**ALLO IOV DI CASTELFRANCO UN INTERVENTO INNOVATIVO CONTRO UN TUMORE   
CHE IMPEDIVA A UN PAZIENTE DI POTERSI ALIMENTARE**  
Ancora un intervento all’avanguardia, di alta organizzazione e tecnologia allo IOV di Castelfranco Veneto, dopo l’operazione chirurgica durata più di 20 ore per trattare un complesso tumore all’intestino. Questa volta una neoplasia duodenale che determinava l’occlusione completa, e che quindi impediva completamente che il paziente potesse alimentarsi, è stata trattata con successo grazie a un innovativo sistema endoscopico che ha consentito di creare un collegamento tra stomaco e piccolo intestino (gastro-enteroanastomosi) sotto guida Ecoendoscopica.

La tecnica innovativa è stata eseguita dal dottor Alberto Fantin, direttore della Gastroenterologia dello IOV, e dalla dottoressa Caterina Stornello in collaborazione con medici della Chirurgia diretta dal dottor Pierluigi Pilati.

Il paziente ora ha ripreso l’alimentazione senza problemi. Il metodo di intervento adottato è di recente introduzione e viene praticato da pochi centri in Italia. I chirurghi spiegano che l’operazione “viene eseguita in corso di Ecoendoscopia con la quale si inserisce un nuovo tipo di protesi che determina il collegamento tra stomaco e piccolo intestino consentendo di evitare l’intervento chirurgico. La procedura di gastroenterostomia EUS-guidata (EUS-GE) permette il posizionamento endoscopico di uno stent di grosso calibro, di breve lunghezza, completamente coperto, tra lo stomaco e il ‘digiuno’, in una sede fisicamente distante dal tumore, simulando una gastroenterostomia chirurgica.”

Il dottor Fantin sottolinea: “Rispetto alle altre alternative presenti attualmente, rappresentate dallo stent endoscopico e la gastroenteroanastomosi chirurgica, la procedura endoscopica è associata a una minore possibilità di crescita del tumore o di migrazione dello stent, migliorando così la pervietà dello stent e riducendo la necessità di intervenire di nuovo. Il posizionamento non chirurgico dell'EUS-GE lo rende un'opzione alternativa interessante.”  
  
La dottoressa Stornello osserva che “Studi comparativi sulla gastrodigiunostomia, stent duodenale ed EUS-GE hanno riportato che il nuovo metodo di intervento è stato associato a un maggiore successo clinico, a un minor numero di eventi avversi gravi, a una riduzione dell'ostruzione dello stent, minor tasso di crescita del tumore e minore necessità di reintervento rispetto allo stenting.”

“Questi interventi dimostrano che questa è la strada giusta”, dice il Direttore generale dello Iov-Ircss, Maria Giuseppina Bonavina. “Stiamo investendo nelle nostre sedi in Veneto per essere più vicini alle esigenze delle comunità del territorio in modo che i nostri pazienti, che già devono affrontare disagi per la malattia, non abbiamo carichi anche per gli spostamenti e la distanza con i medici specialisti. E’ chiaro che lo studio, la formazione e la ricerca sono la base, solida, sulla quale costruire una sanità efficiente, innovativa e che sia in grado di curare anche i tumori più difficili. Lo Iov-Ircss, con anche l’aiuto dei pazienti, delle loro famiglie e dei tanti donatori investirà sempre più in apparecchiature e soluzioni non invasive e all’avanguardia.”

Studi di confronto con l’intervento chirurgico hanno anche mostrato che L'EUS-GE fornisce un sollievo dai sintomi di lunga durata simile a quello della chirurgia per l’ostruzione gastrica, sia per la malattia benigna che per quella maligna. Per questo motivo, le linee guida recentemente pubblicate della Società Europea di Endoscopia Gastrointestinale (ESGE) raccomandano l'EUS-GE come alternativa allo stent duodenale o alla gastro-giunostomia chirurgica per l'ostruzione maligna dello sbocco gastrico in ambito specialistico dove presente l'expertise adeguato.

*Padova-Castelfranco, 23 settembre 2024*

**Ufficio Stampa IOV - IRCCS   
Email:** [**ufficio.stampa@iov.veneto.it**](mailto:ufficio.stampa@iov.veneto.it) **Cell: 345 5988781 Antonio Gesualdi**