

## CANCRO GASTRICO, INTERVENTO CONSERVATIVO CON FLUORESCENZA APPLICATO IL PROTOCOLLO COREANO SEÑORITA, E' UNA DELLE PRIME VOLTE CHE ACCADE IN ITALIA

Il Direttore generale **Giuseppe Rossi** “Un grande risultato per il nostro Ospedale e per la Città. Fondamentale il lavoro in équipe multidisciplinare.”

L'intervento è stato seguito in diretta (a scopo formativo) da 150 medici collegati in rete.

Sì, perché l'ASST di Cremona è sede della “Scuola permanente sulla chirurgia guidata dalla fluorescenza”, diretta dal professor **Gian Luca Baiocchi**.

---

La notizia è di quelle che fanno bene alla sanità e alla città di Cremona.

Qualche giorno fa all'Ospedale di Cremona è stato eseguito un intervento conservativo di chirurgia gastrica guidata dalla fluorescenza, mediante l'applicazione della tecnica *Señorita*: è una delle prime volte che accade in Italia. Si tratta di una metodica che consente di colorare (mediante mezzo di contrasto iniettato per via endoscopica) le cellule malate che – a differenza di quelle sane - si colorano di verde facilitando il lavoro dei chirurghi.

Il paziente - un uomo di 60 anni residente nel bresciano – ha scelto l'Ospedale di Cremona e l'équipe diretta dal Professor **Gian Luca Baiocchi** (Direttore UO Chirurgia) per affrontare il suo problema di salute. E' già stato dimesso e sta bene.

“E' stata utilizzata una tecnica innovativa che ha consentito di curare un cancro gastrico senza togliere lo stomaco - spiega Baiocchi. Questo è molto importante perché, nei tumori piccoli, è noto che la recidiva non è nello stomaco, ma nei linfonodi. Con la chirurgia guidata dalla fluorescenza è possibile **vedere i linfonodi che drenano la sede del tumore e asportarli**”.

“Durante l'intervento – continua Baiocchi - è stato eseguito, in estemporanea, **un esame di endoscopia intraoperatoria** (bastano pochi minuti) per verificare l'entità dei linfonodi. In pratica, se i linfonodi risultano negativi si evita di togliere tutto lo stomaco e si agisce solo sulla parte malata. La parte sana viene così preservata”.

“Il Paziente operato al pomeriggio, la sera già camminava. Niente drenaggio, niente sondino e il giorno dopo mangiava da solo. Grazie a questa metodologia, inoltre, è stato possibile effettuare la dimissione in terza giornata; un intervento standard per lo stesso problema, di norma, richiede 7-10 giorni di degenza, con drenaggi e sondino”.

“Questa strategia chirurgica, altamente innovativa, è stata proposta da un gruppo coreano nel 2016, mentre i primi risultati sono stati pubblicati nel 2020 (studio *Señorita*). Sicuramente è una delle prime volte che viene applicata in Italia” – afferma Baiocchi.

“Il risultato è frutto di un grande lavoro di équipe, in sala operatoria al mio fianco c'erano: **Andrea Celotti** e **Giovanni Emiliani** (Chirurgia); **Stefano Mazza** (Gastroenterologia); **Tommaso La Susa** (Anestesia) e l'équipe infermieristica. Non solo. Fondamentale il lavoro di **Marco Ungari** e **Giulia Tanzi** (rispettivamente, Direttore e medico dell'Anatomia Patologica) che hanno analizzato e refertato nell'immediato l'esame effettuato sui linfonodi.”

“Un aspetto a cui tengo molto – conclude Baiocchi - è quello formativo. L'intervento è stato seguito in diretta da 150 professionisti connessi in rete, grazie alla “Scuola permanente sulla chirurgia guidata dalla fluorescenza” che ha sede presso l'ASST Cremona. Questo è il terzo intervento in diretta seguito da tutta Italia, un fatto importante e un motivo di orgoglio per noi della chirurgia, per i colleghi delle altre specialità e per l'intero ospedale. Un ringraziamento doveroso va a **Marco Cavecchi** (Ingegneria clinica) e **Marco Cavalli** (Sistemi informativi) che, con grande capacità, hanno tecnicamente reso possibile la trasmissione degli interventi: non era semplice e neppure scontato.”

## CHIRURGIA E GASTROENTEROLOGIA UN LAVORO DI SQUADRA CHE FA LA DIFFERENZA

“Con l’evoluzione della chirurgia mini-invasiva l’approccio multidisciplinare combinato con l’endoscopia digestiva è fondamentale, aiuta a fare la differenza – spiega **Roberto Grassia** (Responsabile Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva). Attraverso il nostro lavoro riusciamo ad individuare le lesioni sulle quali il chirurgo deve intervenire. Tecnicamente effettuiamo **la marcatura delle cellule malate** che si distinguono così da quelle sane, attraverso una sostanza colorante (verde indocianina) che viene iniettata per via endoscopica durante l’intervento o nelle 24ore precedenti. Questa sostanza viene assorbita solo dai tessuti malati (che diventano verdi) e aiuta ad evidenziare lesioni o eventuali metastasi. Una metodica rivoluzionaria che consente di risparmiare i tessuti e gli organi sani, con una grande ripercussione positiva sul decorso post operatorio e sulla vita del paziente.”

## IL PAZIENTE. STO BENE E PENSO ALLE VACANZE “Grazie a tutta l’équipe, mi hanno saputo assicurare”

“La diagnosi di cancro è arrivata all’improvviso, fra capo e collo, inutile dire che io e mia moglie Emanuela ci siamo spaventati - spiega **Vitangelo**. Affrontare un intervento di questo tipo mi faceva paura - non credo piaccia a nessuno farsi aprire la pancia - al punto che volevo rimandare. Grazie al dottor Baiocchi che mi ha spiegato tutto nei dettagli, ho capito che era meglio intervenire subito e ora sono contento, soprattutto di avere ancora il mio stomaco. Non mi aspettavo di tornare così presto a casa, di poter camminare subito e tornare a mangiare. Sto aspettando l’esito istologico e se tutto va bene, insieme a mia moglie stiamo progettando una piccola vacanza al mare”.

“Una grande assicurazione è quella di poter parlare sempre con il medico. Il dottor Baiocchi risponde sempre, appena può, anche ai messaggi. Questo è di grande aiuto per la gestione dell’ansia e per capire se tutto va come deve” – aggiunge **Emanuela**, con un sospiro di sollievo.