

## **Radioterapia decisiva per curare (e guarire) i tumori: serve al 70% dei malati, ma in Italia è poco sfruttata**

Si apre a Vienna il congresso europeo che riunisce migliaia di specialisti. Le radiazioni, oggi meno nocive, più efficaci e «su misura» per ogni paziente, sono un'arma insostituibile contro vari tipi di cancro, preziose per gli anziani (Fonte: <https://www.corriere.it/> 2 maggio 2025)



Dal 2 al 6 maggio a Vienna si riuniscono oltre settemila esperti di radioterapia, provenienti da più di 80 Paesi, per il congresso annuale della **European Society for Radiotherapy and Oncology (Estro)** durante il quale verranno presentate le novità di maggior rilievo che possono fare la differenza per milioni di malati di cancro nel mondo. Presidente eletta di Estro è **Barbara Jereczek, direttore della Radioterapia all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano**, che evidenzia l'ampia portata dei cambiamenti intervenuti in quest'area della medicina negli ultimi anni: «**Prima o dopo l'intervento chirurgico, da sola oppure insieme ai farmaci, per guarire definitivamente il paziente, rallentare la malattia o soltanto per alleviare i sintomi della malattia, soprattutto in presenza delle tanto dolorose metastasi ossee: [con scopi e molti macchinari differenti](#)**, la radioterapia viene prescritta a **sette persone su dieci** che si trovano ad affrontare una diagnosi di cancro - dice Jereczek -. E a proposito di numeri, ce n'è uno che rende bene l'idea dell'importanza del trattamento radiante: si stima che la **guarigione dei tumori (sia solidi che ematologici)** sia dovuta nel 46,5% dei casi alla chirurgia, nel 42% alla radioterapia e nell'11,5% alla chemioterapia».

## **Precisa come un bisturi e personalizzata**

I primi a essere poco informati in materia di radioterapia sono ancora troppo spesso i diretti interessati, pazienti e familiari fra i quali resistono: «Pericolosa, in grado di bruciare e distruggere, un'ultima spiaggia" delle cure per quando non c'è più altro da fare: sono molti i **vecchi pregiudizi ancora diffusi**, ma la realtà attuale è tutt'altra - spiega Jereczek -. La moderna radioterapia sa essere **precisa come un bisturi**. [Oggi, grazie all'evoluzione tecnologica](#), gli effetti collaterali, **temuti dai malati, sono molto limitati**. Ogni paziente, ogni tipo di tumore riceve un **trattamento personalizzato**: più il volume trattato è circoscritto, più è possibile alzare la dose e renderla maggiormente efficace». **Gli apparecchi nuovi, più potenti e precisi, sono anche più veloci**. E questo permette di ridurre i cicli di terapia fino a dimezzare il numero di sedute o diminuirle di un terzo e, in qualche caso, si può arrivare anche a una **singola seduta**.

## **Come si sceglie il tipo di radioterapia**

L'obiettivo è sempre lo stesso: ottenere il massimo effetto curativo e **ridurre l'impatto su organi e tessuti sani**. Esami come Tac, risonanza magnetica o Pet, eseguiti prima del trattamento permettono di [identificare e circoscrivere meglio il bersaglio da colpire](#). «Il trattamento può essere condotto ambulatorialmente nella maggior parte dei casi, in regime di **day hospital** o di ricovero, nei casi più complessi - chiarisce **Marco Krengli, presidente dell'Associazione italiana di radioterapia e oncologia clinica (Airo)** -. Il radioterapista oncologo sceglie poi la dose e il numero di sedute necessario. **Ogni seduta dura in genere pochi minuti**, viene effettuata con macchinari di diversa complessità tecnica (acceleratori lineari, apparecchiature per tomoterapia, cyberknife, gammaknife, eccetera). Grazie ai tanti progressi fatti negli ultimi anni, la radioterapia è una cura preziosa in **molti pazienti fragili o anziani** che, [per la presenza di altre patologie o per le loro condizioni generali di salute](#), non sono operabili o faticano a tollerare gli effetti collaterali dei farmaci».

## **Quando si può guarire grazie alle radiazioni**

Come emergerà da alcuni degli studi presentati a Vienna durante il convegno Estro 2025, inoltre, **grazie a tecniche e macchinari innovativi e sofisticati** i trattamenti radianti hanno raggiunto livelli di efficacia e sicurezza impensabili fino a poco tempo fa. Tanto che, **in situazioni particolarmente difficili**, possono fare meglio della chirurgia, arrivare là dove il bisturi non riesce. Tanto che in alcuni casi il trattamento radioterapico da solo può eliminare del tutto la neoplasia. «Aumentano così i casi in cui [il trattamento radiante è la prima scelta degli specialisti per curare, e guarire](#), un malato: neoplasie di **prostata, polmone, testa e collo, ano** sono degli esempi, a cui vanno aggiunti i [pazienti oligometastatici](#), ovvero quelli con **poche metastasi**: con un numero limitato di sedute radioterapiche mirate, è possibile eliminare le singole lesioni e

persino (a seconda dei casi) aspirare a guarire del tutto» precisa Krengli, direttore della Radioterapia all'Istituto Oncologico Veneto IRCCS di Padova.

### **Problemi e pericoli italiani**

A preoccupare gli esperti italiani ci sono però [alcune problematiche urgenti](#) da risolvere, perché c'è il **rischio concreto di non poter curare con la radioterapia tutti i malati che ne hanno bisogno**. «Innanzitutto la radioterapia nel nostro Paese è sottoutilizzata e poco integrata nei percorsi terapeutici - conclude **Stefano Pergolizzi, direttore della Radioterapia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria «G. Martino» di Messina e presidente eletto Airo** -: infatti, sebbene quasi il 70% delle persone con diagnosi di neoplasia necessiti di trattamenti radioterapici durante il decorso della malattia, **solo una parte riesce ad accedervi**. Inoltre, la mancanza di un'adeguata valorizzazione all'interno dei percorsi universitari (con un numero esiguo di ore di insegnamento dedicate alla radioterapia nei corsi di laurea in Medicina) causa una **carenza di specialisti**, con poco più di un migliaio radio-oncologi distribuiti in maniera non uniforme sul territorio nazionale, in circa 200 centri di radioterapia a fronte di una domanda crescente».