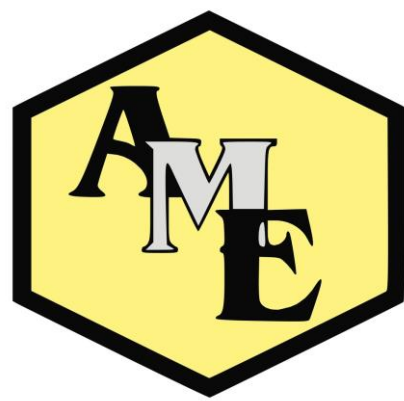


Importanza di un percorso diagnostico terapeutico dedicato per l’approccio ai tumori della regione ipofisaria: ruolo del team e di un approccio multidisciplinare condiviso per la corretta selezione dei pazienti



F Ricci, M Giarletta, I Biondo, S Monti, F Cerqua, A Gentili, G Pugliese e M Poggi,
PDTA Tumori regione Ipotalamo-Ipofisi - Azienda Ospedaliera Sant’Andrea – Sapienza Università di Roma



Introduzione e scopo

Le lesioni occupanti spazio della regione ipofisaria sono una problematica sempre più frequente nei nostri ambulatori endocrinologici anche in ragione di un sempre maggior ricorso a tecniche di indagine neuroradiologica. Una corretta valutazione di queste lesioni rende necessaria la presenza di figure dedicate all’interno di un team che collabori e condivida dati ed expertise. Presso il nostro ospedale è attivo da pochi mesi un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) con condivisione di spazi assistenziali per una valutazione collegiale, specie endocrinologica (EN) e neurochirurgica (NCH) al fine di studiare e selezionare al meglio quei pazienti da avviare a terapia neurochirurgica, medica o ad una rivalutazione nel tempo.

Materiale e metodi

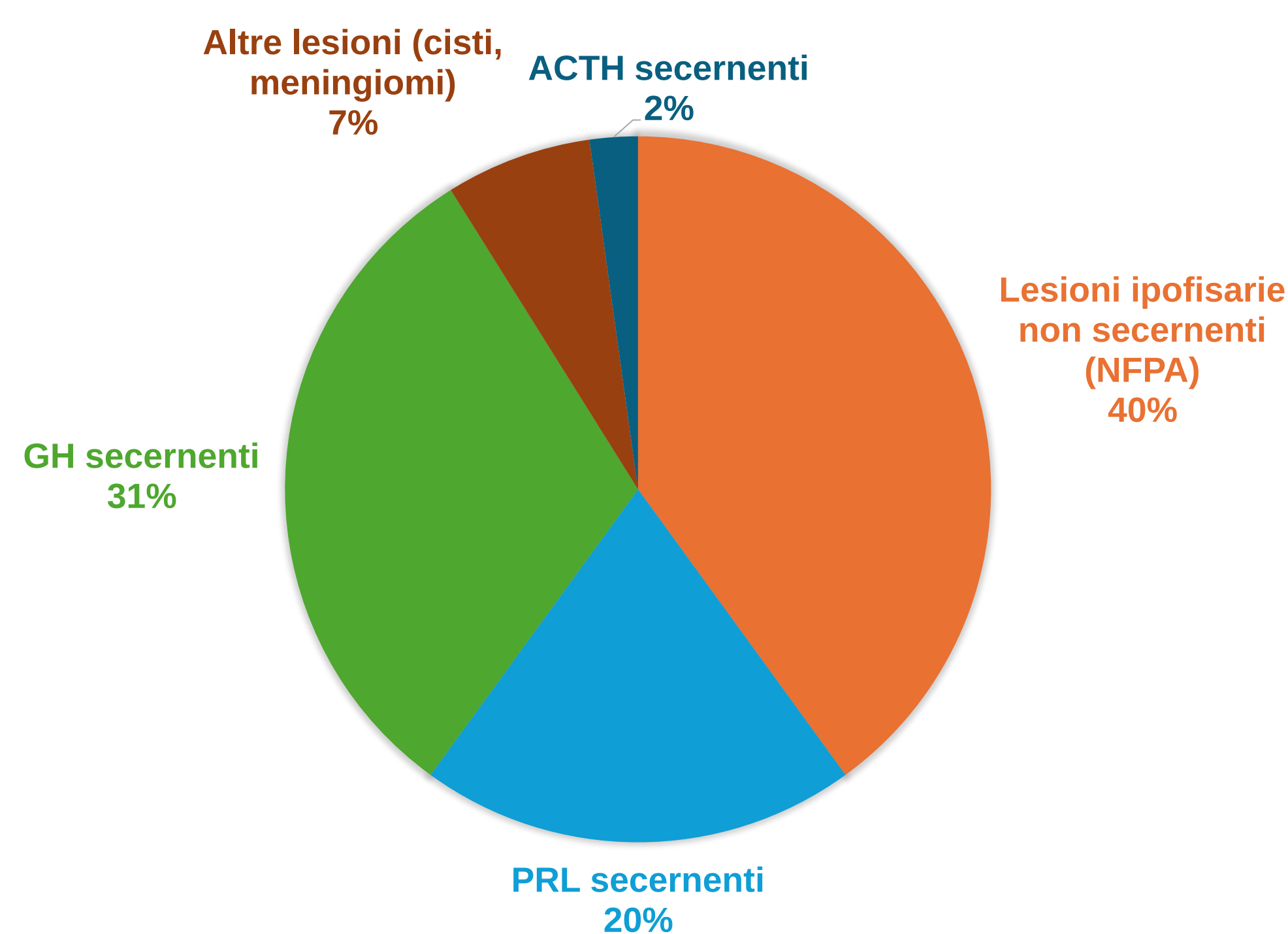
Scopo del nostro studio è stato la rivalutazione dei pazienti valutati collegialmente (EN e NCH) nei circa 24 mesi di creazione del percorso dedicato.

Sono stati valutati collegialmente 120 pazienti: 45 (38%) sono stati sottoposti a trattamento neurochirurgico con approccio endoscopico endonasale, in 25 (20.8%) è stato valutato possibile un approccio neurochirurgico ma non prima di ulteriore follow up (annuale) mentre in 41 (34.1%) si è deciso di procedere con trattamento conservativo (approccio medico o sola osservazione).

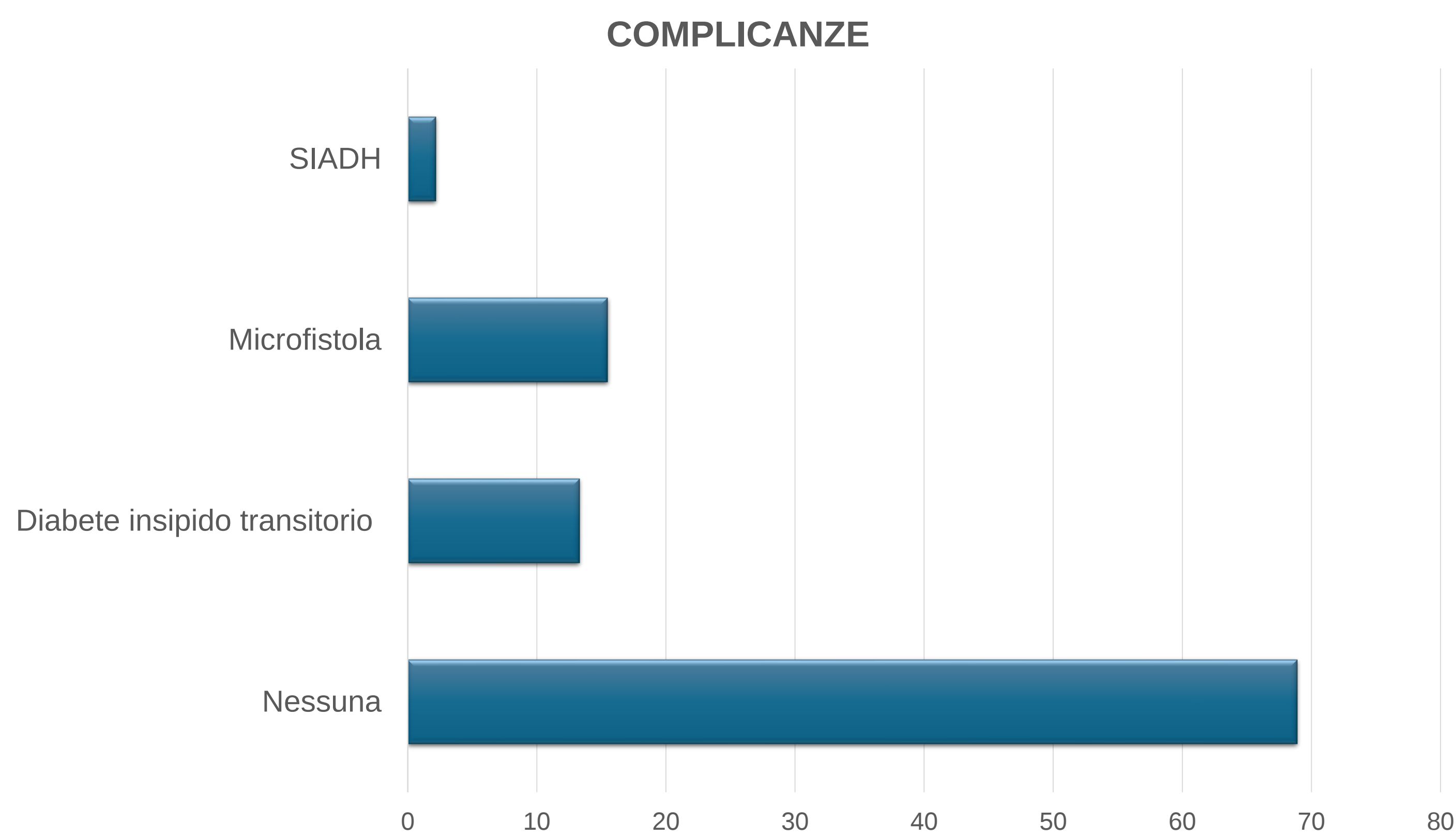
Abbiamo quindi deciso di focalizzare la nostra attenzione sui 45 pazienti avviati a NCH valutandone risultati e complicitanze.

Risultati

La valutazione dei 45 pazienti avviati a NCH (57.7% maschi, età media 54.6 ± 14) mostrava



La valutazione dei risultati, in un follow up massimo a 18 mesi, ha mostrato una remissione del quadro clinico/neuroradiologico nell’80% dei casi mentre nel 20% si è assistito ad una stabilizzazione con persistenza di malattia. Il quadro di remissione è stato raggiunto in maggiore percentuale nelle lesioni non secernenti rispetto a quelle secernenti (100% vs 67%) mentre la prevalenza delle complicanze minori peri e post-operatorie si è mostrata sovrapponibile.



Discussione e conclusioni

I dati raccolti mostrano come l’approccio alle lesioni occupanti spazio della regione ipofisaria possa essere un trattamento sicuro ed efficace purché gestito all’interno di un team dedicato, con un chiaro e delineato percorso diagnostico terapeutico (PDTA). Il PDTA con gestione condivisa dei pazienti, soprattutto fra EN e NCH, può risultare in una migliore e attenta selezione dei pazienti da avviare ai diversi trattamenti (medico, chirurgico, osservazione, altro) e migliorare gli esiti di cura sia in termini di sicurezza che di efficacia.

Il nostro lavoro necessita di un ampliamento della casistica e del follow up per poter migliorare la valutazione dei risultati, aspetti fondamentali per apportare tutti quei correttivi che possano rendersi necessari in un siffatto percorso.