

IPPOCRATE

# Oncologia una vita in prima linea

**Olbia** il Giovanni Paolo II ha un reparto eccellente  
Sono 130 i pazienti con terapia personalizzata



**N**on esiste la distanza. È come se pazienti, medici e infermieri fossero un'unica grande famiglia. E persino il camice, a volte, scompare. Meglio una semplice maglietta, con il nome dello specialista scritto sopra, quasi a voler far sentire il paziente a casa. La differenza che si coglie nell'Oncologia del Giovanni Paolo II guidata da Salvatore Ortu è anche questa. Perché non è solo un reparto. È un centro di riferimento per il suo modello organizzativo. «È unico - dice Salvatore Ortu -, perché è in grado di fare tutto. Ci occupiamo del paziente dalla fase diagnostica e, quindi: diagnosi, terapia, terapie di supporto, cure palliative, hospice e assistenza al lutto. E in mezzo ci mettiamo qualsiasi cosa per migliorare la qualità della vita: che può essere il karate, il canottaggio, il ciclismo, il trucco o una grande festa tutti insieme. Sì, è un modello organizzativo vincente nel momento in cui gli operatori sono in grado di mischiarsi ai pazienti. Noi viviamo con loro, non li lasciamo mai soli e ce ne prendiamo cura a 360 gradi. E questo è accaduto anche durante l'emergenza sanitaria. Non abbiamo mai chiuso un solo giorno per seguire i nostri pazienti. Anche quando avevano il Covid».

**L'organizzazione** Il percorso ospedaliero si caratterizza per l'attività specialistica ambulatoriale, le terapie in day hospital, la degenza ordinaria. Medici e infermieri formati ad hoc sono anche in grado di occuparsi dell'inserimento del catetere Picc nel sistema venoso centrale, della preparazione centralizzata dei farmaci antitumorali per la chemioterapia e delle prenotazioni di visite ed esami in altre unità operative della Asl.

**Cure ambulatoriali** Sono tre gli ambulatori dedicati alla cura dei tumori, più quello infermieristico. La presa in carico avviene entro 24-48 ore. Le specialiste Giovanna Maria Schintu e Giancarla Soru sono responsabili dell'ambulatorio del tumore della mammella, dei tumori cutanei e delle patologie ematologiche croniche. «Dopo la presa in carico - dice la dottoressa Schintu - attiviamo subito la rete con i reparti ospedalieri per effettuare gli esami. Poi vengono avviate le terapie. Offriamo supporto anche nelle cure palliative e manteniamo ottimi rapporti

professionali con i colleghi della chirurgia senologica del Mater Olbia». Vengono portate avanti collaborazioni con le principali strutture italiane ed europee, come accade nel caso della cura del tumore al polmone. «Siamo stati il primo centro in Europa ad attivare il progetto Epropa coordinato dall'Oncologia Polmonare di Orbassano - racconta il medico Claudio Sini - che ci ha consentito di aderire alle linee guida nazionali ed internazionali nei pazienti con tumore del polmone in stadio avanzato, offrendo una caratterizzazione molecolare ampia con metodiche di sequenziamento genetico (Ngs). Per la raccolta dei campioni da esaminare è fondamentale la collaborazione che abbiamo con le strutture di Anatomia patologica e Radiologia Interventistica». A oggi sono inseriti nel programma oltre 130 pazienti che hanno avuto accesso ad una terapia personalizzata con l'utilizzo di terapie a bersaglio molecolare nella pratica clinica o nell'ambito di studi clinici. Nei pazienti con mutazioni genetiche rare è stato offerto il sup-

porto logistico ed economico per l'accesso a studi clinici sperimentali attivi presso il centro di riferimento di Orbassano. «La caratterizzazione molecolare in Ngs tra il 2020 e il 2021 non era ancora rimborsabile nella Regione Sardegna - aggiunge Sini - e l'adesione al programma Epropa ha permesso l'utilizzo di terapie altamente innovative e totalmente gratuite. È centrale anche la discussione multidisciplinare: nei pazienti con cancro garantisce il 30% della riduzione della mortalità. La attuiamo pure con i colleghi del Mater Olbia». «Oggi il nostro centro fornisce l'accesso alle terapie oncologiche più innovative, frutto della continua ricerca scientifica nazionale e internazionale», aggiunge il medico Alessandro Masala, che assieme alla collega Teresa Pira si occupa dell'ambulatorio dei tumori dell'apparato gastroenterico, ginecologico e testa e collo. «Il paradigma di cura in continua evoluzione è capace di tenere il paziente al centro del processo decisionale. L'oncologia di precisione, la personalizzazione della strategia di cura



e la discussione multidisciplinare dei casi clinici ci consentono di garantire alti livelli di assistenza in tutte le fasi della malattia». «Partecipiamo a studi che ci permettono di usare i farmaci prima che siano rimborsabili dal sistema sanitario nazionale - aggiunge la dottoressa Pira - e il nostro aggiornamento è costante grazie all'adesione a gruppi cooperativi di ricerca». Grandi passi in avanti sono stati fatti anche nella somministrazione delle terapie per i tumori superficiali della vescica grazie alla collaborazione con il servizio di Urologia dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale, rafforzata a partire dalla scorsa estate. «Con i colleghi è nata una collaborazione professionale e umana molto stretta. Siamo in grado entro un arco di tempo che va dalle 6 alle 24 ore dall'intervento chirurgico di effettuare il trattamento chemioterapico - dice Gianfranco Bardino, specialista dei tumori dell'apparato urogenitale maschile - e questo comporta un beneficio enorme per il paziente, perché se la somministrazione del farmaco, che prepariamo internamente, è precoce, gli effetti positivi sono maggiori. Un paziente in questo modo può arrivare a doversi sottoporre a una sola applicazione, non più a terapie endovesicali periodiche fino a dodici mesi dall'intervento. Abbiamo inoltre attivato percorsi multidisciplinari in campo urogenitale e polmonare con la struttura di Radioterapia del Mater Olbia, a cadenza settimanale, dove insieme ai nostri urologi e con il supporto dei nostri radiologi che hanno valutato i casi analizziamo assieme ai colleghi del Mater gli aspetti più complessi che richiedono competenze diversificate e convergenti».

**Le cure palliative** L'equipe di Oncologia della Asl Gallura è fra le poche in Italia a seguire il 100% dei pazienti in tutte le fasi, compresa quella terminale. Il percorso si articola attraverso le Simultaneous Care in ambulatorio, a domicilio (oggi presso 50 abitazioni in tutta la Gallura) e

nell'Hospice di Tempio, mentre alla Maddalena vengono svolte attività di consulenza con i medici di medicina generale e dell'Adi. Le cure domiciliari e in Hospice sono avviate in completa sinergia con i distretti. «Sia in ospedale che a casa eseguiamo le stesse terapie. E per i pazienti è confortante essere curati dallo stesso gruppo di lavoro durante l'intero percorso terapeutico - spiegano le dottoresse Sabrina Oggiano e Michela Tomasiello -. Il servizio ha una reperibilità H24, ma è fondamentale avere sempre un familiare di riferimento, da noi istruito per intervenire con estrema tempestività». Il modello territoriale si completa con l'Hospice di Tempio: qui lavorano medici, infermieri e Oss. È un punto di riferimento per le famiglie di tutto il Nord Sardegna: nel 2022, un terzo dell'utenza è arrivata dall'area sassarese. Otto posti letto sono già attivi - con altri dieci autorizzati dalla Regione - e disposti in camere singole che possono ospitare anche un familiare. Poi una sala da pranzo con cucina, una sala tv, biblioteca e spazi comuni. «La nostra utenza è formata da pazienti domiciliari che devono essere stabilizzati, pazienti i cui parenti hanno necessità di sollievo dalle fatiche fisiche e psicologiche, malati che hanno una condizione familiare particolare. Poi ci sono pazienti soli o che hanno parenti anziani come loro e figli lontani da casa - spiega Natale Tedde, referente per le cure palliative -. La missione principale è accoglierli, curarli e, quando possibile, consentire il rientro in domicilio tra gli affetti. In questo tipo di struttura le figure più importanti sono quelle del personale infermieristico e gli Oss. «I pazienti hanno bisogno di socialità, conforto e condivisione - afferma Antonia Bullitta, infermiera coordinatrice dell'Hospice - è importante regalare un po' di normalità, sperando che presto vengano riavviate tutte quelle attività collaterali che prima della pandemia ci consentivano di coinvolgere i malati e le loro famiglie». (s.p.)



È un centro di riferimento per il suo modello organizzativo. È unico - dice Salvatore Ortu -, perché è in grado di fare tutto. Ci occupiamo del paziente dalla fase diagnostica e, quindi: diagnosi, terapia, terapie di supporto, cure palliative, hospice e assistenza al lutto



## IPPOCRATE



# L'umanità come cura risanatrice per chi soffre

Un sorriso e la ricerca di unità



**L**e cure, davanti a tutto. Ma pure gli abbracci, il calore e le risate.

Nel reparto di Oncologia del Giovanni Paolo II c'è grande spazio anche per le attività collaterali. «Con l'obiettivo di umanizzare sempre di più questo reparto, affinché venga guardato col sorriso e non con la paura». Le parole sono di Antonella Delogu, infermiera, che va molto oltre (come tutto il resto dell'équipe) il suo normale lavoro.

«Chi opera in Oncologia è perché sceglie di farlo e non perché riceve da qualcuno

lung cancer in Europe). Tra una prova e un'altra, si mangiava una fetta di torta, si beveva un tè e ci si divertiva davvero. E le donne, ormai diventate bravissime a usare ombretti e matite, si sentivano belle e felici. Dimenticavano le terapie e si regalavano qualche ore di frivolezze. Da tre anni, grazie al supporto di Paola Spano, esperta nello studio del colore, approfondiamo l'armocromia. Alcune pazienti, anche giovani, venivano spesso vestite di nero e così cercavamo di capire quali fossero invece i colori che

so una locandina per riuscire a trovarne il più possibile: la risposta è stata veramente incredibile. Alcune ce le hanno prestate, altre regalate. Le igienizziamo e poi le diamo a chi comincia il percorso di chemioterapia. E devo dire che anche questo diventa un momento ludico. Lo stesso discorso vale per i turbanti o i foulard».

Quest'anno poi verrà riproposto il corso "ComuniCare": è rivolto alle giovani pazienti che hanno figli minori e che hanno la necessità di comunicare e far accettare la malattia ai bambini. Imparano i modi per far percepire tutti i cambiamenti ai loro piccoli senza traumatizzarli.

Non solo. Alcuni pazienti partecipano, spesi di tutto (viaggio e logistica) a "Be Mutual", a Roma. Si tratta di un evento dedicato ai pazienti affetti da tumore polmonare non a piccole cellule con mutazioni molecolari e in stadio metastatico per parlare delle potenzialità della medicina di precisione e progettare nuove azioni sul territorio. Un'iniziativa che ha l'obiettivo di favorire la condivisione tra medici, pazienti, caregiver delle informazioni sui test molecolari, i farmaci innovativi e le prospettive della ricerca.

Ma il reparto di Oncologia guidato da Salvatore Ortu ha voluto anche inserire lo sport nei suoi percorsi. Così è stata creata, con un gruppo di pazienti, una vera e propria squadra di karate ("Kick Cancer", al termine di un corso sul tatami per la riabilitazione nel post terapia).

Di pochi giorni fa, invece,



**Nell'Oncologia del Giovanni Paolo II c'è spazio anche per le attività collaterali. Con l'obiettivo di umanizzare sempre di più questo reparto, affinché venga guardato col sorriso e non con la paura. E allora bisogna anche trovare qualsiasi modo per regalare gioia ai nostri pazienti**

l'incarico - dice subito -. E allora bisogna anche trovare qualsiasi modo per regalare gioia ai nostri pazienti. Io sono sempre stata appassionata di trucco e ho deciso quindi di coinvolgere le nostre pazienti oncologiche, soprattutto quelle che perdevano i capelli. Così abbiamo dato vita per anni a veri e propri corsi di trucco in collaborazione con l'associazione Walce (Women against

stessero loro meglio. Un modo per far vedere la vita con le tinte dell'ottimismo, insomma. Tra gli altri progetti che portiamo avanti - continua Antonella Delogu - c'è il "Passa parrucche" che, come si sa, costano molto e non vengono rimborsate dalla Regione. Abbiamo allora chiesto alle pazienti che avevano finito il percorso di cura di potercele fornire e abbiamo anche mes-

un open day organizzato dal Circolo Canottieri Olbia di via dei Lidi (ex Sep) a cui anche il reparto di Oncologia del Giovanni Paolo II ha voluto aderire: i coach guidati da Roberto Ferrilli hanno aperto le porte agli adulti con pregresse patologie (oncologiche, ma anche obesità o protesi) per farli avvicinare al mondo del canottaggio e, soprattutto, migliorare la qualità della vita. (s.p.)

## Medici e infermieri in missione nel territorio

# Assistenza e terapie a domicilio per i pazienti



Vito Langrutta l'infermiere che lavora nel reparto di Oncologia del Giovanni Paolo II

**V**ito Langrutta è un giovane infermiere. È arrivato nel reparto di Oncologia del Giovanni Paolo II nel 2014 e alle sue spalle aveva già esperienza in cure palliative. Ed è proprio di questo che si occupa ogni giorno. A domicilio.

Lui, insieme con altre squadre di medici e infermieri, va avanti e indietro continuamente per raggiungere le case dei pazienti in fase terminale. Per continuare a curarli, innanzitutto, ma anche per dar loro assistenza, per chiacchierare, per re-

galare sorrisi, per non farli sentire soli nemmeno per un attimo. «E i vantaggi - come più volte ha sottolineato il direttore dell'Oncologia Salvatore Ortu - sono apprezzabili sia dal punto di vista umano, perché la casa è quasi sempre il luogo più indicato per il fine vita, sia dal punto di vista dei costi».

Ma come si svolge la giornata dei medici e degli infermieri in missione nel territorio? «Ci alziamo al mattino presto - racconta Vito Langrutta - e copriamo tutti i turni dalle 8 alle 20. Adesso abbiamo a disposizione anche

tre nuove jeep e raggiungiamo i nostri pazienti nei paesi, nelle campagne, a volte nei luoghi più impensati. Ma il nostro servizio (il Cpdo) è sempre attivo, 24 ore su 24, e se necessario ci muoviamo anche di notte per le urgenze. Le pause non esistono, noi ci siamo sempre, sette giorni su sette».

L'infermiere e le diverse squadre preparano lo zaino con i farmaci e tutto ciò che serve. Decidono prima come dividersi e poi si mettono in macchina.

Nel 2021 sono stati assistiti con le cure palliative nel terri-

torio 274 pazienti e le giornate di assistenza sono state 16.886. L'assistenza media, invece, è pari a 62 giorni. Le visite (sia mediche che infermieristiche) sono invece state 11.756. E il 97 per cento dei decessi è avvenuto a domicilio. «Quando arrivi a casa di un paziente terminale, devi entrare in punta di piedi - sottolinea Langrutta -. Tu sei l'ospite e devi instaurare un rapporto con il paziente ma anche con la famiglia. E questo è un aspetto fondamentale. Ma non è una situazione facile per nessuno, quindi nemmeno per chi assiste un mala-

to che deve morire. Ma siamo il punto di riferimento di quella persona e dei suoi familiari e con gli anni abbiamo imparato a gestire anche le situazioni più complesse. Con la sedazione palliativa la cura c'è sempre, perché l'obiettivo è quello di migliorare la vita del paziente. Che ha tanto dolore e allora devi farlo stare meglio. E quando questo accade, quel paziente si sente già pronto per essere curato di nuovo. A volte, però, anche noi dobbiamo sopportare pesanti batoste psicologiche, soprattutto quando i malati sono molto giovani».

Per le cure palliative nel territorio della Asl Gallura sono impegnati quotidianamente sette infermieri e cinque medici. (s.p.)