Intervista al Dott. Raffale Tortoriello, noto senologo napoletano

Autore : Lorenza Iuliano

Data : 25 Marzo 2024

Un discorso a tutto campo sulle problematiche oncologiche

Torniamo ad occuparci di prevenzione e promozione di corretti stili di vita così da portare ad un miglioramento della salute psico-fisica, oltre che a prevenire l'instaurarsi di malattie metaboliche, incontrando una delle eccellenze mediche partenopee, il Dott. Raffaele Tortoriello, esperto in Chirurgia Generale, promotore ed innovatore di alcune tecniche della Chirurgia Senologica, che si occupa, essenzialmente, di carcinoma mammario da più di vent'anni.

Oltre al notevole *curriculum* professionale, ciò che si apprezza più in lui è l'estrema sensibilità usata nella cura dei degenti, con cui riesce a creare un rapporto umano ed un legame fiduciario importante.

Sguardo limpido e confortante, voce pacata e rilassante, approccio attento ed empatico, che, uniti a grande professionalità e competenza, di certo aiutano moltissimo a mettere a proprio agio gli ammalati che si rivolgono a lui.

Laureatosi in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi Federico II di Napoli nel 1991, si è specializzato in Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso e in Chirurgia Generale nel 1996 e ha seguito vari corsi di perfezionamento in Chirurgia Video-Assistita, Senologia Chirurgica e Chirurgia Mininvasiva.

Il suo principale campo di applicazione è, appunto, la chirurgia senologica, il tumore alla mammella e il trattamento della patologia mammaria anche in Day Surgery, chirurgia ricostruttiva mammaria successiva a mastectomia e chirurgia mininvasiva per piccole lesioni del tumore mammario.

Veniamo, ora, alla nostra intervista.

Corretta informazione, conduzione di uno stile di vita sano, *screening*, individuazione e diagnosi precoce possono fare la differenza, vero?

> Ognuna delle tre fasi è importante, la corretta informazione scientifica, la prevenzione, che deve partire da uno stile di vita sano.
>
> Niente alcol, il giusto peso e niente fumo sono i capisaldi della prevenzione primaria da cui partire.

Quali sono i fattori di rischio comportamentali in Italia, connessi all'insorgenza dei tumori?

I fattori di rischio comportamentali sono quelli dovuti alla mancata prevenzione fatta in modo cadenzato, per fasce d'età, con esami appropriati e visite mediche.

I fattori di rischio enunciati sono presenti in Italia, in tutti i Paesi occidentali, finanche negli USA. C'è da dire che, ultimamente, anche nei Paesi più poveri dell'Africa e dell'Asia, i casi di cancro al seno stanno aumentando vertiginosamente.

Il cancro è un esempio palese della connessione strettissima tra ricerca scientifica e progressi terapeutici. Diagnostica innovativa e terapie con farmaci a bersaglio molecolare hanno comportato un cospicuo miglioramento nel trattamento e prognosi di numerosi tipi di tumore, ognuno con una sua storia naturale, evoluzione e risposta alle cure. A cosa sono dovuti i ritardi che persistono nei sistemi di criptazione?

Negli ultimi decenni, la stretta collaborazione tra ricerca scientifica, innovazione, tecnologica e clinica ha prodotto un successo enorme, tanto che, nel caso specifico del cancro della mammella, la sopravvivenza a 5 - 10 anni è ormai al 90 - 95 % dei casi trattati.

Ciò significa che, rispetto a 15 - 20 anni fa, le persone che vincono la lotta al cancro sono superiori per il 90% di quelle che si ammalano. Solo 20 anni fa eravamo al 60 - 65%.

In base alla tua esperienza ultradecennale, qual è l'approccio corretto da utilizzare con il paziente che ha da poco scoperto l'insorgere di un carcinoma?

Il paziente che scopre di avere un carcinoma della mammella, in primo luogo non deve andare in panico, ma deve subito affidarsi ad una struttura dedicata per la cura della mammella, detta 'Breast Unit', presente per legge in ogni ASL o in Ospedale.

Qui troverà personale dedicato, dal chirurgo all'oncologo, allo psicologo, che lo prenderà in cura per tutto il suo percorso, dall'intervento alla chemioterapia, fino al suo rinserimento nel tessuto sociale, lavorativo e familiare.

'I numeri del cancro in Italia 2023' fornisce una minuziosa analisi dei maggiori dati epidemiologici sulle neoplasie e tocca argomenti estremamente attuali: dal diritto all'oblio oncologico al ruolo della telemedicina e delle innovazioni tecnologiche nel campo dei tumori. Quanta strada c'è ancora da fare?

Questo è un argomento molto complesso. I dati in nostro possesso mettono le regioni del Sud e Isole in una fascia al di sotto del 50% negli screening, mentre al Nord e Centro Italia arriviamo anche al 70 - 80% della popolazione.

Poi dovremmo fare un'analisi sociale, politica ed economica dei motivi alla base di tali ritardi.

Nei vari congressi e convegni scientifici che ti hanno visto protagonista, hai sempre rimarcato l'utilità di una sede di *training* e di percorso formativo e clinico in collaborazione con la formazione universitaria e con le scuole di specialità perché sviluppare la ricerca traslazionale è requisito imprescindibile per ottenere risultati significativi. A che punto siamo a livello regionale e nazionale?

Molte le iniziative che abbiamo messo in campo in questi anni. Con rammarico devo dire che, ad oggi, poco se non pochissimo, è stato fatto.

Bisognerebbe rivedere i modelli di improvement territoriale e di welfare necessari, perché nel futuro si possano raccogliere migliori risultati sui possibili modelli innovativi di interazione e individuazione di stakeholder da obiettivare.

In poche parole, la lotta al cancro deve snellire da burocrazie inutili e zavorranti. Anticipare la diagnosi e farne una veloce e sicura ci consente di arrivare prima e curare meglio la malattia.

Un esempio pratico: un nodulo mammario diagnosticato al disotto di 1 cm di diametro permette al chirurgo di effettuare un intervento di poca invasività, con una veloce restituzione ad integrum completa e rapida.

La ROC, Rete Oncologica Campana appare strumento indispensabile per assicurare le migliori cure nel più breve tempo possibile, mediante un sistema informatico che autorizzi la messa in rete dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari specifici per singola patologia neoplastica, con la presa in carico del paziente e l'avvio del percorso diagnostico e terapeutico *evidence based*, con definizione dei tempi di presa in carico. Qual è la situazione attuale?

LA ROC ha segnato un punto di svolta nella lotta al cancro, soprattutto nella Regione Campania. L'individuazione dei PDTA - Percorsi diagnostici terapeutici - specifici per patologia di cancro, dal polmone alla mammella, dalla prostata al colon, rappresentano un punto di nuova lotta al cancro, mettendo in rete i dati di tutti i centri oncologici della regione, permettendo, nel contempo, l'uso di protocolli standardizzati in tutti i centri di cura campani.

Sei stato il promotore ed innovatore di una tecnica della Chirurgia Senologica come l'utilizzo della nuova metodica operatoria del Ca Mammario, che prevede l'uso di micro-magnete immesso nella lesione tumorale, con numerosi casi trattati. Nel frattempo, ci sono state ulteriori evoluzioni?

Mi fa molto piacere ricordare questo passaggio, che ha raffigurato una svolta epocale nel campo delle piccole lesioni mammarie.

Una volta individuate, parliamo di noduli fino a 1,5 - 2 cm di diametro, vengono trattate velocemente, mediante una microincisione areolare e del tutto escisse con una precisione di asportazione di lesione del 100%, anche tramite valutazione del mezzo magnetico durante l'intervento, con una semplice sonda.

In più, con la stessa metodica, si può anche effettuare l'escissione del linfonodo sentinella, senza usare i radioisotopi radioattivi, dannosi per il paziente e per gli operatori sanitari.

Io e il mio gruppo di lavoro abbiamo ampiamente usato tale metodica, tanto è vero che, in soli sei mesi, siamo riusciti a renderla fruibile ad un elevato numero di pazienti, tutti con ottimi risultati e senza nessuna complicazione.

I risultati sono stati pubblicati negli atti del Congresso Attualità in Senologia di Firenze nel 2019.

Contribuire a risolvere le criticità ed implementare la rete delle *Breast Unit*, per ottimizzare l'attività di chirurgia senologica e i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali per il carcinoma della mammella, è da

sempre uno dei progetti su cui spendi più energie. A tuo parere, cosa potrebbe essere migliorato e potenziato?

Le Breast Unit operanti oggi sono poche, per i numeri di casi del cancro della mammella, si pensi 60.000 nuovi casi all'anno.

Personalmente, in incontri di diffusione per la prevenzione, anche con stage di visite gratuite, ho cercato di colmare i vuoti presenti in zona.

Sarebbe opportuno dare a chi ha esperienza nel settore la possibilità di una collaborazione fattiva sul territorio con modelli di interazione con le aziende di lavoro, le scuole e le associazioni di volontariato.

Le persone che lottano contro il male del secolo, sconvolte da comprensibili traumi psicologici, riescono a trovare conforto e a non perdere la speranza di guarigione incoraggiate da segnali positivi di risposta alle cure da parte dell'organismo. Al di là dei protocolli medici da seguire scrupolosamente, il paziente cosa può fare di suo, per favorire la guarigione?

Tre le cose fondamentali:
A = Fare visite, ecografie e mammografie in dai 35 - 40 anni.
B = Adottare uno stile di vita sano.
C = Affidarsi alle cure di esperti del campo, che abbiano professionalità ed esperienza di molti anni nella lotta al cancro della mammella.

Quindi, prima si arriva alla diagnosi mediante visite ed esami di primo livello, quali ecografia mammaria e mammografia, più contenuto sarà l'intervento chirurgico Quadrantectomia o Lumpectomia più linfonodo sentinella, tanto più veloce sarà il ritorno del paziente alle sue attività ed ai suoi affetti.

Lasciamoci lanciando un grande messaggio di speranza a tutti coloro che stanno combattendo la loro battaglia contro il cancro. Si può guarire! Raccontami l'esperienza più straordinaria che ha visto protagonista una tua paziente.

Rammento due casi, tra i tanti che potrei citare.

Una paziente giovane, disperata, perché le avevano prospettato una mastectomia totale bilaterale, cioè la perdita dei due seni, per una patologia infettiva, che lacerava entrambi, procurandole un'enorme sofferenza fisica e morale.

Siamo riusciti con calma, dedizione giornaliera e studi comparati, a salvarle ambedue i seni, senza usare metodiche invasive, ma con piccoli interventi in Day Surgery e tanto lavoro, per circa un anno continuo.

Come non ricordare, poi, i primi mesi del Covid, quando, per non allungare i tempi di lista di attesa, ho deciso di sottoporre le pazienti da operare, affette dal cancro mammario, in Day Surgery, quindi intervenendo la mattina ed inviandole al proprio domicilio la sera stessa, seguendole, poi, in video conferenza, telemedicina e telefonicamente, h24.

Una grande gioia aver contribuito a rendere meno angosciante quel periodo, già di per sé terribile per la pandemia, aggravato dal pensiero, per gli ammalati, di dover lottare pure contro il cancro.

Un atteggiamento positivo può essere un forte aiuto nella sconfitta al tumore, che si nutre anche di passività e, soprattutto, di debolezza. Pertanto, ricordo, prima a me stesso e poi a tutti voi, che l'importante è non smettere mai di lottare!

Nel ringraziare il Dott. Raffaele Tortoriello per i preziosi consigli, ricordiamo che riceve anche privatamente a Napoli previo contatto telefonico.

Per richiedere un appuntamento si consiglia di consultare il sito https://www.topdoctors.it/dottor/raffaele-tortoriello.

Approfondimenti

https://www.youtube.com/watch?v=d7HIGMfTU2g&embeds_referring_euri=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.it%2Fdottor%2Fraffaele-tortoriello%2Fvideos%2Fraffaele-tortoriello-chirurgia-generale-napoli&source_ve_path=Mjg2NjY&feature=emb_logo

https://www.youtube.com/watch?v=9vK9H0XLdKw&embeds_referring_euri=https%3A%2F%2Fwww.topdoctors.it%2Fdottor%2Fraffaele-tortoriello%2Fvideos%2Fraffaele-tortoriello-carcinoma-mammario&source_ve_path=Mjg2NjY&feature=emb_logo