

INTERVISTA

# Quando il paziente fa parte del team

L'ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO HA AVVIATO IL PROGETTO PROSTATA, PER CREARE UN POLO MULTIDISCIPLINARE PER QUESTA MALATTIA

**A**ll'Istituto nazionale tumori di Milano hanno aperto un cantiere, senza scavi né impalcature, ma con intelligenze e professionalità diverse che lavorano insieme contro un nemico comune: il carcinoma prostatico. È il Programma prostata, un progetto attivo dal settembre scorso, che aspira alla creazione di un polo super-specializzato tra le mura dello storico Istituto di via Venezian, capace di agire sulla malattia a trecentosessanta gradi, dal laboratorio alla corsia. La parola d'ordine è il lavoro di squadra, perché sono convinti che dalla collaborazione tra differenti discipline si

ottengano i risultati migliori. Ma con una novità: questa volta in squadra entra anche il paziente. Il responsabile del progetto è Riccardo Valdagni, oncologo radioterapista, cui abbiamo chiesto maggiori informazioni.

## Perché dare vita a un Programma prostata?

È un progetto ambizioso, un modello di gestione sanitaria nuovo nel nostro paese, che mette insieme competenze finora non sempre integrate. Le risorse dell'oncologia sperimentale (genomica, proteomica, immunoterapia, farmacologia), della dia-



> Riccardo Valdagni, oncologo radioterapista e responsabile del "Progetto prostata" dell'Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori di Milano



gnostica, della clinica (chirurgia, radioterapia, oncologia medica, cure palliative) e della psico-oncologia sono poste a disposizione della ricerca e dell'assistenza al paziente. Fino a ieri, questi saperi "viaggiavano" pressoché in autonomia; oggi siamo convinti che un vero approccio multidisciplinare possa accelerare il passaggio dalle conoscenze sperimentali al trattamento clinico e offrire agli ammalati risposte più complete e un maggiore coinvolgimento decisionale.

### Un modello organizzativo inedito?

Dal punto di vista della logica del lavoro, una certa ispirazione arriva da oltreoceano, con lo Specialized programme of research excellence (Spore), programmi di eccellenza in oncologia finanziati e coordinati dal National cancer institute americano (11 tra questi progetti di ricerca riguardano la prostata). Qui però coinvolgiamo il paziente, cerchiamo di svolgere un lavoro trasversale e non piramidale, mettendo le singole competenze al servizio del gruppo.

### Qual è l'iter per il paziente?

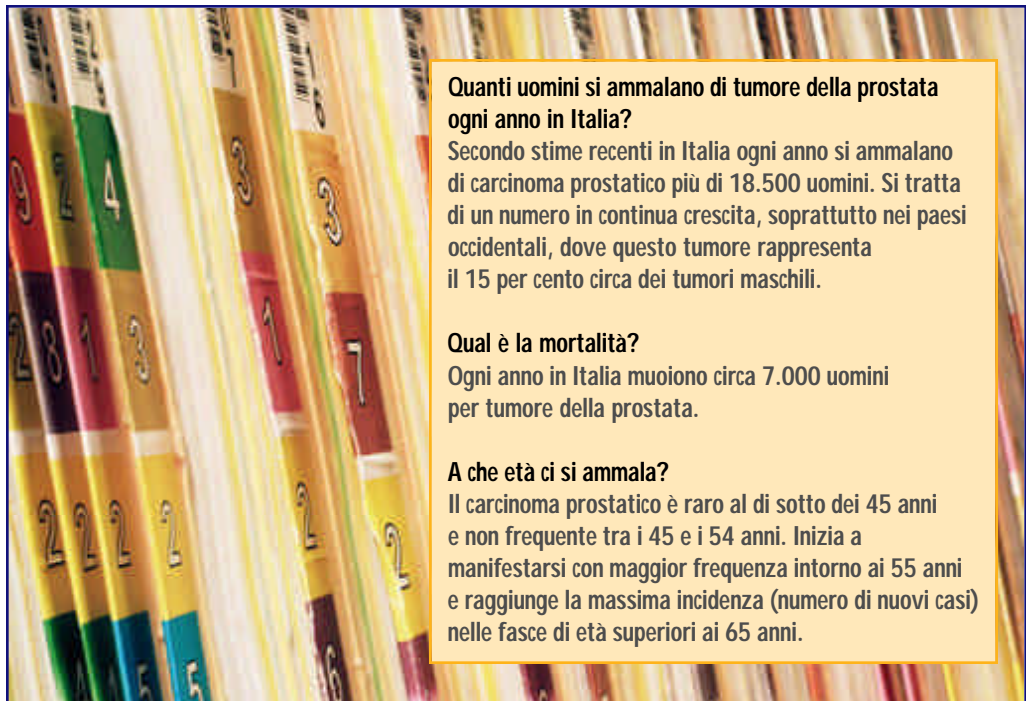
Il paziente che chiede una visita entra in un circuito interdisciplinare, che prevede un lavoro clinico in tre fasi (in genere, è sufficiente una mattinata). Uno specialista, di solito un urologo o un radioterapista, lo visita, ne studia la documentazione clinica e traccia l'anamnesi. Poi, presenta il caso all'équipe multidisciplinare (ogni gruppo di lavoro include almeno un urologo, un oncologo medico, un radioterapista e uno psicologo), che discute la situazione, esaminan-

do le opzioni terapeutiche. Infine, insieme informano il paziente, sottoponendogli e spiegandogli le possibili alternative. Se il caso è chiaramente orientato verso una soluzione, ad esempio la chirurgia o la radioterapia, allora si sceglie, in un'ottica squisitamente "tecnica". Ma è un'eventualità rara. Più spesso, si presentano al paziente le diverse opzioni: "Lei ha queste strade di fronte a sé. Noi siamo qui per spiegarle cosa comporta e per accompagnarla".

Il carcinoma prostatico è una malat-

### Una responsabilità non sempre facile...

Certo. Ma è soprattutto una grande possibilità per gli ammalati e per i familiari, che possono essere adeguatamente seguiti, dalla diagnosi al processo decisionale, dalle cure al follow-up. Proprio a questo serve un approccio interdisciplinare, in cui il contributo dello psicologo (attualmente, per il Programma prostata, possiamo contare a tempo pieno su due esperti) non è secondario, ma è parte integrante del lavoro clinico.



#### Quanti uomini si ammalano di tumore della prostata ogni anno in Italia?

Secondo stime recenti in Italia ogni anno si ammalano di carcinoma prostatico più di 18.500 uomini. Si tratta di un numero in continua crescita, soprattutto nei paesi occidentali, dove questo tumore rappresenta il 15 per cento circa dei tumori maschili.

#### Qual è la mortalità?

Ogni anno in Italia muoiono circa 7.000 uomini per tumore della prostata.

#### A che età ci si ammala?

Il carcinoma prostatico è raro al di sotto dei 45 anni e non frequente tra i 45 e i 54 anni. Inizia a manifestarsi con maggior frequenza intorno ai 55 anni e raggiunge la massima incidenza (numero di nuovi casi) nelle fasce di età superiori ai 65 anni.

tia particolare, proprio perché implica forti ambivalenze. I dati clinici a nostra disposizione dicono che non esiste un trattamento ottimale. Nella maggior parte dei casi chirurgia, radioterapia e brachiterapia si equivalgono nel controllo della patologia. Ecco che allora entrano in gioco gli effetti collaterali, si sceglie pensando allo stile di vita, alle relazioni, alle emozioni, alle aspettative. Si esce dal dominio del medico, basato su criteri di efficacia, per entrare in quello del paziente, chiamato finalmente a dire la sua.

### Avete avuto problemi operativi?

È un lavoro complesso, che stiamo modulando "in corsa". Ci basiamo su linee guida interne all'Istituto nazionale tumori, che sono gli argini entro cui si muove la nostra professionalità. Non c'è prevaricazione di un medico sull'altro, ciascuno porta le proprie conoscenze e si impara a ragionare in sintonia. Per noi è una grande crescita culturale, cerchiamo di non sbilanciarci verso il tecnicismo e di continuare ad ascoltare innanzi tutto il paziente. ■