

ORL TRIESTE



RASSEGNA STAMPA

**VENERDI' 1 APRILE 2016, 2^ GIORNATA MONDIALE
DI PREVENZIONE OTORINOLARINGOIATRICA**



**A TRIESTE, UNICA SEDE ITALIANA, E' OPERATIVA LA NUOVA
TECNICA DI ECCELLENZA INTERNAZIONALE CHE ABBINA IN
SALA OPERATORIA LA CHIRURGIA MINI
INVASIVA E L'“OCCHIO” SPECIALE DELL'NBI, IL
SISTEMA DI VIDEO ENDOSCOPIA CHE GUIDA IN
DIRETTA IL CHIRURGO MENTRE OPERA CON
PRECISIONE INNOVATIVA.**



TRIESTE - Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da

questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con **una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia.** Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe. **A poche ore dalla 2^ Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 -** arriva da Trieste la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla **principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology** (in allegato il pdf dell'articolo). Alla **clinica Otoiatria di Cattinara il prof. Giancarlo Tirelli con la sua equipe ha infatti sviluppato una tecnica unica in Italia:** non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio.

La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'**uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva,** anche questa di avanguardia. **NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia** che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica. **L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia miniinvasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore,** comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. **Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti;** il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

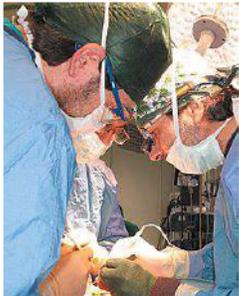
Com'è noto, la prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause (fumo, alcol, ecc) ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso con i comportamenti sessuali. Lo Human papillomavirus (HPV) risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.

IL PICCOLO

Copia di ba7d17293ca9b8560c6d1ba6400e13

SABATO 19 MARZO 2016 **IL PICCOLO**

Trieste cronaca | 27



Chirurghi in sala operatoria

A Cattinara un "occhio" per individuare i tumori della testa

Alla clinica Otoiatria di Cattinara Giancarlo Tirelli con la sua équipe ha sviluppato una tecnica unica in Italia. Non si tratta semplicemente di un fatto "tecnico", ma di una concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti. La tecnica operatoria sviluppata da Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia Nbi in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirur-

gia mini-invasiva. Nbi è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento.

Il macchinario si compone di un sistema ottico detto Nbi-Narrow band imaging, presente attualmente nella configu-

razione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa, quindi non ancora tumorale, permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica.

L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia mini-invasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia Nbi per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia Nbi guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radi-

cale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così modellata su misura rispetto al fronte di avanzamento del tumore. Il secondo obiettivo dell'abbinamento Nbi-mini-invasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti: la tecnologia Nbi, evidenziando aree pericolose non sospette, ne permette l'eliminazione garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.



Salute

UN MACCHINARIO USATO A TRIESTE E A CAGLIARI

Nuova tecnica per i tumori del cavo orale

Tecniche diagnostiche innovative per individuare e scongiurare i tumori invisibili del cavo orale. Sono quelle portate avanti con successo dall'equipe guidata dal professore Giancarlo Tirelli, Direttore della Clinica di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Trieste, tra i pochi chirurghi in Italia a combinare una sofisticata macchina endoscopica, capace di rilevare tessuti tumorali anche non visibili a occhio nudo, e una tecnica chirurgica mini-invasiva che riesce a risparmiare dai bisturi ampie porzioni di tessuto sano in passato sacrificabili. Un protocollo portato avanti in Italia in pochissimi centri, tra cui anche quello della clinica di Otorinolaringoiatria del Policlinico di Monserrato diretta dal professor Roberto Puxeddu.

«Ormai siamo in grado di effettuare in tempo reale diagnosi approfondite come mai in passato - dice Tirelli - in sala operatoria utilizziamo un macchinario con tecnologia NBI, un sistema endoscopico che tarato su un particolare spettro visivo riesce a individuare alterazioni della mucosa, non visibili con i metodi alternativi, e la

L'innovativa tecnica diagnostica è usata con successo dall'equipe del chirurgo Giancarlo Tirelli a Trieste

presenza di nuovi capillari tipici di un tessuto precanceroso. Si riesce così a riconoscere il tumore in uno stato precoce e più facilmente curabile».

Un dispositivo simile è adottato da anni nella struttura monserattina guidata da Puxeddu. «In alternativa al NBI si può utilizzare un endoscopio con tecnologia SPIES, dotato di uno spettro di colori più ampio e in grado quindi di distinguere maggiori particolari del tessuto in esame».

Ma i vantaggi regalati da queste nuove tecniche diagnostiche vanno oltre. I sistemi ottici più sensibili sono anche capaci di analizzare meglio tessuti tumorali in fase avanzata.

«Con l'uso dell'NBI - conferma Tirelli - il chirurgo riesce a distinguere con certezza i tessuti sani da quelli malati, tracciando senza indecisioni i confini del tumore. Un aiuto non da poco nel momento in cui si



OTORINOLARINGOIATRIA

Il 1° aprile Giornata della Prevenzione con ambulatori aperti

Si rinnova per il secondo anno consecutivo la Giornata della Prevenzione organizzata in tutta Italia dall'AOOI, l'Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani, per la Diagnosi precoce dei tumori del cavo orale. La mattina del primo aprile gli ambulatori dei reparti apriranno gratuitamente al pubblico su tutto il territorio italiano.

Tre i presidi aderenti in Sardegna: dalle 8 alle 14 saranno a disposizione i medici della Struttura Complessa dell'Ospedale Santissima Trinità di Cagliari. Dalle 9 alle 13, al secondo piano del corpo staccato ambulatori, saranno invece disponibili gli operatori dell'Ospedale Brotzu di Cagliari.

Stessi orari programmati anche al Policlinico Universitario di Monserrato. Visite gratuite nelle sale dell'ambulatorio numero 4 al piano terra del Blocco C.

L.M.

RIPRODUZIONE RISERVATA

dovrà procedere con l'asportazione di tutta la massa neoplastica».

Il punto debole della chirurgia del passato era infatti la percentuale di recidive-scienza dei carcinomi trattati. «Nel 50% dei casi trattati chirurgicamente - continua il medico triestino - il paziente presenta una ricomparsa del tumore, una percentuale inaccettabile al giorno d'oggi. Segno che il bisturi non è riuscito ad asportare tutto il tessuto malato perché non visibile agli occhi dello specialista». Eppure i protocolli chirurgici tradizionali impongono l'asportazione di un lembo di sicurezza di circa 3 centimetri oltre il confine visibile del tumore. Accorgimento che a conti fatti non è sufficiente a evitarne una ricomparsa.

«Con i nuovi sistemi invece si può tagliare nel punto giusto, limitando inoltre al minimo la perdita di tessuto sano grazie alle tecnologie chirurgiche mini-invasive».

Il protocollo clinico avviato da un anno nel centro triestino dovrà attendere altri quattro perché possa essere ufficialmente omologato. «Ma sui dodici casi fino a ora seguiti, in nessuno è stato registrata una recidiva».

Numeri positivi anche per gli 80 casi seguiti da tre anni in Sardegna dal professor Puxeddu, con cui non a caso Tirelli ha avviato una stretta collaborazione. «I viaggi della speranza sono una pagina del passato - assicura il chirurgo dell'azienda ospedaliera cagliaritano - nell'isola abbiamo competenze e apparecchiature all'avanguardia con le quali riusciamo a diagnosticare e curare anche i tumori più precoci, contribuendo a risparmiare tempo, denaro e migliorare la qualità di vita del paziente».

Luca Mascia

RIPRODUZIONE RISERVATA

Nausea?

puoi vincerla

SENZA MEDICINALI!

I bracciali P6 Nausea Control® Sea Band® sono un metodo contro il mal d'auto, il mal d'aria ed il mal di mare.

Semplici da utilizzare, agiscono rapidamente applicando il principio dell'acupressione che permette di controllare nausea e vomito senza assumere medicinali.

Sono disponibili nelle versioni per adulti e per bambini, in tessuto ipoallergenico, lavabili e riutilizzabili oltre 50 volte.

Disponibili anche per nausea in gravidanza nella versione P6 Nausea Control Sea Band Mama.

SEA BAND

L'ORIGINALE

IN FARMACIA È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le istruzioni per l'uso. Aut. Min. Sal. 06/07/2015. Distribuito da Consulteam srl - Via Pasquale Paoli, 1 - 22100 Como - www.p6nauseacontrol.com

Ma è fondamentale la tempestività della diagnosi In Sardegna è alta la percentuale dei casi risolti positivamente

Sottovalutato e confuso spesso con patologie meno gravi, il tumore al cavo orale è diventato per questo motivo uno dei nemici più temibili della nostra salute. Un paziente poco attento e informato può infatti confonderlo facilmente con sintomi più comuni: gola arrossata, lesioni non guarite, ulcere e ascessi. In realtà, il carcinoma ai tessuti che vanno dalle labbra fino alle tonsille, nell'isola è più frequente di quanto si possa immaginare. «L'incidenza in Sardegna è di sette casi su cento», conferma il professor Roberto Puxeddu, Direttore della Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria del Policlinico di Monserrato - e la percentuale di casi risolti positivamente, come in ogni terapia anti tumorale rispecchia la tempestività della diagnosi.

I dati sulle terapie dimostrano che un tumore del cavo orale identificato nelle prime fasi di sviluppo ha circa l'80% di probabilità di essere debellato. «Possibilità che scendono al 50% se la diagnosi arriva quando sono

comparse le prime metastasi al collo, e precipitano al 20% se quest'ultime vengono rilevate in punti ancora più lontani dal tumore d'origine».

In Italia le statistiche oscillano da un minimo di 4 a un massimo di 12 casi ogni centomila abitanti in relazione

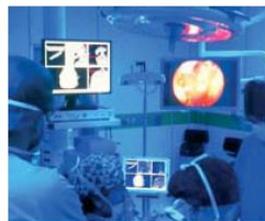
muose da protesi dentarie mal posizionate, ma anche alcune infezioni - spiega Puxeddu - come quella del Papilloma Virus, solitamente abbinato alla comparsa di tumori femminili al collo dell'utero e oggi sempre più indicato come causa frequente di neoplasie al cavo orale».

I ricercatori hanno appunto individuato tra i comportamenti a rischio anche il sesso orale non protetto, tramite il quale il Papilloma virus si trasmetterebbe, sia tra pazienti etero che omosessuali.

In assenza di sintomi specifici le visite laringotriche periodiche rimangono la strategia terapeutica più efficace. A questo si può abbinare una vita sana senza tabacco, una dieta povera di alcolici, di cibi eccessivamente piccanti, salati o bollenti e ricca al contempo di frutta e verdura. Senza predisposizioni genetiche particolari un'attenta igiene orale e rapporti sessuali protetti completano il quadro di una prevenzione ottimale.

L.M.

RIPRODUZIONE RISERVATA



Nell'isola la tecnica è pilotata dal prof. Puxeddu a Monserrato

CORRIERE DELLA SERA

CORRIERE DELLA SERA 

- [Corriere della Sera](#)

SPORTELLO CANCRO



L'INIZIATIVA

Tumori della bocca: visite gratis e un test per le lesioni precancerose

L'1 aprile Giornata di prevenzione. Diagnosi in ritardo causano interventi invasivi, ma una metodica nuova studiata a Trieste aiuta i chirurghi a risparmiare i tessuti sani

di Vera Martinella



Fumo, microtraumi delle mucose, cattiva igiene orale, una dieta povera di frutta e verdura, l'eccessivo consumo di bevande alcoliche o la troppa esposizione al sole: sono questi, insieme al Papillomavirus, i peggiori nemici per la salute della nostra bocca. A richiamare l'attenzione sui principali e più diffusi fattori di rischio per un tumore del cavo orale sono gli specialisti dell'Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani (AOOI), che organizzano per venerdì 1 aprile 2016 la seconda Giornata della prevenzione dedicata alla diagnosi precoce di queste forma di cancro, di cui si ammalano ogni anno 12mila italiani, soprattutto maschi, tra i 50 e i 60 anni.

Visite gratis per facilitare la diagnosi precoce

Il cavo orale comprende lingua, gengive, guance, pavimento (ovvero la parte inferiore) della bocca, palato e labbra. Tumefazioni ed escrescenze, lesioni bianche o rossastre e ferite che non si rimarginano spontaneamente possono essere la manifestazione di lesioni pre-tumorali o tumorali e spesso basta una visita con il medico di base o il dentista per individuare segnali sospetti e iniziare i dovuti accertamenti (la diagnosi esatta viene effettuata mediante biopsia, con il prelievo di un frammento di esaminato al microscopio). Per prevenire questi tumori, è importante un corretto stile di vita, curare l'igiene orale, fare particolarmente attenzione ai microtraumi cronici della mucosa della bocca dovuti alle protesi dentarie e utilizzare il preservativo durante i rapporti sessuali orali per scongiurare l'infezione da Papillomavirus o Hpv. «La diagnosi precoce di questo tipo di carcinoma è semplice e non richiede metodi invasivi - sottolineano gli specialisti AOOI -. E consentendo una chirurgia conservativa, si evitano trattamenti demolitivi con conseguenze invalidanti, si riducono i costi di terapie e riabilitazione, migliora la qualità della vita dei malati e, soprattutto, ci sono maggiori probabilità di guarigione». Organizzata dagli specialisti AOOI, con il patrocinio del Ministero della Salute, della Società di Chirurgia Maxillo Facciale e del Collegio dei Docenti Universitari di Odontostomatologia, l'iniziativa prevede per venerdì 1 aprile una mattinata di screening gratuito presso gli ambulatori dei reparti di otorinolaringoiatria degli ospedali delle principali città italiane, per fare chiarezza sulle possibili malattie del cavo orale e valutare il proprio stato di salute. Informazioni sulla giornata, le modalità di prenotazione e l'elenco delle strutture aderenti sono disponibili sul sito www.giornataprevenzioneaooi.it.

Diagnosi in ritardo causano interventi invasivi

«Il ritardo nella diagnosi dei tumori del cavo orale è spesso dovuto al fatto che i sintomi non allarmano il paziente (non provocano dolore e sono spesso banali arrossamenti) - dice Giancarlo Tirelli, direttore della Clinica Otorinolaringoiatrica all'azienda ospedaliero-universitaria di Trieste, che ha pubblicato sulla rivista *Oral Oncology* uno studio su una nuova metodica che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa -. Ma riconoscere i sintomi e diagnosticare i tumori della testa e del collo in fase precoce offre ai pazienti una speranza di guarigione molto elevata. Quando possibile, questi tumori vengono trattati con la chirurgia, ma spesso c'è il pericolo di interventi demolitivi e invasivi poiché la malattia è diagnosticata in fase avanzata nella stragrande maggioranza

dei casi. L'intervento chirurgico eseguito se la diagnosi è stata fatta all'inizio della malattia offre invece maggiori possibilità di ricorso alla chirurgia mini-invasiva, che consente di preservare la funzionalità della parte colpita da tumore limitando alterazioni permanenti della deglutizione, della respirazione, della fonazione, della masticazione e dell'estetica del paziente». La terapia più corretta viene decisa da un gruppo di medici esperti in diverse specialità, che includono il chirurgo otorinolaringoiatra, il radioterapista e l'oncologo. Per la buona riuscita delle cure è fondamentale che l'intervento chirurgico sia il più radicale possibile e asporti tutta la massa tumorale.

Una nuova metodica vede le lesioni precancerose

«A questo scopo è utile un nuovo sistema di video-endoscopia che consente, in fase diagnostica, di individuare i tumori quando non sono ancora visibili all'occhio umano - spiega Tirelli -. L'esame diagnostico è paragonabile, in termini di invasività, a una comune endoscopia e permette di guidare l'esecuzione di biopsie in modo estremamente preciso, effettuando il prelievo nella zona della mucosa più rappresentativa della lesione sospetta. Inoltre, in sala operatoria, questo macchinario (che si compone di un sistema ottico detto NBI–*Narrow Band Imaging*) rende possibile valutare l'esatta estensione della lesione che si vuole asportare. La tecnica operatoria che abbiamo sviluppato si basa sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mininvasiva e, consentendoci di valutare con precisione i margini del tumore, è fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione, rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando al massimo i tessuti sani. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-mininvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti». «I dati pubblicati dai ricercatori triestini sono i primi su questa metodica, che non è semplice da applicare e viene infatti eseguita in pochi centri specializzati - commenta Fausto Chiesa, ex direttore della Divisione di Chirurgia Cervico Facciale e ora coordinatore del Comitato Scientifico all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. Si tratta di un'esperienza preliminare su 16 pazienti e pertanto necessita di conferme su casistiche più numerose, ma sicuramente fornisce informazioni aggiuntive a quelle ottenute con i metodi e con la luce tradizionali, consentendo di eliminare con maggiore accuratezza cellule cancerose che non sono visibili al chirurgo quando opera. Lascia quindi ben sperare sulla possibilità di raggiungere un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva».

29 marzo 2016 (modifica il 29 marzo 2016 | 17:34)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CRONACA / Udine

NEOPLASIE GOLA E TESTA. Il chirurgo udinese Tirelli, mette a punto un nuovo intervento

Tumori, la lotta si fa dura nuove speranze da Udine

La tecnica operatoria si basa sull'uso del sistema ottico Narrow Band Imaging consente di vedere il male e la sua estensione quando è ancora in fase precancerosa

► **CADE A FAGIOLO**, poco prima della Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica prevista il 1 aprile 2016, la notizia di una nuova tecnica operatoria per neoplasie alla testa e alla gola. A dare l'annuncio è stata la principale rivista mondiale di settore, "Oral Oncology" e la cosa ci riguarda da vicino. Già, perché il protagonista di questo contributo, è il chirurgo udinese Giancarlo Tirelli che con la sua équipe, ha sviluppato alla clinica Otoiatria di Cattinara - Trieste una tecnica unica in Italia. Sarebbe, infatti, la prima a basarsi sull'uso della tecnologia Narrow Band Imaging NBI in diretta in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva e anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano, e le alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non



ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione. Fondamentale per intervenire tempestivamente. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltra-

tivo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il secondo vantaggio è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumo-

ri della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI ne permette l'eliminazione.

Com'è noto, la prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause, fumo, alcol, in primis. Ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso sessualmente. Lo Human papillomavirus (HPV), infatti, risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.

Per quanto riguarda la nostra regione, le statistiche sono allarmanti, perché si registrano circa 400 nuovi casi di queste neoplasie all'anno.

GENTE DEL FRIULI
DIVENTA REPORTER
VIDEOGALLERY

[Home](#) / [Salute e benessere](#) / [L'occhio della NBI per curare i tumori della bocca e della gola](#)

L'occhio della NBI per curare i tumori della bocca e della gola

La tecnica, unica in Italia, è stata messa a punto dal chirurgo udinese Giancarlo Tirelli con la sua equipe e sviluppata nella clinica Otoiatria di Cattinara-Trieste



30/03/2016

Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord

Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe.

A poche ore dalla 2^a Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 - arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology. Il chirurgo udinese **Giancarlo Tirelli** con la sua

equipe, ha infatti sviluppato alla clinica Otoiatria di Cattinara-Trieste una tecnica unica in Italia: non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio.

La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica. L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia miniinvasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola.

La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

Com'è noto, la prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause (fumo, alcol, ecc) ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso con i comportamenti sessuali. Lo Human papillomavirus (HPV) risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.

CONDIVIDI: [FACEBOOK](#) [TWITTER](#) [GOOGLE PLUS](#)

Inventato da un udinese “l'occhio” che cura i tumori

Il chirurgo Giancarlo Tirelli ha già sperimentato su 60 pazienti la nuova tecnica
Un videoendoscopio con la microchirurgia rimuove le neoplasie da testa e collo

di Alessandra Ceschia

È udinese l'uomo che ha rivoluzionato le tecniche di intervento sui tumori alla testa e al collo nel mondo.

Si tratta del chirurgo udinese Giancarlo Tirelli, stelliniano, 52 anni, dirige la Clinica otorinolaringoiatrica degli ospedali riuniti di Trieste e ha ideato un metodo che impiega un "occhio elettronico" capace di individuare il tumore nella primissima fase, quando non è visibile a occhio nudo abbinandolo alla chirurgia mininvasiva attraverso la bocca o le narici per rimuoverlo con massima precisione.

L'annuncio, in occasione della II giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica che sarà celebrata domani, apre nuovi scenari nella lotta contro queste patologie.

«Sto applicando la tecnica con successo da circa un anno e mezzo – conferma il professor Tirelli – circa una dozzina di casi pubblicati e una sessantina i pazienti già trattati. Per avere la garanzia scientifica è necessario attendere cinque anni e verificare il numero di recidive che,



Il professor Tirelli mentre interviene in sala operatoria con la sua équipe

solitamente in questo settore sono del 50 per cento, ma la nuova tecnica consente di eliminare tutte le aree displasiche e rimuovere i nidi cellulari localizzabili fino a sei o sette centimetri dal tumore primario, visto che queste neoplasie si originano da molti focolai di cellule

geneticamente alterate». Questo significa che con questa tecnica le percentuali di sopravvivenza dei malati potrebbero aumentare notevolmente.

Nel dettaglio il professor Tirelli utilizza la tecnica Nbi (Narrow band imaging), un sistema di video-endoscopia, che con-

sente di identificare le alterazioni della mucosa in fase precancerosa, abbinato alla chirurgia microinvasiva. Così si riesce a eliminare il tumore risparmiando i tessuti sani e a ridurre i rischi che il tumore di rigeneri o si ripresenti.

«In Italia non abbiamo la reale percezione dell'incidenza di questa malattia – osserva Tirelli – perché i tumori del distretto testa-collo che possono interessare naso, gola, guancia, lingua, laringe e ghiandole salivari, vengono considerati separatamente, in realtà – osserva ogni anno in Italia si registrano 12 mila nuovi casi, rappresentano la quinta neoplasia più diffusa e si stima che nel nostro Paese i pazienti colpiti da questa neoplasia siano 100 mila. Il nord Italia è la zona in cui questi tumori sono maggiormente diffusi, con prevalenza nell'area Nord Est, in Friuli Venezia Giulia, infatti, si registrano 400 nuovi casi all'anno. Il principale fattore di rischio è il fumo, che diventa ancora più determinante quando si associa al consumo di alcol. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tra-

L'INIZIATIVA

Screening gratuito domani all'ospedale

Una mattinata di screening gratuito negli ambulatori dei reparti di otorinolaringoiatria dell'ospedale, per fare chiarezza sulle possibili malattie del cavo orale e valutare il proprio stato di salute. Così domani prenderà il via la 2ª edizione della Giornata nazionale della prevenzione Otorinolaringoiatrica dedicata alla diagnosi precoce dei tumori del cavo orale, organizzata dall'Associazione Otorinolaringologi ospedalieri italiani con il patrocinio del ministero della Salute, della società di Chirurgia maxillo facciale e del Collegio dei docenti universitari di

Odontostomatologia. A Udine sarà aperto l'Ambulatorio dell'Otorinolaringoiatria al pianoterra del nuovo ospedale dalle 9 alle 13.30. Nella prima edizione è emerso che il 33% dei pazienti rischia questo genere di tumori a causa del tabagismo, il 16,4% per microtraumi delle mucose, il 12,3% per cattiva igiene orale, il 7,9% per una dieta povera di frutta e verdura, il 7,1% per alcolismo, il 6,6% per una eccessiva esposizione al sole, il 3,9% per il virus del Papilloma e il 3,5% per l'eruzione cutanea Lichen ruber planus. Fattori molto diffusi, tanto che tra i pazienti visitati nel corso



della mattinata, si è riscontrato l'11,9% di patologie evidenti e che al 19,3% sono state consigliate visite di approfondimento. «L'esperienza dello scorso anno è stata molto importante, un successo che intendiamo replicare e ampliare. La prevenzione può fare davvero la differenza. E poi, è vero che le sane abitudini si imparano da piccoli, ma è vero anche che c'è sempre tempo per correggere comportamenti sbagliati e in questo noi specialisti otorinolaringoiatrici siamo a disposizione» commenta il dottor Marco Piemonte (nella foto), direttore della Soc Otorinolaringoiatria del Santa Maria della Misericordia.

mite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorire l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe, infatti la percentuale di tumori Hpv correlati è aumentato: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore alla gola risultava Hpv positivo, negli anni 2000 la

percentuale è salita al 73%.

Riconoscere precocemente questi tumori è fondamentale anche se non è facile, perché rimangono a lungo asintomatici, una prevenzione con frequenti visite da dentisti e medici di base formati è quindi basilare.

ORIPREZZAZIONE RISERVATA

UDINETODAY

[Cronaca](#)

Dall'udinese Giancarlo Tirelli una nuova tecnica per l'intervento sui tumori

Il medico e la sua equipe hanno messo a punto un metodo unico in Italia basato sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva



Redazione



31 marzo 2016 11:44

990 Condivisioni [Giancarlo Tirelli](#)

A poche ore dalla seconda Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology (in allegato il pdf dell'articolo). Il chirurgo udinese **Giancarlo Tirelli** con la sua equipe, ha infatti sviluppato alla clinica Otoiatria di Cattinara-Trieste una tecnica unica in Italia. La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi **sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia**. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che **consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento**. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica.

L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia miniinvasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) **per la resezione dei tumori della bocca e della gola**. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI.

Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è **ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti**; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva. Com'è noto, la prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause (fumo, alcol, ecc) ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso con i comportamenti sessuali. Lo Human papillomavirus (HPV) risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%. Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove **si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia**.

IL MERITO È DEL DOTTOR GIANCARLO TIRELLI E DELLA SUA EQUIPE



I SERVIZI DELLA SETTIMANA

Trasmessi su emittenti radiofoniche di primaria importanza in Veneto, FVG, Slovenia, Croazia



TUMORI DELLA TESTA E DEL COLLO. TECNICA RIVOLUZIONARIA DEL PROF. TIRELLI

Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile.



[CULTURA](#)

- [SALUTE](#)
- [ECONOMIA](#)
- [ATTUALITÀ](#)
- [EVENTI](#)
- [RUBRICHE](#)
- [POLITICA](#)
- [LAVORO](#)

SITE MENU

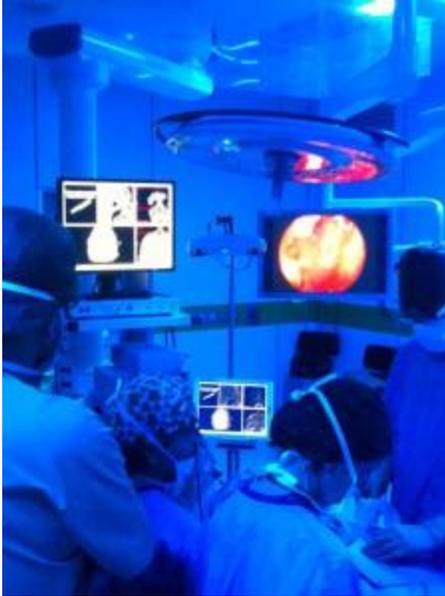


31/03/2016 [Attualità](#), [Left](#), [Salute](#), [SANITA' & SALUTE](#) 869

TUMORI DELLA TESTA E DEL COLLO. TECNICA RIVOLUZIONARIA DEL PROF. TIRELLI

Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza

nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe. A poche ore dalla 2^a Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 – arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology. Il chirurgo udinese Giancarlo Tirelli con la sua equipe, ha infatti sviluppato alla clinica Otorinolaringoiatrica di Cattinara-Trieste una tecnica unica in Italia: non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio.



La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI-Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica.

L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia mini invasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella

decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI.

Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

SCREENING GRATUITO A UDINE

Torna il 1 aprile la 2^o edizione della Giornata nazionale della prevenzione Otorinolaringoiatrica dedicata alla diagnosi precoce dei tumori del cavo orale, organizzata dagli specialisti AOOI – Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani – con il patrocinio del Ministero della Salute, della Società di Chirurgia Maxillo Facciale e del Collegio dei Docenti Universitari di Odontostomatologia. Una mattinata di screening gratuito presso gli ambulatori dei reparti di otorinolaringoiatria degli ospedali delle principali città italiane, per fare chiarezza sulle possibili malattie del cavo orale e valutare il proprio stato di salute. A Udine, l'ambulatorio per la Prevenzione AOOI sarà disponibile presso l'Ambulatorio della SOC Otorinolaringoiatria al Piano Terra del Nuovo Ospedale (pad. N° 15) dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, dalle



DIARI  DEL WEB

Da Trieste tecnica unica in Italia per combattere il tumore della testa e del collo

A poche ore dalla 2^a Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 - arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology.

REDAZIONE TRIESTE giovedì 31 marzo 2016 - 09:31



Il dottor Giancarlo Tirelli (© Ufficio stampa Volpe&Sain)

[Stampa](#)

TRIESTE - Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140 mila e oltre 65 mila decessi legati a questa patologia. In Italia, ogni anno si registrano circa 12 mila nuovi casi, la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100 mila casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo in Fvg. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.

Da Trieste una tecnica unica in Italia

A poche ore dalla [2^ Giornata mondiale di prevenzione](#)

[otorinolaringoiatrica](#)

– venerdì 1 aprile 2016 - arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology. Il chirurgo udinese Giancarlo Tirelli con la sua equipe, ha infatti sviluppato alla clinica Otoiatria di Cattinara-Trieste una tecnica unica in Italia: non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio. La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento.

Di cosa si tratta

Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica. L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia mini invasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così «*tailored*», ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

Tumori della testa e del collo: un "occhio" speciale per eliminarli

PER APPROFONDIRE: [cattinara](#), [ospedale](#), [tirelli](#), [trieste](#), [tumori](#)



di **Elisabetta Batic**

TRIESTE - Una **tecnica unica in Italia** che abbina in sala operatoria la **chirurgia mini invasiva** e l' "occhio" speciale dell'Nbi (Narrow Band Imaging) il sistema di **video endoscopia** che guida in diretta il chirurgo mentre opera con precisione innovativa. Si pratica all'Ospedale di Cattinara ed è stata sviluppata dal chirurgo **Giancarlo Tirelli** assieme alla sua equipe alla clinica Otorinolaringoiatrica. I **tumori della testa e del collor** rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nordest dove si registrano circa **400 nuovi casi all'anno** solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool.

A poche ore dalla **2^ Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica** - venerdì 1 aprile 2016 - arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology. La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della **tecnologia NBI in diretta**, in sala

operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando **non sono ancora visibili all'occhio umano** anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in **fase precancerosa** quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica.

La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una **resezione completa e radicale del tumore**, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei **tumori della cavità orale** che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Home](#) > [Primo Piano](#) > [Attualità](#)

Tumori, dal FVG nuova tecnica per prevenirli

[Articolo](#)

a cura della redazione

Aggiornato al gio 31 mar 2016, 11:53:25 +0200

Sviluppata dal chirurgo udinese Giancarlo Tirelli

Grazie a endoscopi ad alto ingrandimento possibile individuare le neoplasie della testa e del collo quando non sono ancora visibili all'occhio umano



Giancarlo Tirelli (ph. Ufficio stampa Volpe Sain)

Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in

Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe.

A poche ore dalla 2^a Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 – arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology. Il chirurgo udinese **Giancarlo Tirelli** con la sua equipe, ha infatti sviluppato alla clinica Otorinolaringoiatrica di Cattinara-Trieste una tecnica unica in Italia: non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio.

La tecnica operatoria sviluppata dal professor Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica.

L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia miniinvasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili.

Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

La prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause (fumo, alcol, ecc) ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso con i comportamenti sessuali. Lo Human papillomavirus (HPV) risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.



Sal - Trieste, 2° Giornata mondiale otorinolaringoiatrica

Roma, 30 mar (Prima Pagina News) Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe. A poche ore dalla 2^ Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 - arriva da Trieste la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology (in allegato il pdf dell'articolo). Alla clinica Otoiatria di Cattinara il prof. Giancarlo Tirelli con la sua equipe ha infatti sviluppato una tecnica unica in Italia: non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio. La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica. L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia miniinvasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali

tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così “tailored”, ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell’abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l’eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva. Com’è noto, la prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause (fumo, alcol, ecc) ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso con i comportamenti sessuali. Lo Human papillomavirus (HPV) risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell’utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.

(PPN) 30 mar 2016 16:30

Messaggero Veneto

Giornale del Friuli - INTERNET

Sei in:

- UDINE >
- CRONACA >
- INVENTATO DA UN UDINESE "L'OCCHIO"...

Inventato da un udinese "l'occhio" che cura i tumori

Il chirurgo Giancarlo Tirelli ha già sperimentato su 60 pazienti la nuova tecnica. Un videoendoscopio con la microchirurgia rimuove le neoplasie da testa e collo **Alessandra Ceschia**



Tags

SANITÀ TUMORI

UDINE. È udinese l'uomo che ha rivoluzionato le tecniche di intervento sui tumori alla testa e al collo nel mondo. Si tratta del chirurgo udinese Giancarlo Tirelli, stelliniano, 52 anni, dirige la Clinica otorinolaringoiatrica degli ospedali riuniti di Trieste e ha ideato un metodo che impiega un "occhio elettronico" capace di individuare il tumore nella primissima fase, quando non è visibile a occhio nudo abbinandolo alla chirurgia mininvasiva attraverso la bocca o le narici per rimuoverlo con massima precisione. L'annuncio, in occasione della II giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica che sarà celebrata domani, apre nuovi scenari nella lotta contro queste patologie.

«Sto applicando la tecnica con successo da circa un anno e mezzo – conferma il professor Tirelli – circa una dozzina i casi pubblicati e una sessantina i pazienti già trattati. Per avere la garanzia scientifica è necessario attendere cinque anni e verificare il numero di recidive che, solitamente in questo settore sono del 50 per cento, ma la nuova tecnica consente di eliminare tutte le aree displasiche e rimuovere i nidi cellulari localizzabili fino a sei o sette centimetri dal tumore primario, visto che queste neoplasie si originano da molti focolai di cellule geneticamente alterate». Questo significa che con questa tecnica le percentuali di sopravvivenza dei malati potrebbero aumentare notevolmente. Nel dettaglio il professor Tirelli utilizza la tecnica Nbi (Narrow band imaging), un sistema di video-endoscopia, che consente di identificare le alterazioni della mucosa in fase precancerosa, abbinato alla chirurgia microinvasiva. Così si riesce a eliminare il tumore risparmiando i tessuti sani e a ridurre i rischi che il tumore di rigeneri o si ripresenti. «In Italia non abbiamo la reale percezione dell'incidenza di questa malattia – osserva Tirelli – perché i tumori del distretto testa-collo che possono interessare naso, gola, guancia, lingua, laringe e ghiandole salivari, vengono considerati separatamente, in realtà – osserva ogni anno in Italia si registrano 12 mila nuovi casi, rappresentano la quinta neoplasia più diffusa e si stima che nel nostro Paese i pazienti colpiti da questa neoplasia siano 100 mila.

Il nord Italia è la zona in cui questi tumori sono maggiormente diffusi, con prevalenza nell'area Nord Est, in Friuli Venezia Giulia, infatti, si registrano 400 nuovi casi all'anno. Il principale fattore di rischio è il fumo, che diventa ancora più determinante quando si associa al consumo di alcol. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorire l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe, infatti la percentuale di tumori Hpv correlati è aumentato: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore alla gola risultava Hpv positivo, negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%».

Riconoscere precocemente questi tumori è fondamentale anche se non è facile, perché rimangono a lungo asintomatici, una prevenzione con frequenti visite da dentisti e medici di base formati è quindi basilare».

Chirurgia Udine: la tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva

0 Comments - [Leave comment](#)

Posted in: [CRONACA](#)

Tags: [chirurgo udine](#), [GIANCARLO TIRELLI](#), [ospedale udine](#), [tumore del collo](#), [tumore della testa](#)



Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorire l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe. A poche ore dalla 2^a Giornata mondiale di



prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 – arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology (in allegato il pdf dell'articolo). Il chirurgo udinese Giancarlo Tirelli con la sua equipe, ha infatti sviluppato alla clinica Otoiatica di Cattinara-Trieste una tecnica unica in Italia: non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio.

La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI-Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare

l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica. L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia miniinvasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

Com'è noto, la prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause (fumo, alcol, ecc) ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso con i comportamenti sessuali. Lo Human papillomavirus (HPV) risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.

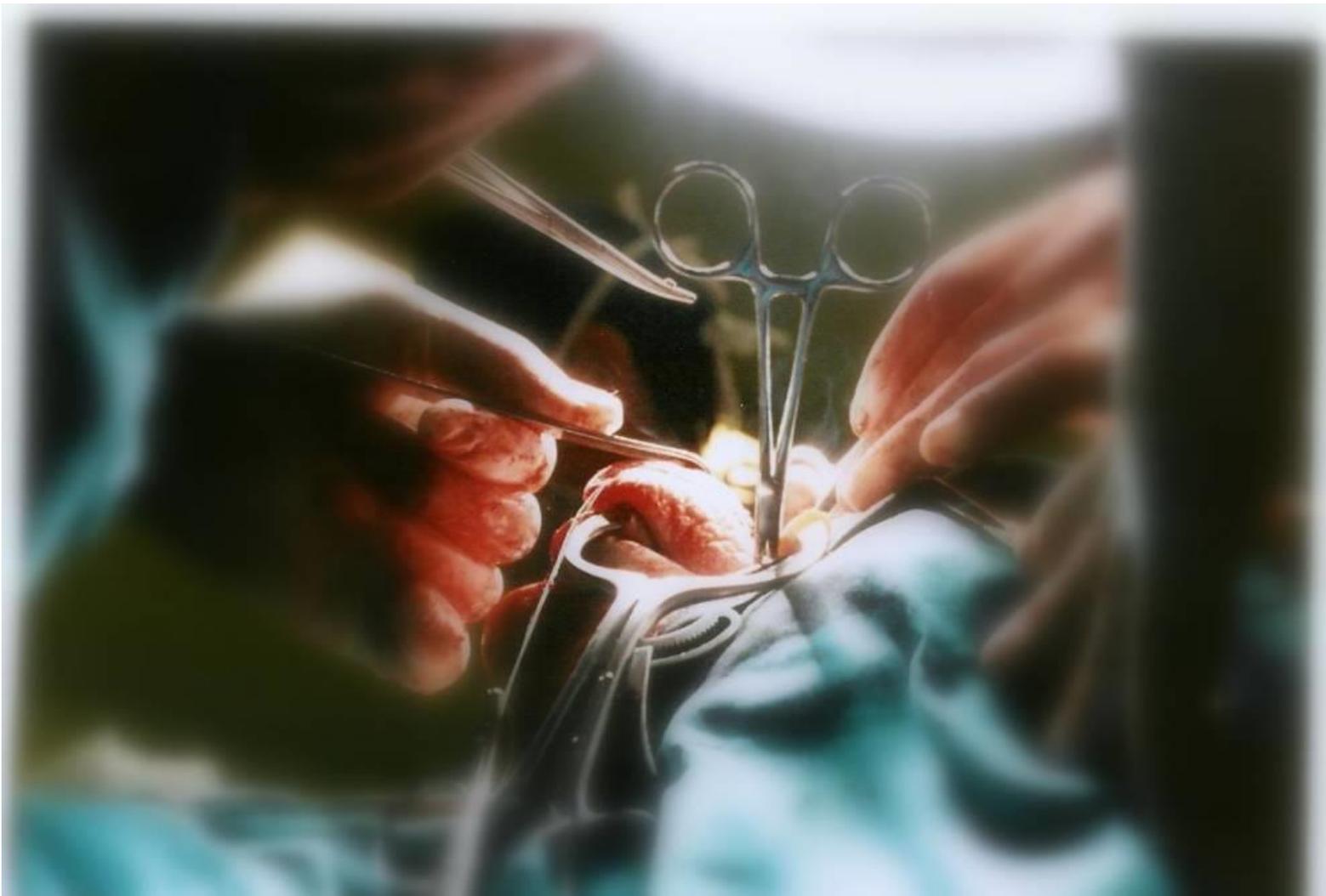


News

[Home](#) > [News](#) > [News locali](#) > [PN](#) >

Tirelli chirurgo d'ecceellenza

30-03-2016 16:46 - PN



IL CHIRURGO UDINESE GIANCARLO TIRELLI, CON LA SUE EQUIPE, HA MESSO A PUNTO LA NUOVA CHE ABBINA IN SALA OPERATORIA LA CHIRURGIA MINI INVASIVA E L' "OCCHIO" SPECIALE DELL'NBI, IL SISTEMA DI VIDEO ENDOSCOPIA CHE GUIDA IN DIRETTA IL CHIRURGO MENTRE OPERA CON PRECISIONE INNOVATIVA. QUESTA TECNICA DI ECCELLENZA INTERNAZIONALE E' LA "BUONA NOTIZIA", VENERDI' 1 APRILE, DELLA 2^ GIORNATA MONDIALE DI PREVENZIONE OTORINOLARINGOIATRICA

Si stima che in Europa i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe. A poche ore dalla 2^ Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica – venerdì 1 aprile 2016 - arriva la notizia di una nuovissima tecnica operatoria, riconosciuta dalla principale rivista mondiale di settore, Oral Oncology (in allegato il pdf dell'articolo). Il chirurgo udinese Giancarlo Tirelli con la sua equipe, ha infatti sviluppato alla clinica Otoiatria di Cattinara-Trieste una tecnica unica in Italia: non si tratta semplicemente di un fatto 'tecnico', ma di concreta possibilità di incidere sulla vita dei pazienti e il decorso post operatorio.

La tecnica operatoria sviluppata dal prof. Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto NBI–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre

che per effettuare una corretta decisione terapeutica. L'innovazione della tecnica consiste nel fatto che per la prima volta la chirurgia miniinvasiva viene associata in fase intraoperatoria alle peculiarità offerte dalla tecnologia NBI- Narrow Band Imaging (NBI) per la resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia NBI guida in diretta il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo. La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia NBI non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento NBI-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia NBI evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

Com'è noto, la prevenzione delle patologie di testa e collo è legata a varie concause (fumo, alcol, ecc) ed è anche collegata al papillomavirus trasmesso con i comportamenti sessuali. Lo Human papillomavirus (HPV) risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori HPV correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava HPV positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%.



LAVORO, SOCIETÀ, CRONACA

DIARIO DEL WEB

Le tre notizie del 31 marzo 2016 a Udine e dintorni

Cosa è successo in Friuli oggi? Ogni giorno, alle 20.30, selezioniamo per voi alcuni dei fatti capitati in città e in provincia

REDAZIONE UDINE giovedì 31 marzo 2016 - 20:30 **commenti**

-
-
-



Le tre notizie scelte per voi dal Diario di Udine (© Diario di Udine)

[Stampa](#)

UDINE - Ogni giorno alle 20.30 il nostro giornale, Diario di Udine, sceglie per voi alcune delle notizie che raccontano la giornata. Come fossimo un telegiornale, ma sul web e per iscritto (e spesso con l'aggiunta di foto e video), vi riproponiamo ciò che è avvenuto a Udine e dintorni.

Le tre notizie di giovedì 31 marzo 2016 scelte per voi

- **Sgomberato il sottopasso di Udine** - La polizia ha sgomberato, nella serata di mercoledì, il sottopasso della stazione ferroviaria, dove hanno trovato ospitalità per la notte 18 migranti pakistani, 13 dei quali già muniti di documenti come richiedenti asilo e 5 privi di qualsiasi documento. Il controllo, eseguito dalle Volanti e dalla Polizia ferroviaria, è cominciato intorno alle 22. I 13 stranieri già in possesso di documenti sono stati invitati a recarsi nella caserma Cavarzerani, dov'è stata allestita una struttura per l'accoglienza con più di 400 migranti, gli altri cinque sono stati portati in Questura per l'identificazione. I controlli saranno ripetuti anche nelle prossime sere per evitare che il sottopasso venga utilizzato come rifugio notturno. Una pratica già da tempo documentata anche dal [Diario di Udine](#).
- **Un chirurgo udinese sperimenta una tecnica innovativa contro i tumori** – Lui è Giancarlo Tirelli, medico di Udine che però lavora nell'ospedale triestino di Cattinara. Insieme al suo staff, ha sviluppato una tecnica unica in Italia, in grado di incidere sulla vita dei pazienti affetti da tumore al collo e alla testa e sul decorso post operatorio. La tecnica sviluppata dal professor Tirelli è la prima a basarsi sull'uso della tecnologia NBI in diretta, in sala operatoria, abbinata alla chirurgia mini invasiva, anche questa di avanguardia. NBI è un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare i tumori della testa e del collo addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche con endoscopi ad alto ingrandimento. ([Leggi la notizia](#))
- **Cantieri Lavoro, opportunità per 12 disoccupati** - Opportunità di lavoro per 130 giornate lavorative per 12 disoccupati. La possibilità deriva dal progetto 'Cantieri Lavoro' approvato dall'esecutivo provinciale di Udine su proposta del vicepresidente Franco Mattiussi. La Provincia coglie così la possibilità d'inserimento lavorativo per disoccupati privi di ammortizzatori sociali. Province e Comuni possono impiegare in via temporanea soggetti disoccupati per attività istituzionali volte, ad esempio, al miglioramento dell'ambiente e degli spazi urbani ma anche degli edifici scolastici e delle aree verdi, dei manufatti stradali. L'avvio effettivo del progetto è subordinato all'approvazione da parte della Regione. Acquisita l'ammissione al finanziamento, la Provincia pubblicherà un avviso di selezione in modo che tutti gli interessati siano informati della nuova opportunità e aderiscano al progetto iscrivendosi nelle apposite liste dei centri per l'impiego. I soggetti che potranno partecipare al bando, ai quali verrà corrisposta un'indennità giornaliera di 50,46 euro, devono essere disoccupati da almeno 8 mesi, non percepire alcun tipo di ammortizzatore sociale e non essere titolari di pensioni assimilabili a reddito da lavoro. Dovranno essere inseriti nelle liste apposite dei Centri per l'impiego.

Analisi

di Giancarlo Tirelli (direttore della Clinica Otorinolaringoiatrica degli Ospedali Riuniti di Trieste)

[MEDICINA E RICERCA](#)

Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica. Da Trieste la nuova tecnologia Nbi per la diagnosi precoce

Fumo, alcol, Papillomavirus e cattiva igiene orale possono provocare l'insorgenza di tumori del cavo orale. Prevenirli, tuttavia, è possibile; in occasione della [Giornata di Prevenzione 2016](#), su iniziativa di Aooi, gli ambulatori dei reparti aprono gratuitamente al pubblico su tutto il territorio italiano. Il punto di Giancarlo Tirelli, direttore della Clinica Otorinolaringoiatrica degli Ospedali Riuniti di Trieste su un nuovissimo sistema di video-endoscopia che consente di individuare precocemente i tumori della testa e del collo

[TUTTE LE ANALISI](#)

1 apr 2016

[MEDICINA E RICERCA](#)

Giornata mondiale di prevenzione otorinolaringoiatrica. Da Trieste la nuova tecnologia Nbi per la diagnosi precoce

di *Giancarlo Tirelli*

(direttore della Clinica Otorinolaringoiatrica degli Ospedali Riuniti di Trieste)



Si stima che in Europa, i casi di tumore della testa e del collo siano 140.000 e oltre 65.000 decessi legati a questa patologia; in Italia, ogni anno si registrano circa 12.000 nuovi casi la maggior parte dei quali nel sesso maschile. I tumori della testa e del collo rappresentano la quinta neoplasia più diffusa in Italia e la stima dei

pazienti colpiti da questa neoplasia è di circa 100.000 casi. Il Nord Italia è la zona in cui i tumori della testa e del collo sono maggiormente diffusi, con una prevalenza nell'area del Nord Est dove si registrano circa 400 nuovi casi all'anno solo nel Friuli Venezia Giulia. Il principale fattore di rischio è rappresentato dal fumo di sigaretta, sigaro e pipa che diventa ancora più determinante e pericoloso quando si associa al consumo di alcool. Altri fattori quali la scarsa igiene orale e l'esposizione tramite contatto sessuale al papilloma virus contribuiscono a favorirne l'insorgenza in massima parte a livello dell'orofaringe; si stanno ancora studiando le correlazioni tra Hpv e cancro di altre sedi anatomiche del distretto testa e collo al di fuori dell'orofaringe.

Lo Human papillomavirus (Hpv), un'infezione sessualmente trasmessa, risulta essere la causa più importante oltre che del tumore dell'utero anche del cancro della gola (orofaringe) negli Stati Uniti. La percentuale di tumori Hpv correlati è sostanzialmente aumentata: nel 1980 solo il 16% dei pazienti con tumore della gola risultava Hpv positivo mentre negli anni 2000 la percentuale è salita al 73%. Riconoscere i sintomi e diagnosticare i tumori della testa e del collo in fase precoce offre ai pazienti una speranza di guarigione molto elevata. Quando possibile, questi tumori vengono trattati con la chirurgia, ma spesso vi è il pericolo di interventi demolitivi e invasivi, poiché la malattia è diagnosticata in fase avanzata in 9 casi su 10.

L'intervento chirurgico eseguito se la diagnosi è stata fatta in fase precoce cioè all'inizio della malattia, offre maggiori possibilità di ricorso alla chirurgia mini-invasiva. Quest'ultima consente di preservare la funzionalità della parte colpita da tumore limitando alterazioni permanenti della deglutizione, della respirazione, della fonazione, della masticazione e dell'estetica del paziente. La causa che determina molto spesso una diagnosi tardiva avvenuta quando cioè il tumore è già diffuso è rappresentata dal fatto che i tumori testa e collo in fase iniziale non allarmano il paziente perché non provocano dolore e provocano scarsissimi sintomi e banali segni visibili come un arrossamento o un'irregolarità della superficie della mucosa che riveste le vie aero-digestive superiori.

Un nuovissimo sistema di video-endoscopia consente di individuare i tumori della testa e del collo soprattutto in questa fase o addirittura quando non sono ancora visibili all'occhio umano anche se aiutato da endoscopi ad alto ingrandimento. Il macchinario si compone di un sistema ottico detto Nbi–Narrow Band Imaging, presente attualmente nella configurazione più aggiornata in pochi centri in Italia, che consente di identificare alterazioni della mucosa quando sono ancora in fase precancerosa quindi non ancora tumorale permettendo inoltre di valutare l'esatta estensione della lesione fondamentale per esaminare gli aspetti prognostici oltre che per effettuare una corretta decisione terapeutica.

La chirurgia miniinvasiva dei tumori della testa e del collo prevede per contro che l'asportazione del tumore avvenga attraverso la bocca o attraverso le narici del naso con l'ausilio di sofisticate tecniche e metodiche chirurgiche endoscopiche in questo caso senza provocare alcuna cicatrice sul volto e sul collo del paziente. Da alcuni anni presso la Clinica Orl di Trieste le regole e gli aspetti descritti sopra e propri della chirurgia miniinvasiva sono stati per la prima volta associati alle peculiarità offerte dalla tecnologia Nbi- Narrow Band Imaging (Nbi) in fase intraoperatoria nella resezione dei tumori della bocca e della gola. La tecnologia Nbi impiegata solitamente per evidenziare in fase diagnostica lesioni tumorali in fase molto precoce come descritto sopra, viene utilizzata in sala operatoria durante l'intervento chirurgico per guidare il chirurgo nella decisione importantissima di quali tessuti asportare per garantire una resezione completa e radicale del tumore, comprese quelle aree di mucosa malate che altrimenti non risulterebbero visibili a occhio nudo.

La resezione chirurgica risulterà così "tailored", ovvero modellata su misura e con precisione rispetto al fronte di avanzamento infiltrativo del tumore tenendo sotto controllo visivo i suoi margini anche in quelle aree dove, senza tecnologia Nbi non risulterebbero apprezzabili. Il risultato è di riuscire a eliminare il tumore risparmiando massimamente i tessuti considerati sani dal NBI. Il secondo obiettivo dell'abbinamento Nbi-miniinvasiva è ridurre i rischi che il tumore si rigeneri e si ripresenti; il rischio molto elevato di recidiva nei tumori della cavità orale che può arrivare al 50% pare causato dalla persistenza di nidi cellulari lasciati in sede dal chirurgo in quanto non visibili allo stesso; la tecnologia Nbi evidenziando aree pericolose non sospette ne permette l'eliminazione in fase intraoperatoria garantendo un minor numero di recidive e una maggior possibilità di guarigione definitiva.

ORL TRIESTE



RASSEGNA STAMPA

PASSAGGI RADIO-TELEVISIVI

**VENERDI' 1 APRILE 2016, 2^A GIORNATA MONDIALE
DI PREVENZIONE OTORINOLARINGOIATRICA**

TGR FVG	Buongiorno Regione	giovedì 31 marzo servizio/intervista di Sebastiano Franco
TGRFVG	notiziario ore 14	giovedì 31 marzo servizio/intervista di Sebastiano Franco
GRRFVG	notiziario ore 18.30	giovedì 31 marzo audio servizio/intervista di Sebastiano Franco
TELEQUATTRO	notiziario ore 19.30	giovedì 31 marzo servizio/intervista di Umberto Bosazzi
RADIO SPAZIO UD	notiziario ore 13.00	intervista venerdì 1 aprile