applicabile anche al maschile. L'adenoma della prostata o ipertrofia rappresenta un problema importante per la popolazione maschile generalmente sopra i 45 anni in quanto può comportare nel tempo una serie di sintomi sempre più invalidanti, tra cui disturbi dell'attività sessuale e di urinazione, fino al blocco totale della minzione e la cateterizzazione del paziente in vescica. L'embolizzazione permette di rispettare in tutto e per tutto l'anatomia della prostata senza effetti collaterali di rilievo e mantenendo pienamente la fertilità del soggetto. L'intervento è indolore e il paziente viene dimesso dopo una sola notte di ricovero. Altro ambito di applicazione efficace, apprezzato da pazienti, uomini e donne indistintamente, è l'embolizzazione della patologia emorroidaria; anche in tal caso indolore e senza alcun disturbo. ■