



```
jwplayer('mediaspace').setup({ 'flashplayer': '/mediaplayer-5.6/player.swf', 'author':  
'www.laweb.tv', 'file': '/images/stories/videos/CSOperazioneSveglia2211.mp4', 'image':  
'/laweb09/images/stories/framesvideo/CSOperazioneSveglia2211.jpg', 'backcolor': '000000',  
'frontcolor': 'CCCCCC', 'bufferlength': '30', 'volume': '100', 'autostart': 'true',  
'controlbar': 'bottom', 'width': '640', 'height': '360' });
```

INNOVATIVO INTERVENTO DI NEUROCHIRURGIA

ASPORTATO TUMORE CEREBRALE IN AREA DEL LINGUAGGIO SU PAZIENTE SVEGLIA

Lo scorso 12 maggio si è tenuto presso la Neurochirurgia dell’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara un delicato e innovativo intervento di asportazione di tumore cerebrale in condizioni di veglia su una giovane donna di lingua Panjabi (un dialetto del Pakistan).

Il **dott. Michele Alessandro Cavallo**, coadiuvato dal **dott. Silvio Sarubbo** e con il supporto di tutto il team dedicato alla chirurgia dei tumori cerebrali con paziente sveglio, ha eseguito questo intervento grazie all’esperienza maturata in questa particolare metodica negli ultimi sei anni, metodica che ha fatto di Ferrara

il primo centro in Emilia Romagna, uno dei migliori tre in Italia e tra i pochi in Europa ad eseguire di routine e con ottimi risultati questo tipo di chirurgia.

Sono infatti oltre **150 i pazienti della nostra Regione e di tutta Italia** che hanno potuto finora beneficiare della professionalità messa a disposizione dall'Azienda ferrarese nel trattamento delle lesioni tumorali in area critica, anche grazie alla lungimiranza della Direzione Generale e Sanitaria che hanno permesso lo sviluppo di questa complessa tecnica chirurgica, che richiede molto impegno in termini di personale medico, tecnico e infermieristico coinvolto. Un esempio della qualità e delle eccellenze delle prestazioni sanitarie che un Ospedale Universitario come il Sant'Anna può e deve valorizzare.

La paziente, visitata presso la Neurochirurgia di Ferrara lo scorso gennaio a seguito della comparsa di crisi epilettiche generalizzate, è stata prontamente sottoposta ad una risonanza magnetica cerebrale che ha documentato **un voluminoso tumore che infiltrava il lobo frontale, temporale e l'insula di sinistra, con il coinvolgimento di tutti i principali centri per il linguaggio**

. Si trattava di un vasto tumore di basso grado di malignità, che per la sede e l'estensione sarebbe stato giudicato inoperabile, portando ad una lenta ma drammatica evoluzione.

I gliomi di basso grado sono infatti **tumori cerebrali primitivi che crescono lentamente ma inesorabilmente**, invadendo preferibilmente le aree cerebrali funzionali primarie, e vanno incontro ad una inevitabile trasformazione maligna che porta il paziente alla morte nell'arco di circa 8-10 anni.

Questi tumori sono stati considerati **inoperabili fino ai primi anni del 2000** quando, negli Stati Uniti e poi in Europa, sono state sviluppate delle tecniche di intervento con paziente sveglio e mappaggio continuo delle funzioni cerebrali (come il linguaggio e il movimento volontario), in modo da poter asportare quanta più massa tumorale possibile, senza produrre danni alla qualità di vita dei malati. Inoltre, questo particolare tipo di tumore, con la sua lenta crescita, permette al cervello di instaurare una serie di fenomeni di plasticità neuronale che consentono ad aree cerebrali anche lontane dalla sede del tumore di esplicare le funzioni svolte dalle aree invase. Questa capacità di riorganizzazione delle funzioni cerebrali consente di operare i pazienti anche in più sessioni ed a distanza di anni, asportando di volta in volta la porzione di cervello invasa dal tumore e non più eloquente perché vicariata da un'altra area sana, garantendo così una **sopravvivenza più lunga ai pazienti con una qualità di vita sempre altissima**

L'intervento di ***awake craniotomy***, ossia a paziente sveglio, permette di operare tumori fino ad ora considerati inoperabili, ma prevede un lungo addestramento ed una equipe dedicata ed affiatata costituita da neurochirurghi, neuropsicologi, neurofisiologi, anestesisti, tecnici di neurofisiopatologia e infermieri di sala operatoria.

A Ferrara, grazie alla decennale e stretta collaborazione dell'Unità Operativa di Neurochirurgia, diretta dal dott. Michele Alessandro Cavallo, con l'U.O. di Neurologia diretta dalla prof.ssa Maria Rosaria Tola, con il Servizio di Neurofisiologia coordinato dalla dott.ssa Valeria Tugnoli, con la Neuroradiologia diretta dal dott. Stefano Ceruti e grazie all'equipe anestesiologicala coordinata e diretta dal dott. Roberto Zoppellari, è stato possibile realizzare un percorso chirurgico unico in Italia per il trattamento dei tumori cerebrali benigni e maligni in area critica . I risultati ottenuti sono ottimi, pubblicati anche su riviste di rilievo internazionale e riconosciuti nei maggiori Congressi sul tema, tenutisi in Italia ed all'estero negli ultimi anni.

L'intervento di resezione avvenuto questo maggio, pur essendo uno degli oltre 150 ormai eseguiti a Ferrara, ha la particolarità di essere stato **condotto per la prima volta in una giovane paziente che si esprime esclusivamente in un dialetto pakistano, il Panjabi** . Per la sua realizzazione sono stati necessari diversi incontri per la pianificazione di ogni dettaglio ma, soprattutto, la **collaborazione del Servizio di Mediazione Culturale messo a disposizione dall'Azienda ferrarese** , che ha individuato una giovane interprete Panjabi che è stata scrupolosamente addestrata dalla neuropsicologa dedicata (la dott.ssa Paola Milani), con diversi incontri preliminari, al riconoscimento degli errori nei compiti linguistici che la paziente avrebbe eseguito durante l'intervento, in modo da avere il controllo "on-line" in sala operatoria delle funzioni neurologiche durante tutta l'asportazione.

L'intervento, nonostante le enormi difficoltà tecniche, è **perfettamente riuscito**, ha permesso di asportare il tumore fino ai limiti delle regioni del cervello che controllavano le diverse funzioni del linguaggio. La paziente, che non ha riportato alcun peggioramento delle proprie funzioni neurologiche, ha tollerato bene la procedura tanto che, non appena i processi di plasticità avranno luogo, potrà eventualmente essere sottoposta ad una ulteriore resezione chirurgica con la medesima metodica, al fine di ritardare il più possibile la trasformazione del tumore e

Scritto da Daniela Zannoni
Lunedì 30 Maggio 2011 18:55

garantire alla paziente la più lunga sopravvivenza possibile conducendo una vita assolutamente normale.

Il dott. Cavallo è al momento tra i **massimi esperti in Italia** nel trattamento chirurgico dei tumori cerebrali in area critica; il dott. Sarubbo ha completato la sua formazione tecnica e scientifica presso **il più importante centro europeo nel trattamento chirurgico dei gliomi**

la Neurochirurgia dell'Università di Montpellier (Francia) diretta dal prof. Hugues Duffau. Entrambi hanno espresso grande soddisfazione non solo per la riuscita dell'intervento ma anche per lo **straordinario sforzo organizzativo e per lo spirito di collaborazione di tutta l'equipe**, che ha dimostrato una volta di più come le professionalità a disposizione del Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione dell'Azienda Ospedaliera ferrarese e dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione rappresentino una realtà di assoluto primo piano nel panorama nazionale.

Il dott. Cavallo ha inoltre ricordato l'importanza del percorso oncologico generale di questi malati che vengono poi sottoposti ad uno scrupoloso follow-up ed al trattamento adiuvante chemio e radioterapico, quando necessario, grazie alla consolidata collaborazione con le UU.OO. di Oncologia e di Radioterapia, rispettivamente, con la dott.ssa Benedetta Urbini e con il dott. Pierluigi Api che seguono i malati della Neurochirurgia lungo tutto il loro percorso.