

SIMPOSIO EDITORIALE «ATTUALITÀ IN TEMA DI CARCINOMA GASTRICO»



Ann. Ital. Chir., LXXII, 1, 2001

A. PICCIOCCI

Direttore Istituto Patologia Speciale Chirurgica Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma

Introduzione

È stato con grande piacere e con vivo interesse scientifico che ho accettato l'invito del prof. Picardi a curare l'organizzazione di un seminario editoriale dedicato al tema del carcinoma gastrico, nel solco di una formula ormai tradizionale per gli Annali Italiani di Chirurgia.

Da pochi decenni la prevalenza su scala mondiale di questa neoplasia ad elevata mortalità appare in costante declino, probabilmente in relazione a mutate abitudini alimentari e ad una migliorata conservazione dei cibi. Anche in Giappone, ove la lotta a questa neoplasia ha mobilitato le più ingenti risorse e coinvolto diversi settori della società, dal 1993 il cancro gastrico è stato superato per incidenza dalle neoplasie polmonari. Questa diminuita incidenza, tuttavia, non ha comportato un minore interesse da parte dei ricercatori: al contrario, sulla scia di una fruttuosa collaborazione scientifica fra numerosi centri di ricerca giapponesi quasi interamente dediti a questa problematica ed alcune istituzioni occidentali leaders nella ricerca oncologica è nata, a metà degli anni '90, la "International Gastric Cancer Association".

Primo importante frutto di questa convergenza culturale fra Est ed Ovest è stata la definitiva adozione di un sistema di stadiazione da tutti condiviso, fondato su precise evidenze clinico-patologiche e che oggi, in tutto il mondo, è la base comune per un corretto inquadramento terapeutico del carcinoma gastrico.

Accanto a questa, molte e stimolanti sono le altre novità di quest'ultimo decennio in tema di neoplasie dello stomaco: innanzitutto, la "riscoperta" dell'*H. Pylori*, batterio identificato quasi un secolo fa e solo oggi associato in maniera incontrovertibile alla carcinogenesi gastrica. Gli studi sui meccanismi bio-molecolari che – con o senza il concorso dell'HP – conducono all'origine della neoplasia, hanno permesso di formulare una serie di ipotesi innovative con l'identificazione di nuovi fattori di rischio e di possibili markers genetici. Nel campo clinico un'ulteriore grande novità, per ora confinata – di fatto – alla sola esperienza nipponica, è la possibilità di exeresi "superconservative" (ci riferiamo alle resezioni

endoscopiche) per alcuni tipi di Early Gastric Cancer accuratamente selezionati sulla base di parametri eco-endoscopici ed isto-patologici.

In Occidente, per contro, il tema scientifico predominante è stato senz'altro il tentativo di comprendere e possibilmente colmare il ben noto divario di risultati fra l'Est e l'Ovest del Mondo in termini di sopravvivenza a distanza. Sono nati così (soprattutto in Europa) numerosi studi clinici e trials randomizzati sull'estensione dell'exeresi chirurgica e soprattutto sul valore "curativo" di una linfadenectomia sistematica. Se da un lato questi studi hanno mostrato la possibilità di raggiungere elevate percentuali di sopravvivenza grazie ad una tecnica chirurgica più rigorosa, dall'altro hanno evidenziato la necessità di disporre di efficaci modalità di trattamento complementare per il cancro gastrico in fase avanzata, ancora estremamente frequente nelle casistiche non orientali. Con gli anni '90 moltissimi trials di chemioterapia adiuvante post-operatoria sono giunti a conclusione e – nella gran parte dei casi – i risultati sembrano aver deluso le aspettative nonostante il fatto che, contrariamente alle impressioni cliniche, il carcinoma dello stomaco si sia dimostrato una neoplasia chemio-sensibile non solo "in vitro".

Sulla scorta dei buoni successi intravisti in altri campi dell'oncologia, anche per la cura del cancro gastrico vengono proposti diversi schemi integrati di chemioterapia neoadiuvante. I primi risultati di simili protocolli appaiono spesso contrastanti e di difficile interpretazione, soprattutto perché sino ad ora la somministrazione di un trattamento pre-operatorio aveva dovuto forzatamente fare a meno dell'accurata stima dello stadio di avanzamento della malattia che solo l'intervento esplorativo poteva fornire; negli anni '90 nuove metodiche di "staging" (TC spirale, eco-endoscopia, laparoscopia) hanno consentito di superare anche questo ostacolo.

Questi, in sintesi, i temi di più viva attualità che sono racchiusi nella raccolta di articoli che segue: un simposio editoriale che, senza avere le pretese di coprire interamente tutto ciò che riguarda il vasto tema del cancro

gastrico, senza dubbio offre un eccellente “up to date” sui temi maggiormente dibattuti nella letteratura più recente. Hanno contribuito con il loro originale lavoro due illustri ricercatori del National Cancer Hospital di Tokyo e del Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, che ho interpellato assieme ad alcuni fra i più autorevoli esperti italiani della materia e che ringra-

zio di cuore per la partecipazione a questo numero speciale degli Annali Italiani di Chirurgia. Ritengo che il simposio editoriale che è scaturito dall’insieme di questi contributi scientifici possa quindi rappresentare un valido aggiornamento in tema di adenocarcinoma gastrico ed essere di grande stimolo per tutti i chirurghi italiani.

(Aprile 2000)