



# 1 PASSO ALLA VOLTA

Opuscolo informativo per persone con diagnosi di cancro del polmone **non a piccole cellule (NSCLC) allo stadio iniziale**, in preparazione o già sottoposte ad intervento chirurgico

Questo opuscolo è offerto da AstraZeneca ed è stato elaborato in collaborazione con i reparti di chirurgia toracica delle seguenti strutture ospedaliere: Inselspital Bern, Kantonsspital Winterthur, Stadtsptal Zürich Triemli\* e Hôpital du Valais\*.



## Contenuti:

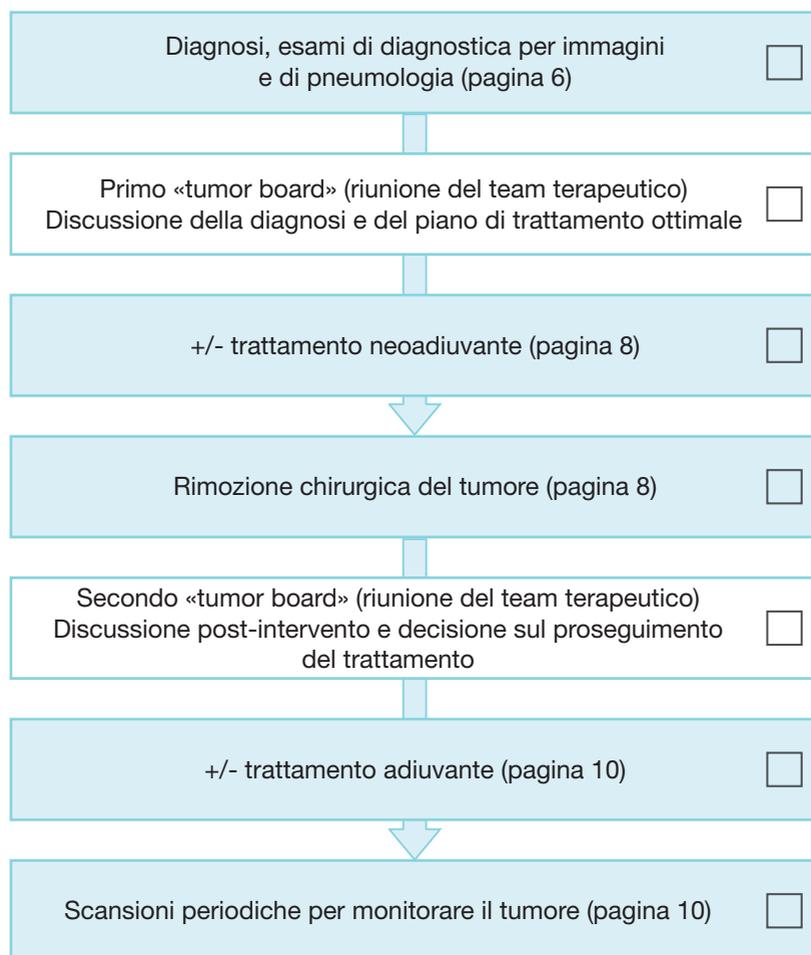
- |          |   |    |
|----------|---|----|
| <b>1</b> | Piano di trattamento e team terapeutico | 4  |
| <b>2</b> | Capire la diagnosi                      | 6  |
| <b>3</b> | Intervento chirurgico                   | 8  |
| <b>4</b> | Intervento chirurgico...e poi?          | 10 |

## Panoramica sul piano di trattamento

Di pari passo con i progressi della terapia, lei lavorerà a stretto contatto con un team di professionisti della salute i cui membri metteranno insieme le proprie competenze al fine di delineare il piano di trattamento più idoneo al suo caso.

Il piano di trattamento che le verrà proposto dipenderà da diversi fattori, tra cui il tipo di cancro del polmone, le dimensioni e la localizzazione del tumore, le condizioni generali di salute in cui lei si trova e la sua storia clinica.

Il piano di trattamento può includere:



## Potenziali membri del team terapeutico

- **Chirurgo toracico**  
Esegue interventi chirurgici maggiori sui polmoni.
- **Pneumologo**  
Medico specializzato nella diagnosi e nel trattamento delle malattie polmonari.
- **Oncologo medico**  
Si occupa di gestire il trattamento oncologico prescrivendo i medicinali e collaborando con gli altri medici per individuare le migliori opzioni terapeutiche.
- **Radioncologo**  
Medico specializzato nell'impiego delle radiazioni ad alta energia dei raggi X e di altre particelle per distruggere le cellule tumorali e ridurre le dimensioni dei tumori.
- **Infermiere oncologico**  
Professionista specializzato nel curare e prendersi cura dei malati oncologici, gestendone il dolore, gli effetti collaterali e la qualità di vita.
- **Psiconcologo**  
Può dare supporto mentale per affrontare la diagnosi, la malattia ed il trattamento.

### I miei contatti

- **Chirurgo toracico:** \_\_\_\_\_
- **Oncologo medico:** \_\_\_\_\_
- **Infermiere/altri contatti:** \_\_\_\_\_

### I miei appuntamenti

- **Il mio prossimo appuntamento programmato (data e motivo):**  
\_\_\_\_\_

Riceverò un invito scritto all'appuntamento

- **Data programmata per il mio intervento:** \_\_\_\_\_

## Capire la diagnosi

**NSCLC, il tipo di cancro del polmone più comune**



L' **80%-90%**  
dei casi di cancro del polmone è  
rappresentato dai NSCLC

**La stadiazione aiuta a identificare il miglior approccio terapeutico**

La classificazione in stadi del cancro serve a descrivere le dimensioni del cancro e a stabilire se esso si è diffuso al di fuori del polmone ed eventualmente fin dove si è diffuso.

### **Stadio I:**

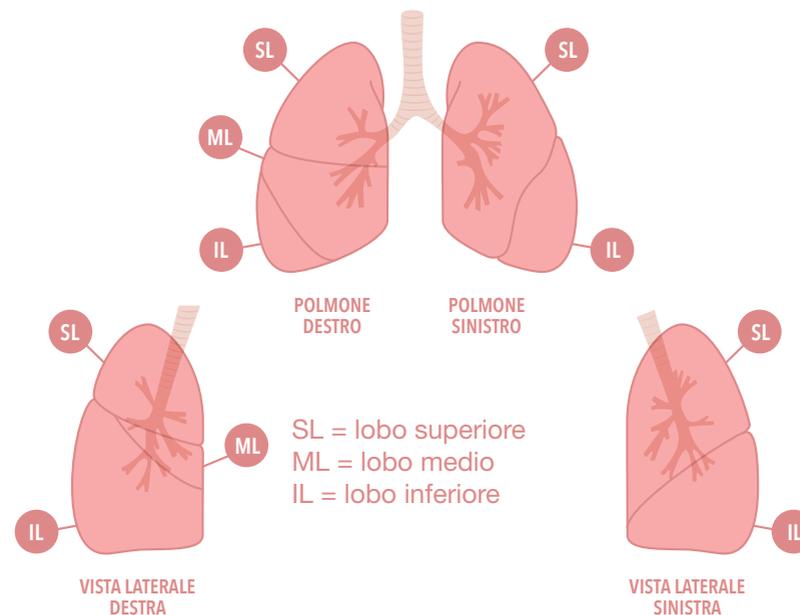
- Il cancro è localizzato solo al polmone.
- Le dimensioni massime del tumore sono  $\leq 4$  centimetri; i linfonodi non sono interessati.
- In questo stadio la chirurgia rappresenta il cardine del trattamento; in alcuni casi può essere indicato un trattamento adiuvante. In alternativa, sono disponibili terapie locali utilizzate in situazioni specifiche.

### **Stadio II:**

- Il cancro è presente nel polmone e potrebbe essersi diffuso nei linfonodi.
- Le dimensioni massime del tumore sono  $\leq 7$  centimetri.
- Generalmente è indicata una terapia adiuvante dopo la chirurgia.

### **Stadio III:**

- Il cancro si trova nel polmone, nei linfonodi e nelle strutture attorno al centro del torace.
- Le dimensioni massime del tumore possono superare i 7 centimetri.
- Nella gran parte dei casi è indicata una terapia sistemica, da somministrare prima o dopo la chirurgia.



**I test di diagnostica molecolare (test sui biomarcatori) sono parte integrante di una diagnosi completa**



Non tutti i cancri del polmone sono uguali, motivo per cui, nella valutazione dei potenziali trattamenti, è importante riconoscere quali sono i fattori che promuovono la crescita tumorale. Un modo per farlo è rappresentato dai test sui biomarcatori, eseguibili come parte integrante di una diagnosi completa.

È importante conoscere quanto prima il tipo di cancro che si ha, poiché ciò può aiutare il medico ad individuare il trattamento ottimale per evitare che il cancro del polmone si possa ripresentare.

**Se lei verrà sottoposto/a ad intervento chirurgico, i test sui biomarcatori potranno essere eseguiti durante l'intervento stesso. I test potranno essere realizzati anche mediante una biopsia in fase di diagnosi.**

### **1** PASSO DA COMPIERE

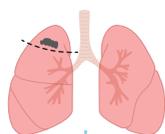
Si faccia illustrare in dettaglio la diagnosi di cancro del polmone e chiedi al medico se i test sui biomarcatori sono in programma prima, durante o dopo la chirurgia.

## È possibile che le venga somministrato un trattamento prima dell'intervento chirurgico (terapia neoadiuvante)

In alcuni casi, la chemioterapia o la chemioradioterapia vengono impiegate prima dell'intervento al fine di ridurre le dimensioni del tumore. Questa modalità di trattamento si definisce terapia neoadiuvante.

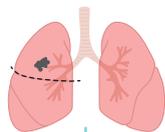
## Intervento chirurgico al cancro del polmone

L'asportazione chirurgica del tumore può rappresentare la migliore opzione per persone con diagnosi di NSCLC allo stadio iniziale. Il tipo di intervento dipende dalle dimensioni e dalla localizzazione del tumore nonché dal grado di funzionalità polmonare. Il chirurgo potrà rimuovere una piccola parte del polmone, un intero lobo o un intero polmone.



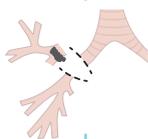
### Segmentectomia

Rimozione di una sola sezione del lobo del polmone



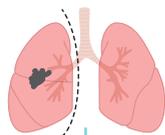
### Lobectomia

Rimozione di un intero lobo del polmone



### Resezione a manicotto

Rimozione di una porzione del bronco principale e del lobo interessato

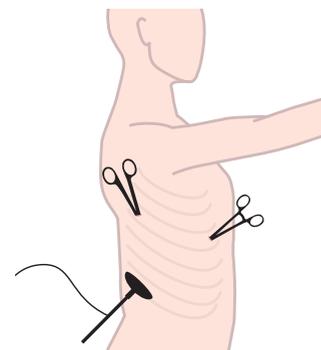
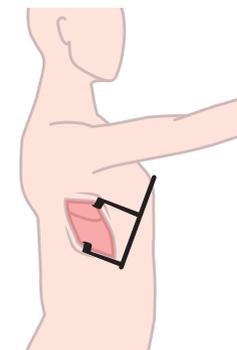


### Pneumonectomia

Rimozione di un intero polmone



## Tecniche chirurgiche

 Videotoroscopia (VATS)

 Tracheotomia a cielo aperto


## Cosa aspettarsi dopo l'intervento chirurgico

Tipicamente i tempi di recupero da un intervento di chirurgia polmonare vanno da alcune settimane a qualche mese, ma è bene tenere presente che ogni individuo ha tempi di recupero propri. Si assicuri che il team sanitario le fornisca tutte le informazioni per essere ben consapevole di ciò che dovrà aspettarsi dopo l'intervento.

Nel caso della videotoroscopia (da 1 a 4 piccole incisioni), la degenza ospedaliera dura generalmente 3-7 giorni.

In seguito alla tracheotomia a cielo aperto, di solito i pazienti rimangono in ospedale un po' più a lungo: da 5 a 10 giorni.

A seconda dell'entità dell'intervento, come pure dell'età e delle condizioni generali di salute del paziente, può essere consigliabile una riabilitazione dopo la degenza in ospedale.

## 1 PASSO DA COMPIERE

Prima dell'intervento si faccia spiegare in dettaglio dal medico la chirurgia e l'iter di recupero, in modo da avere un'idea più chiara su cosa dovrà aspettarsi. Non esiti a fare domande.





Le informazioni contenute in questo opuscolo sono fornite da AstraZeneca a solo scopo formativo e non sostituiscono il colloquio con il medico o il professionista della salute. Tali informazioni non devono essere usate per la diagnosi o il trattamento di problemi di salute o malattie. Per qualsiasi dubbio riguardante la malattia, si rivolga al suo medico.

\* I chirurghi toracici delle strutture ospedaliere Stadtspital Zürich Triemli e Hôpital du Valais non hanno ricevuto alcun compenso per il loro contributo alla realizzazione di questo opuscolo e dichiarano di non avere alcun conflitto di interesse.