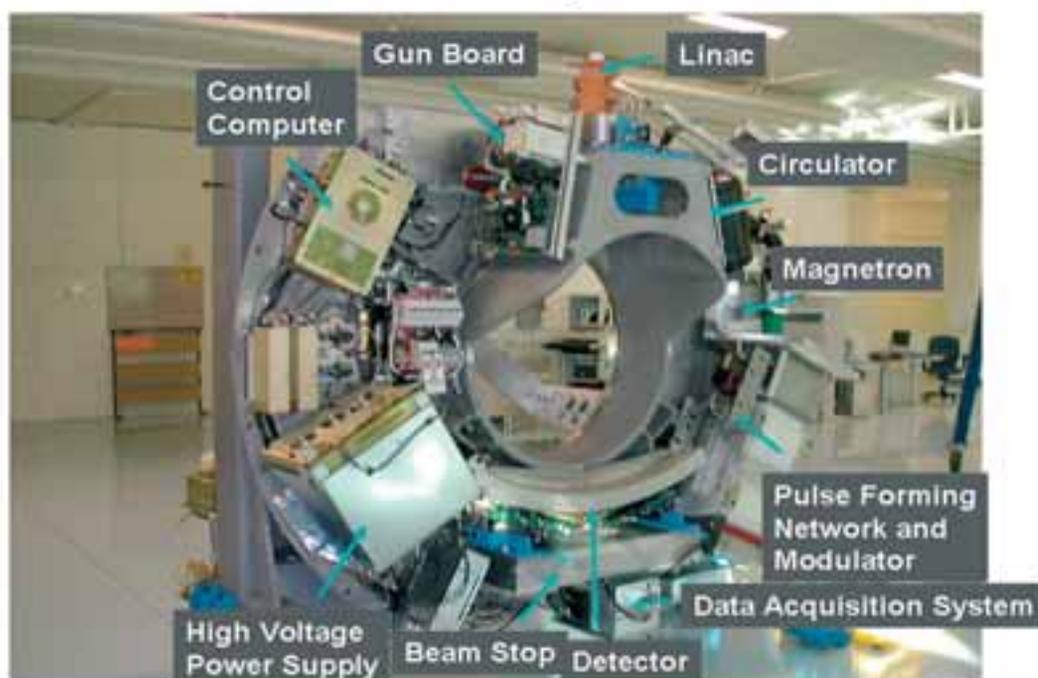




PROGETTO PER UNA NUOVA RADIOTERAPIA



DATI EPIDEMIOLOGICI

Dai dati epidemiologici del registro tumori di Reggio Emilia (1996/2003) emerge l'alta incidenza annuale delle malattie tumorali nella nostra provincia, in analogia a quella degli altri paesi del mondo occidentale, con un tasso grezzo di 771 nuovi casi su 100000 abitanti per i maschi e 637 su 100000 abitanti per le femmine e, come in tutte le realtà occidentali, la mortalità per tumore (pari al 28% nel 2003) è seconda solo alle malattie cardio-vascolari.

Sebbene le cifre di curabilità si allineino ai migliori dati nazionali, rendendo testimonianza di un corretto approccio terapeutico oncologico globale, grande impegno è ancora richiesto per migliorare l'approccio terapeutico per i tumori più aggressivi quali il tumore del polmone, del pancreas, le neoplasie dell'encefalo, sia tumori primitivi che quelli secondari, le neoplasie della testa e del collo, tutte queste neoplasie hanno una chiara indicazione al trattamento radioterapico.

Anche i tumori prostatici, più facilmente controllabili dei precedenti, sono di molto aumentati nell'ultimo quinquennio: nel 2005 ne abbiamo trattati con tecniche radianti ad alta conformazione quasi 100 casi; i tumori della

mammella (426 nuovi casi nel 2003) sono un altro gruppo di neoplasie che ha una indicazione assoluta alla radioterapia, infatti le tecniche chirurgiche conservative, cioè la quadrantectomia, impongono il trattamento radioterapico sul parenchima mammario residuo.

SITUAZIONE ATTUALE

Il Servizio di Radioterapia "G. Prodi" dell'Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova dispone di due acceleratori lineari, installati rispettivamente nel 1991 e nel 1999, oggi non più aggiornabili e, numericamente insufficienti per rispondere efficacemente e tempestivamente alle crescenti richieste di trattamenti complessi.

"PROGETTO PER UNA NUOVA RADIOTERAPIA"

Con le tecniche a modulazione d'intensità (IMRT), la selettività e la complessità dei trattamenti radianti è cresciuta sensibilmente ed è possibile realizzare complesse distribuzioni di dose che, conformandosi strettamente ai volumi tumorali, consentono una sostanziale riduzione della dose somministrata ai tessuti sani e, quindi, una ridotta incidenza di danni radio-indotti, con un incremento del livello della dose prescritta e una maggiore probabilità di controllo locale del tumore.



Acceleratore 2100 del 1991

Dal 2001 la Radioterapia di Reggio Emilia è considerata un Centro di riferimento per la IMRT, avendo attivato per prima in Italia, e tra i primi in Europa, tale modalità di trattamento, ma la dotazione tecnologica di cui oggi dispone non le consente di continuare un analogo percorso di innovazione e di equivalente adeguatezza clinica.

SVILUPPO FUTURO

Il progetto di SVILUPPO FUTURO della RADIOTERAPIA è dunque possibile grazie alla crescente disponibilità ed al continuo affinamento delle tecniche di Imaging Multi-modale ovvero con l'integrazione di immagini diagnostiche aventi diverso contenuto informativo (TAC, RM, PET), che hanno significativamente migliorato le procedure di definizione dei volumi tumorali. Sono infatti disponibili sul mercato nuovi dispositivi di localizzazione del tumore, integrati all'unità di trattamento ed inseriti all'interno della sala di terapia (bunker) che consentono di adattare in tempo reale la conformazione del fascio radiante alla

geometria del tumore sincronizzando inoltre l'emissione delle radiazioni con una data fase respiratoria del paziente (tecniche di gating).

Il progetto di una terza unità radiante nell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, si pone principalmente come obiettivo l'attivazione di queste nuove modalità di trattamento che possono essere sintetizzate nell'acronimo di trattamenti IGRT, o radioterapia guidata dall'immagine. Queste nuove tipologie di trattamento, combinate con l'applicazione di elevate dosi per frazione (seduta di terapia), indirizzano la radioterapia di Reggio Emilia verso un approccio di tipo radio-chirurgico oltre che di una maggiore personalizzazione della terapia radioterapica. La disponibilità di questa nuova tecnologia, oltre a riportare il livello dell'offerta radioterapica allo stato di "eccellenza", consentirebbe inoltre di rispondere in modo più idoneo alla domanda, in aumento, di trattamenti complessi o IMRT che superano oggi il 40% delle terapie erogate dal Servizio "G. Prodi".



IMPEGNO ECONOMICO

L'impegno economico del progetto è quantificabile in 3.6 milioni di Euro per l'acquisto dell'unità radiante accessoriata, oltre a 1.1 - 1.7 milioni di Euro per la realizzazione di bunker per la collocazione dell'apparecchiatura con relativi locali di supporto.

La considerevole entità dell'impegno economico-finanziario ci induce a richiedere il sostegno e/o coinvolgimento di istituzioni/associazioni della nostra comunità reggiana, ciò consentirà anche di accelerare la tempistica di realizzazione dell'intervento in modo da potere installare e rendere operativa la nuova unità radiante auspicabilmente entro il 2007.

Luciano Armaroli

Direttore Radioterapia Oncologica
"G. Prodi"



Acceleratore 600 del 1999

In data 11 Ottobre 2006 è stata presentata a Reggio Emilia alla presenza di Ivan Trenti, direttore generale del Santa Maria, Luciano Armaroli, direttore del Servizio di Radioterapia, Cesare Geronzi, presidente di Capitalia e Antonella Spaggiari, presidente della Fondazione Manodori, l'iniziativa di Capitalia di contribuire all'acquisto di una nuova apparecchiatura di radioterapia oncologica. L'apparecchiatura, denominata "Tomoterapia" (Tomotherapy HiArt), si basa su una tecnologia di nuova concezione, grazie alla quale l'Arcispedale potrà innalzare ulteriormente i propri standard terapeutici. Si tratta di un'unità radiante unica nel suo genere, che consente di indirizzare nel modo più preciso oggi ipotizzabile il fascio di radiazioni sulla regione affetta dalla patologia, permettendo così di preservare al massimo grado possibile i tessuti sani circostanti. La nuova strumentazione - al servizio di tutte le strutture ospedaliere della provincia di Reggio Emilia - consente, inoltre, di ridurre i tempi di attesa e quindi di trattare un numero maggiore di pazienti rispetto al passato.



Da destra: Antonella Spaggiari - Presidente Fondazione Manodori, Cesare Geronzi - Presidente Capitalia, Ivan Trenti - Direttore generale ASMN, Luciano Armaroli - Direttore Radioterapia Oncologica.