

RISULTATI A DISTANZA DOPO ESCISSIONE LOCALE PER CARCINOMA DEL RETTO

F. Martin, R. Ferrara, Chirurgia Generale 2, Ospedale di Bolzano

Introduzione: I risultati a distanza dopo escissione locale per ca del retto sono strettamente correlati allo stadio e alle caratteristiche istologiche della neoplasia. Lo studio preoperatorio ed una tecnica chirurgica adeguata costituiscono elementi irrinunciabili per ottenere un tasso di recidive vicino allo zero,

Pazienti e Metodi: Negli ultimi 18 anni, 49 pazienti con carcinoma del retto sono stati sottoposti a sola escissione locale. La selezione preoperatoria è stata condotta, tra l'altro, con uno studio TAC e/o RMN del piccolo bacino e con sonografia endorettale. La neoplasia è stata asportata sempre con intento radicale, con la tecnica della "full disc excision" attraverso la via transanale o transfinterica. Lo studio istologico definitivo ha confermato o meno la validità oncologica del trattamento.

Risultati: Le complicanze sono state del 12%. L'istologia definitiva ha mostrato che su 48 pazienti, 33 avevano una neoplasia pT1, 8 una classificabile come pT2a (infiltrazione dello stato interno della muscolaris propria) ed in 7 casi il tumore era stadiato come pT2b o aveva una istologia "high risk". Con un follow-up medio di 90 mesi le recidive sono state del 6% nei tumori pT1, del 25% nei pT2a e del 50% nei pT2b o con istologia ad alto rischio.

Conclusioni: L'escissione locale da sola permette un buon controllo a distanza della malattia unicamente nei tumori in stadio iniziale (pT1). Ciò comporta una estrema accuratezza nella diagnostica preoperatoria e nello studio anatomico patologico definitivo. È fondamentale infine concordare con il paziente la strategia terapeutica chiarendo pro e contro del trattamento locale del carcinoma del retto.