

prof. Andrea Talacchi

Responsabile di SSF : Chirurgia dei tumori endocranici a sede critica

Dipartimento di Scienze Neurologiche e del Movimento - Università di Verona

Negli ultimi 10 anni il trattamento dei tumori cerebrali si è avvalso di alcune innovazioni:

- Monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio delle aree motorie
- Awake surgery: chirurgia con il paziente sveglio per il monitoraggio intraoperatorio delle aree del linguaggio e di altre aree cognitive
- Chirurgia endoscopica
- Tecniche chirurgiche di approccio alla base cranica
- Valutazione multidisciplinare neuropsicologica e della qualità della vita pre e postoperatoria
- Correlazioni neurofisiologiche intraoperatorie con Risonanza Magnetica funzionale

Tutti questi indirizzi hanno un obiettivo comune: avere delle informazioni **personalizzate** sul paziente con tumore cerebrale al fine di :

- Rendere operabili casi giudicati prima inoperabili
- Ridurre i rischi chirurgici
- Migliorare la qualità dell'asportazione del tumore (asportazione totale)
- Migliorare la comunicazione con il paziente rendendogli l'intervento meno stressante
- Migliorare le performance del paziente e non solo il trattamento

Queste innovazioni oltre a produrre dei risultati immediati hanno consentito a chi si occupa di neuro-oncologia di mantenere un ruolo di riferimento nazionale e internazionale in linea con i tradizionali principi della Neurochirurgia di Verona: l'adeguamento tecnologico e l'attenzione clinica al paziente, e soprattutto il loro equilibrio, vero valore aggiunto.

L'ultima di una serie di iniziative congressuali si è tenuta nel 2011 : **Measuring clinical outcomes in neuro-oncology: tools and parameters**. *To which extent neuropsychology may attain the clinical practice ?* Vi hanno partecipato i massimi esperti europei per fare il punto sulla ricerca clinica in neuro-oncologia.

E' stato un congresso multidisciplinare che ha messo a confronto gli strumenti di indagine sul paziente impiegati in altri settori neurologici con quelli impiegati in neuro-oncologia, rivelando in quest'ultimo ambito carenze che preoccupano e che meritano la massima attenzione. La possibile spiegazione è che la veloce crescita tecnologica di questi ultimi 10-15 anni e la proposizione di nuove terapie, combinata con la complessità della ricerca sull'outcome clinico, abbia comportato un involontaria trascuratezza del paziente, sia nella definizione degli strumenti di valutazione clinica e che nella considerazione della qualità della vita.

Fatta questa verifica sullo stato dell'arte, a conclusione dei lavori, è stata avanzata una proposta finale largamente condivisa. La proposta è di avviare un progetto europeo che superi le carenze locali, delle singole istituzioni spesso sprovviste delle figure professionali dedicate, per cimentarsi in uno sforzo comune che arrivi attraverso un programma e più gruppi di lavoro a definire una scala o un metodo di valutazione clinica, condiviso da oncologi, radioterapisti e neurochirurghi, che possa servire nella misurazione della validità dei nuovi trattamenti . L' acronimo per tale progetto è ENOORA (European Neuro-Oncological Outcome Research Alliance). Siamo orgogliosi di aver dato vita a una simile proposta che nel 2014 si è realizzata mettendo insieme un gruppo di lavoro internazionale e multidisciplinare.