

C'è il bisturi per guarire dal diabete

Al Marino di Cagliari i primi pazienti per la nuova operazione

di Lucio Salis

CAGLIARI. Il bisturi per guarire dal diabete di tipo 2. Un intervento considerato sino a pochi anni fa con sospetto sta diventando una realtà accettata anche dagli specialisti più scettici. La strada per questa rivoluzione nel trattamento di una malattia considerata inguaribile, diffusissima in Sardegna (oltre 80 mila casi fra tipo 1 e 2) passa anche per Cagliari. L'ospedale Marino della Asl 8 parteciperà infatti al primo studio mondiale sulla chirurgia del diabete che vedrà coinvolti 21 centri specializzati di tutta la penisola.

FUTURO. Si tratta di uno screening al quale parteciperanno 300 pazienti che mira a verificare il lavoro svolto sinora e a porre le basi per lo sviluppo futuro della cosiddetta chirurgia bariatrica o dell'obesità. Lo studio sarà coordinato da un pioniere della materia, il professor Nicola Scopinaro, dell'università di Genova, presidente onorario della Sicob, Società italiana della chirurgia dell'obesità e di numerosi organismi internazionali, e dal professor Elle Ferrarini, ordinario di endocrinologia all'università di Pisa, specialista di grande prestigio scientifico. Proprio la partecipazione di un endocrinologo di questo livello lascia intendere che la diffidenza dei diabetologi nei confronti di una disciplina che si propone di guarire il diabete col bisturi si sia quantomeno attenuata. Anche in Sardegna, d'altro canto, i più importanti centri diabetologici parteciperanno allo studio che avrà come punto di riferimento il reparto di chirurgia laparoscopica dell'obesità dell'ospedale Marino, diretto da Roberto Moroni.

NOVITÀ. Sembra quindi notevolmente cambiata la situazione, rispetto a circa cinque anni fa, quando il professor Scopina-



Intervento chirurgico in sala operatoria

ro annunciò la completa guarigione di pazienti con diabete di tipo 2 operati con la tecnica, da lui messa a punto, della diversione biliopancreatica. Si tratta, detta in termini molto semplici, della creazione di due vie gastriche dallo stomaco verso l'intestino: una percorsa dal cibo, l'altra dalla secrezione necessaria per la digestione. Da qui la riduzione dell'assorbimento di grassi e calorie, conseguente diminuzione del peso corporeo e guarigione dal diabete di tipo 2. Lo stesso obiettivo può essere raggiunto, secondo gli specialisti, anche con un altro tipo di intervento: il bypass gastrico. Una rivoluzione nel trattamento di una malattia che in Italia colpisce circa cin-

que milioni di persone e in Sardegna raggiunge una diffusione record. Tanto più che i chirurghi bariatrici sottolineano di aver notato miglioramenti nei diabetici sottoposti ad intervento biliopancreatico prima ancora che si manifestasse un dimagrimento. Il tutto dovuto a meccanismi metabolici da approfondire.

REAZIONI. Si tratta di una nuova via, ancora, in buona parte, da esplorare, eppure le prime reazioni dei diabetologi furono furibonde: proteste, lettere ai giornali, accuse ai chirurghi di vendere illusioni con interventi pericolosi. Contestazioni legate in parte alla scarsa conoscenza delle nuove metodologie, ma soprattutto al comprensibile timo-

re che i diabetici abbandonassero collaudate terapie, in attesa di un intervento chirurgico risolutore.

Ora le cose sono cambiate. Dopo aver esaminato la casistica sulle operazioni sinora eseguite, i diabetologi si sono resi conto che, negli obesi, la percentuale di guarigioni supera il 90 per cento. Quindi si sono seduti, insieme ai chirurghi, intorno a un tavolo e hanno organizzato lo studio multicentrico che potrebbe riservare prospettive di grande suggestione per milioni di malati.

OBIETTIVI. Primo obiettivo: individuare gli ospedali più idonei. Il Marino di Cagliari ha le carte in regola. Il monitoraggio compiuto a livello nazionale

prevedeva la scelta di centri con un alto numero di interventi e un basso livello di complicità. Nel reparto diretto da Moroni sono stati finora eseguiti 450 interventi di chirurgia dell'obesità in laparoscopia (una tecnica che consente al chirurgo di operare nell'addome senza fare grandi tagli ma piccole incisioni, di circa un centimetro, esplorando il campo di intervento con una micro telecamera). Di questi, oltre il 30 per cento riguardavano diabetici. La percentuale di guarigione ha superato l'80 per cento. Con una mortalità dello 0,4 per cento (il livello di riferimento, fissato a livello nazionale, doveva essere inferiore all'1,5 per cento).

SELEZIONE. Ora Moroni e i responsabili di una decina di reparti diabetologici sardi che hanno aderito all'iniziativa sceglieranno, fra i 300 pazienti previsti a livello nazionale, quelli che faranno parte del campione da esaminare ed eventualmente operare. Non tutti i malati potranno essere selezionati. Solo quelli di età compresa fra i 25 e i 60 anni, diabetici da più di 5 anni. Non dovranno inoltre essere obesi patologici, ma, al massimo, in sovrappeso o "modicamente obesi". Il protocollo nazionale prevede, inoltre, che del campione non possano far parte soggetti che già controllano bene la malattia con la terapia medica. Di preferenza, saranno quindi inseriti diabetici con alti livelli di glicemia e complicità.

VIA A OTTOBRE. Lo studio sarebbe dovuto partire già l'anno scorso ma è stato necessario parecchio tempo per ottenere l'ok del Comitato etico a livello nazionale. Ora tutto è pronto. Anche all'ospedale Marino, dove si attende solo il placet del Comitato etico aziendale. E già in ottobre la complessa macchina potrebbe mettersi in moto.