

Abstract – Transanal Endoscopic Microsurgery (TEM) per la cura dei tumori del retto nel paziente anziano: nuove prospettive

Relatore: prof. Sebastiano Bonventre Laureando: Enrico Maria Falzone

INTRODUZIONE: Nelle forme precoci di carcinoma del retto, l'approccio terapeutico migliore è quello chirurgico; negli ultimi anni si è assistito ad un incremento dell'impiego di tecniche conservative. Fra queste, la Transanal Endoscopic Microsurgery (TEM) si è dimostrata essere una delle soluzioni migliori in termini di outcome oncologici. Può essere applicata in senso curativo nelle neoplasie in stadio localmente non avanzato; diversi studi hanno cercato di capire fino a che punto può spingersi questa tecnica.

OBIETTIVI: trovare un trattamento che sia una buona alternativa alla chirurgia maggiore in quei pazienti affetti da carcinoma del retto con controindicazione all'intervento chirurgico invasivo.

MATERIALI AND METODI: sono stati inclusi 48 pazienti operati con TEM tra il 2005 e il 2018 che presentavano i seguenti requisiti: età >65 anni, affetti da comorbidità, controindicazione alla chirurgia maggiore, K rettale confermato istologicamente sia pre che post operatoriamente. Ventitrè pazienti sono stati esclusi dallo studio dopo l'esame istologico del resecato operatorio.

RISULTATI: sono stati inclusi 25 pazienti con età media di 75 anni operati per carcinoma rettale con la TEM. Di questi, 11 pazienti presentavano un Tis, 7 pazienti un T1 e 7 pazienti un T2. Nei Tis si è registrato: 1 caso di complicanza (9%), 1 caso di decesso per neoplasia sincrona (9%), 100% di radicalità oncologica. Nei T1 si è registrato: 2 casi di complicanze (28,6%), 3 casi di ampliamento del margine di resezione (43%), 1 caso di radiochemioterapia (RCHT) post-TEM (14,3%). Nei T2 si è registrato: 2 casi di complicanze (28,6%), 6 casi di trattamento RCHT post-TEM (85,7%), 2 casi di intervento chirurgico maggiore post-TEM (28,6%), 2 casi di ripresa di malattia (28,6%); l'associazione di TEM e RCHT nei T2 ha dato una sopravvivenza a 5 anni del 60%.

CONCLUSIONI: L'efficacia della TEM è sicuramente maggiore quanto minore è lo stadio della neoplasia. Nei casi meno avanzati (Tis e T1) ha avuto una efficacia del 94%; nei casi più avanzati (T2) ha risparmiato l'intervento chirurgico maggiore al 71% dei pazienti. L'associazione di TEM e RCHT dà risultati simili a quelli della chirurgia invasiva nei carcinomi T2.