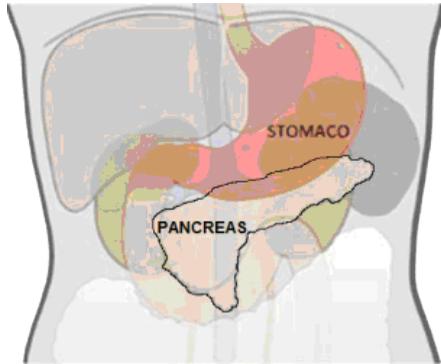


IL TUMORE DEL PANCREAS

Il rischio di sviluppare un tumore del pancreas è leggermente superiore nei maschi, con una differenza più marcata nei giovani. Il picco di maggiore incidenza è tra la sesta e settima decade di vita, con una insorgenza più precoce di circa 5 anni nei maschi.

I fattori di rischio dominanti sono: dieta ricche di grassi, abuso di alcool, fumo di sigaretta pregresse patologie quali pancreatiti croniche e fattori genetici.



Il trattamento del tumore del pancreas può comprendere:

- la **chirurgia**,
- la **chemioterapia**,
- la **radioterapia esterna**
- o **una combinazione di queste**.

La modalità di trattamento di scelta dipende dal tipo istologico, dallo stadio clinico dall'età e dalle condizioni generali del Paziente. La chirurgia rappresenta la principale modalità di trattamento nei tumori operabili.

L'obiettivo della terapia è la guarigione della malattia o il rallentamento della sua progressione.

LA RADIOTERAPIA ESTERNA

Nei tumori del pancreas, la radioterapia può trovare indicazione sia nella fase preoperatoria (neoadiuvante) che in quella postoperatoria (adiuvante). Lo scopo della radioterapia pre-operatoria è quello di ottenere una riduzione del tumore primitivo così da consentire al chirurgo di eseguire un intervento meno demolitivo e con margini chirurgici negativi; la radioterapia post-operatoria si pone invece obiettivo primario di ridurre le recidive locali dopo chirurgia. In entrambi i casi la radioterapia può essere associata alla chemioterapia. La pianificazione del trattamento radiante prevede l'esecuzione di una TC (senza mezzo di contrasto) o di una TC/PET che forniscono al Radioterapista immagini 3D sulle quali definisce il volume da trattare. Tali esami vengono eseguiti generalmente in posizione supina e con l'ausilio di dispositivi di immobilizzazione delle braccia, del bacino e degli arti inferiori, necessari per garantire la precisione e la ripetibilità del trattamento.

Al termine dell'esame vengono eseguiti dei piccoli tatuaggi puntiformi permanenti sulla cute della regione da trattare, che consentono



al tecnico di radioterapia un corretto posizionamento sul lettino di terapia e la localizzazione del punto esatto sul quale erogare le sedute di cura. Successivamente il paziente esegue la seconda fase della pianificazione di trattamento, detta simulazione, che permette

di verificare e confermare il piano di trattamento elaborato prima della sua applicazione sull'unità di radioterapia. Le varie fasi di pianificazione garantiscono la precisione e la ripetibilità del trattamento e nello stesso tempo consentono di risparmiare il più possibile gli organi sani contigui al volume di trattamento che, nel trattamento del tumore del pancreas, sono rappresentati da: midollo spinale, intestino



tenui, grosso intestino, fegato, milza, reni e stomaco. La radioterapia viene erogata in sedute quotidiane, dal Lunedì al Venerdì, per un periodo complessivo di 5-6 settimane. Ogni seduta di radioterapia dura pochi minuti.

La Vostra collaborazione nel mantenere la posizione corretta durante la fase di preparazione e durante ogni singola seduta di trattamento, permette di eseguire la radioterapia in maniera ottimale e quindi più efficace.



POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

EFFETTI COLLATERALI ACUTI

Effetti collaterali acuti più frequenti sono: nausea, vomito, inappetenza, astenia, crampi addominali, alterazione degli enzimi pancreatici e diarrea.

Questi sintomi possono persistere per qualche settimana dopo la conclusione del trattamento per poi attenuarsi fino a scomparire.

EFFETTI COLLATERALI TARDIVI

I possibili effetti collaterali tardivi più frequenti sono: ulcere gastriche, stenosi, ostruzione e ancora meno frequentemente perforazione del tratto gastro-intestinale.

Se notate uno dei sintomi sopra descritti, informate il Radioterapista, che potrà prescrivere dei farmaci in grado di risolvere o alleviare i disturbi.

Dieta

Gli effetti collaterali possono essere meglio controllati seguendo in maniera scrupolosa la giusta alimentazione.

Alcuni consigli pratici:

- mangiare ogni qual volta se ne senta il bisogno,
- anche se non è l'ora del pasto, preferendo pasti piccoli e frequenti;
- non mangiare nelle due ore precedenti e in quelle successive al trattamento radiante;
- non assumere caffè e alcolici;
- non assumere alimenti troppo caldi o troppo freddi;
- evitare cibi fritti, cibi piccanti e quelli con un alto contenuto di grassi.

