

OSPEDALI/CENTRO STUDI FEGATO

Le terapie si creano tra letto e laboratorio

Gli addetti la chiamano "medicina traslazionale". E' un approccio diverso da quello tradizionale, che inizia a diffondersi in alcuni settori specialistici e che apre nuove prospettive nella cura di molte patologie. Il metodo prende le mosse dal problema clinico e dopo una serie di ricerche più o meno complesse dal laboratorio torna al letto del malato per cercare di risolverlo. Si schiudono così nuove soluzioni che possono migliorare in modo significativo i trattamenti terapeutici, con il vantaggio di essere personalizzate. E' questo lo stile di lavoro che contraddistingue il Centro studi fegato (Csf), primo esempio a livello nazionale di una struttura di questo tipo in campo epatologico, e che caratterizzerà anche il nuovo Centro di cardiologia molecolare (vedi box sotto). "Il nostro - spiega Claudio Tiribelli, direttore del Csf - non è un centro che fa solo ricerca. Per garantire ai malati le migliori cure abbiamo invece messo insieme la parte clinica e la ricerca di base".

Professor Tiribelli, qual è il riscontro da parte dei malati?

Direi ottimo. Nel 2004 in

un anno si rivoigevano a noi 1850 persone. Nel corso del 2009 le prestazioni totali sono state 5 mila 512 di cui 2 mila 839 controlli; 527 prime visite; 1605 prelievi e 541 infusioni, salassi o paracentesi. E il tasso di attrazione, già molto elevato nei primi anni di lavoro rimane alto. Basti pensare che su cento pazienti 22 provengono da fuori Trieste e che il 12 per cento arriva da fuori regione.

Il centro dispone di posti letto?

No. Per scelta lavoriamo a livello ambulatoriale o in day hospital.

Quali malattie curate?

Tutte le malattie del fegato: dalla cirrosi epatica ai tumori, dalle epatiti alle steatosi oltre a patologie legate all'accumulo di ferro o rame. In particolare negli ultimi anni dobbiamo confrontarci con molte epatiti di tipo B, per lo più contratte da immigrati provenienti da paesi, soprattutto nel sud est asiatico, in cui la vaccinazione non è obbligatoria. Si è invece esaurita l'ondata di epatiti C che un decennio fa era stata riscontrata in molte persone. Vediamo poi molti casi di cancro dovuto all'evoluzione di cirrosi e molte steatosi legate all'ac-

cumulo di grassi nel sangue.

Su quali filoni di ricerca siete orientati al momento?

Oltre allo storico filone dell'ittero, abbiamo una grande attività di ricerca molecolare sul cancro con una serie di modelli cellulari. In questo campo una nostra dottoranda sta lavorando sulle cellule staminali. Vi è poi una linea di ricerca finanziata dall'Unione europea per lo studio in vitro delle steatosi epatiche.

Spesso si parla di banche biologiche. Esiste qualcosa di simile per il fegato?

Il nostro Centro dispone in effetti di una biobanca epatica. Non si tratta però di una banca come s'intende comunemente. E' una sorta di archivio che contiene almeno 10 mila campioni ricavati da biopsie, interventi o prelievi di sangue eseguiti dalla nostra struttura in questi anni di lavoro e può essere utilizzato a esclusivo scopo di ricerca e di studio.

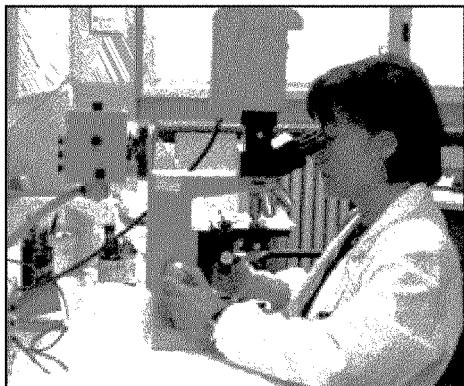
Veniamo ai trattamenti. Il Csf utilizza delle procedure particolari?

Le procedure variano a seconda dei casi e delle specifiche situazioni. Citerei comunque i trattamenti con radiofrequenze o microonde o la chemoembolizzazione.

In quest'ultimo caso s'inserisce un catetere nell'arteria femorale e si arriva quanto più vicini possibili all'arteria che irrorata il tumore. A questo punto s'inseriscono delle microsferine imbevute di chemioterapico. L'albero arterioso si ostruisce così di microemboli che riducono l'irrorazione della parte malata mentre il medicamento viene rilasciato con lentezza. I risultati si sono rivelati finora molto interessanti.

La novità della formula di lavoro si rispecchia anche nell'organizzazione del Csf che dal 2005 vede una stretta integrazione tra pubblico e privato e da luglio del 2008 lavora in stretta connessione con la Fondazione italiana per il fegato Onlus che riunisce Ospedali riuniti di Trieste, Regione Fvg, Area science park, Centro medicina biomolecolare, Fondazione CrTrieste e altre realtà. Perché questa scelta?

E' un modo per cercare di svilupparsi nella maniera più corretta, unendo la snellezza del privato e la flessibilità delle prestazioni alle regole che caratterizzano la gestione del sistema pubblico. Credo sia un modello sufficientemente nuovo e vincente.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.