

«Adenocarcinoma polmonare»: che tipo di tumore ha il Papa, la prognosi e le terapie. Cosa aspettarsi nei prossimi giorni di Vera Martinella

È il più comune tra i tumori maligni del polmone, se preso agli inizi si può guarire con il solo intervento chirurgico e tornare alla normalità (Fonte: <https://www.corriere.it/> 13 ottobre 2026)



Dopo circa tre ore di sala operatoria è arrivata la diagnosi: papa Leone XIV ha un tumore ai polmoni. [Il primo bollettino medico contiene diverse informazioni](#): «Il Santo Padre è stato sottoposto, come programmato, all'intervento di chirurgia toracica. Per rendere l'intervento radicale, è stato asportato il lobo inferiore del polmone destro con tecnica videoassistita. L'esame istologico estemporaneo ha confermato la diagnosi di un adenocarcinoma polmonare, come sospettato dagli esami pre-operatori».

1 Cosa significa?

Esistono diversi tipi di tumore ai polmoni, l'adenocarcinoma è il più comune tra i tumori maligni del polmone, è più frequente nei non fumatori ed è il tipo di tumore ai polmoni per il quale oggi esistono più farmaci nuovi.

2 Qual è la prognosi per questo tipo di cancro?

Tutto dipende dallo stadio in cui viene scoperta la malattia (il Santo Padre ha parlato di un [nodulo «in una fase molto iniziale e ben localizzato»](#)). Per un adenocarcinoma al primo stadio il tasso di sopravvivenza a 5 anni supera l'80%, ma servono ulteriori esami per capire meglio la situazione specifica di Leone XIV.

3 I medici hanno asportato il lobo inferiore del polmone destro: di che tipo d'intervento si tratta?

La lobectomia prevede l'asportazione sia di un intero lobo del polmone (il polmone destro è composto da 3 lobi, quello sinistro da 2) sia dei linfonodi intratoracici. E' l'intervento di scelta nei primi stadi della malattia.

4 Il bollettino ufficiale parla di «tecnica videoassistita»: cosa vuol dire?

Per operare la via di accesso standard più praticata era la toracotomia: ovvero un'incisione di circa 20 centimetri sul torace. Oggi è possibile evitarla tramite toracosopia VATS (*Video-Assisted Thoracic Surgery*, o chirurgia toracoscopica video-assistita), una tecnica chirurgica mini-invasiva, che è la strategia standard.

5 Perché si è optato per un intervento mininvasivo?

Perché garantisce risultati oncologici sicuri, quindi è ugualmente efficace, con una ripresa più rapida e minori complicanze per i pazienti.

6 Leone XIV dovrà fare chemioterapia, radioterapia o altre cure?

Impossibile dirlo ora. Bisogna aspettare l'esame istologico completo. Se i linfonodi asportati risulteranno interessati dal tumore si valuterà se fare una terapia post operatoria (di quale tipo lo si deciderà in base di vari fattori che emergeranno dagli esami). Se invece i linfonodi saranno negativi, quindi esenti da malattia, potrebbe bastare la sola operazione chirurgica effettuata perché le probabilità di guarigione sono molto elevate.

7 Cosa serve sapere per stabilire la terapia del cancro ai polmoni?

Il tumore polmonare oggi viene suddiviso in numerose altre sotto-patologie sulla base di una classificazione biomolecolare che viene analizzata alla diagnosi: in pratica è fondamentale conoscere se e quali alterazioni genetiche sono presenti all'interno della neoplasia di ciascun paziente perché è proprio in base al cosiddetto «profilo molecolare» del tumore che si possono scegliere le cure più efficaci caso per caso.

8 Cosa ci si può aspettare nei prossimi giorni?

La degenza media per questo genere d'interventi chirurgici è di circa 7-10 giorni. Poi il paziente può tornare alle sue normali attività, dopo un periodo di convalescenza variabile.

9 L'asportazione di un intero lobo polmonare crea problemi?

Generalmente no. Nelle persone che hanno una normale capacità respiratoria prima dell'operazione, non comporta deficit che riducono la qualità di vita.

10 Da chi era composta l'équipe che ha operato il Papa?

[L'équipe chirurgica era guidata dal prof. Stefano Margaritora](#), coadiuvato dalla prof.ssa Elisa Meacci, dalla dott.ssa Maria Teresa Congedo, e dal dott. Leonardo Petracca Caravella. L'équipe anestesiologicala era composta dal prof. Massimo Antonelli, dal dott. Giovanni Punzo e dal dott. Giuseppe Bello.

Ha collaborato alle risposte il professor Giuseppe Marulli, responsabile della Chirurgia Toracica dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Milano