

CONVEGNO ITALO-PALESTINESE SU BREAST UNIT A BEIT JALA

ROMA CAMPUS BIO MEDICO 13 APRILE 2019

La mia relazione cercherà di delineare la cornice nella quale si sono sviluppate le attività tecniche, cliniche e scientifiche del progetto, che verranno descritte in dettaglio dagli speakers che si succederanno.

Tutto ebbe inizio nel 2016, quando ci incontrammo a Gerusalemme con i dirigenti locali dell'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo.

Da quell'incontro emerse il dato di una situazione palestinese critica per quanto riguardava le patologie mammarie, non molto differente da altri Paesi, ma caratterizzata da un notevole ritardo nella diagnosi e quindi nella terapia. La vergogna e la riluttanza delle donne a partecipare e seguire programmi di screening era una delle cause del considerevole numero di patologie mammarie in fase avanzata, molte già con lesioni metastatiche.

I tumori della mammella erano e sono le più comuni neoplasie in Palestina.

In quel momento l'Agenzia, tra le molteplici sue attività in vari campi, svolgeva un'attività diretta nelle 12 district primary health clinics, provvedendo alla digitalizzazione dei mammografi esistenti; in queste clinics erano presenti family doctors che avevano seguito un corso di 4 mesi per leggere le mammografie; i mammografi erano gestiti da tecniche di radiologia.

Nessuna delle health clinics era dotata di ecografo.

I casi positivi o sospetti venivano inviati alla struttura ospedaliera per eventuale biopsia o terapia chirurgica.

Dopo una approfondita analisi della specifica situazione sanitaria in Palestina, con il costante e lungimirante aiuto del Vice Ministro della Sanità, Dottor Ramlawy, iniziammo ad esaminare la possibilità di fissare la base del nostro progetto nell'ospedale Pubblico di Beit Jala.

BeitJala confina con Betlemme, e dall'ospedale al centro di Betlemme, che significa la Basilica della Natività è un piacevole passeggiata di un ventina di minuti o 5 minuti in auto.

La nostra ipotesi e proposta era di creare una reale Breast Unit che seguisse le linee guida internazionali per la diagnosi ed il trattamento dei tumori del seno nei vari stadii.

In questa descrizione evito i dettagli burocratici relativi alla stesura del progetto, con tempi, mezzi, budget, finalità, ecc., ma sottolineo che il progetto venne approvato e finanziato dall'Agenzia a Roma, per una durata di 3 anni.

A questo punto, in accordo con le autorità locali e in particolare con la direzione dell'Ospedale ed il gruppo di specialisti, dedicati come dalle linee guida internazionali, alla breast unit, abbiamo individuato degli idonei spazi disponibili dove installare le necessarie attrezzature diagnostiche; tali stanze sono state ristrutturare completamente e condizionate; la sala d'attesa è stata costruita ex novo rubando un piccolo spazio ad un corridoio esterno.

Non abbiamo mai imposto le nostre soluzioni, ma abbiamo proposto ipotesi che sono state valutate dai due teams assieme, con il proposito di raggiungere la soluzione migliore possibile in vista della finalità specifica di questo programma di cooperazione. Ciò è stato particolarmente vero per l'attrezzatura più importante e costosa, la tomosintesi.

In relazione a questa vale la pena di aprire una finestrella su un dettaglio che caratterizza il lavoro in e con un Paese diverso dal nostro.

Dopo aver svolto un dettagliato studio di fattibilità con tecnici di una ditta italiana per l'unità di tomosintesi più affidabile, ci siamo resi conto che i problemi critici sarebbe stato l'inevitabile passaggio a Tel Aviv ed il successivo trasferimento in Palestina. Pertanto è stato necessario ricercare una ditta locale affidabile, in grado di garantire la consegna e l'installazione della medesima apparecchiatura. Fortunatamente siamo riusciti a realizzare tutto questo ed allo stesso costo. Però in questo caso il tecnico specialista per i test di collaudo doveva essere inviato dalla casa madre che è situata negli Stati Uniti e le norme di sicurezza americane per il personale, in relazione alla mutevole situazione in Palestina hanno ritardato il suo arrivo e ci hanno obbligato ad una lunga attesa di oltre due mesi.

Più semplice il processo per l'ecografo, della ditta italiana Ansaldo, fornito dalla stessa ditta locale.

Nello stesso tempo si stava costituendo il team di specialisti dedicati alla breast unit: radiologo, tecnico di radiologia, chirurgo, patologo, oncologo, data manager.

Per tali professionisti, capaci e motivati, sono stati organizzati training personalizzati attraverso periodi di lavoro in comune, proprio lavorando assieme, in Palestina e in Italia con un analogo team del Campus Bio Medico. Questo è accaduto più volte ed è programmato che si ripeta, almeno per ancora un anno.

Possiamo quindi iniziare a collegare il presente al futuro.

Dato che la tomosintesi ci consente di individuare, secondo i dati e le statistiche internazionali, un buon 40% di più di tumori di piccole dimensioni, alla nostra unità abbiamo anche affiancato il sistema più preciso, affidabile e meno traumatizzante per le biopsie mammarie; il risultato è che le pazienti non sono più obbligate ad andare a Gerusalemme per biopsie ed esami istologici, ma, nel corso della stessa giornata possono avere nella breast unit del Beit Jala Hospital mammografia, ecografia e biopsia, se necessario.

Questo comporta un evidente vantaggio clinico (perché non si rischia di perdere Pazienti) ed un significativo risparmio di tempo, di stress e di denaro. Per migliorare ulteriormente, stiamo ora perfezionando l'esecuzione di biopsie con il vacuum system.

Il laboratorio di istologia necessita ancora di alcune altre apparecchiature specifiche che sono indispensabili per la caratterizzazione dei tumori della mammella e la conseguente scelta del corretto protocollo terapeutico; su questo fondamentale passaggio avremo una relazione dettagliata dal Professor Perrone, anche a proposito di un ambizioso programma di ricerca congiunta.

Stiamo dedicando particolare attenzione a risolvere il problema cruciale del nodulo sentinella, in quanto è impossibile utilizzare la metodica classica che si avvale della medicina nucleare poiché in Palestina non è consentito l'uso di apparecchiature di medicina nucleare.

Il reparto operatorio è bene attrezzato, ma stiamo lavorando su alcuni dettagli che vale la pena migliorare.

La case manager ha organizzato un accurato archivio delle Pazienti e potrà presto ricevere ed inserire dati provenienti da altri reparti dell'ospedale e da Centri esterni ed avrà la possibilità di ricevere anche immagini dalle health clinics per una verifica diagnostica; ed infine potrà anche inviare immagini al Campus per un'ulteriore consulenza.

La chirurgia ricostruttiva è un campo aperto e complesso che coinvolge aspetti organizzativi ed anche economici che stiamo dibattendo con le autorità locali.

Avviamoci alle conclusioni.

Che cosa abbiamo imparato lavorando a questo progetto?

Primo, si deve ampliare l'offerta di screening e di terapia per i tumori della mammella. La Palestina è un Paese piuttosto esteso; i costi per gli spostamenti sono relativamente alti; le donne hanno remore e difficoltà culturali e obiettive a lasciare la casa e la famiglia.

Stiamo studiando la possibilità di utilizzare una unità mobile attrezzata con mammografo ed ecografo, oppure un piccolo bus per raggiungere le comunità più isolate ed accompagnare gruppi selezionati di donne nei centri di screening o negli ospedali attrezzati. Questi tipi di attività hanno un valore speciale poiché contribuiscono a diffondere la cultura dello screening, moltiplicando il numero delle donne arruolate.

Per ultimo.

La breast unit di BeitJala rappresenta un progetto pilota a può essere ripreso in altre parti del Paese, con appropriate variazioni; abbiamo visitato almeno due importanti ospedali nel nord della Palestina che sarebbero idonei e pronti a ricevere un progetto simile a BeitJala, con il vantaggio che i due team, palestinese ed italiano hanno guadagnato un'esperienza che costituirebbe un valore aggiunto nel definire tutto il modello organizzativo e, ancora più importante, il training del nuovo team verrebbe in gran parte svolto dal personale locale divenuto esperto.

In ogni caso il mio personale desiderio ed auspicio è che non cambi lo spirito che ha dato vita alla azione comune di tutte le persone che a vari livelli hanno lavorato e contribuito a realizzare questo progetto.

Grazie a tutti per l'amicizia.