Radioterapia

Cosa è, risorse e strutture terapeutiche dell'AOU di Sassari

a cura del Personale della Sezione Radioterapia
dell'U.O.C. di Scienze Radiologiche - Direttore: Prof. Giovanni Battista Meloni

Anno 2011, mese 09
Progettazione e grafica: Rachele Falchi, Ufficio Comunicazione
rfalchi@aousassari.it - 0792830638
Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari

SOMMARIO

Introduzione
Che cos'e la Radioterapia
Le varie Radioterapie
Gli operatori di Radioterapia
Prima di iniziare le radioterapia
Il trattamento radiante
Gli effetti secondari
Dopo la radioterapia
La Radioterapia è un trattamento efficace
Centro di Radioterapia di Sassari
Personale
Numeri utili

Introduzione

& Che cos'è la Radioterapia

Introduzione

Lo scopo principale di questa guida è di fornire informazioni su quello che succede prima, durante e dopo un trattamento radiante.

Una persona informata in maniera adeguata sulla cura proposta la affronta con maggiore serenità ed ottiene un maggior beneficio.

E' probabile che nelle pagine seguenti non vi sia una riposta a tutti i dubbi e interrogativi, che comunque potranno essere discussi con i medici, il personale tecnico e l' infermiera della radioterapia, a disposizione per dare tutti i chiarimenti necessari.

Cos'è

La radioterapia è quella branca della medicina che utilizza le radiazioni ionizzanti nella cura dei tumori e di diverse altre malattie.

Le radiazioni non si vedono e non si sentono. Quelle più spesso impiegate in radioterapia sono i raggi X, i raggi gamma e gli elettroni. Le radiazioni ionizzanti distruggono le cellule, bloccandone la capacità di proliferare con lesioni del nucleo.

Le radiazioni colpiscono in primo luogo le cellule anormali, in cui la proliferazione avviene a ritmi accelerati; esse danneggiano invece in misura minore le cellule sane, che sono in grado di riparare i danni causati dalle radiazioni.

Le varie Radioterapie

La **radioterapia esterna** è la modalità terapeutica più comunemente impiegata. Le radiazioni ionizzanti vengono dirette dall'esterno del corpo verso l'interno, dov'è localizzato il tumore o dov'era localizzato prima che il chirurgo lo asportasse.

La **brachiterapia** è quella modalità di radioterapia che sfrutta la possibilità di disporre la sorgente di radiazioni in stretta prossimità della zona da trattare.

La **brachiterapia endocavitaria** consiste nel sistemare una sorgente radioattiva in una cavità del corpo per tutta la durata del trattamento (per esempio per certi tumori dell'utero o della vagina).

La **brachiterapia interstiziale** consiste nel collocare la sorgente radioattiva, infiggendola, direttamente nell'ambito del tumore (ad esempio per il tumore della lingua o del canale anale).

La **brachiterapia endoluminale** consiste nell'applicare una sorgente radioattiva nel lume, ad esempio dell'esofago o di un bronco, direttamente a contatto del tumore.

La **radioterapia metabolica** consiste nel somministrare per via orale o endovenosa l'elemento radioattivo che si fisserà selettivamente alle cellule tumorali (per esempio lo Iodio 131 è utilizzato nel trattamento di alcuni tumori della tiroide).

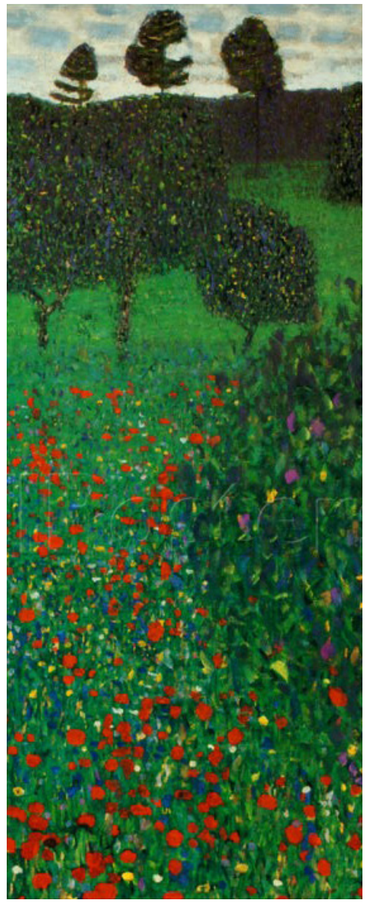
La radioterapia può essere impiegata da sola (**radioterapia esclusiva**) o associata alla chirurgia (**radioterapia pre- o post-operatoria**) e/o alla chemioterapia

La radioterapia palliativa permette di controllare il dolore nel 80% dei casi e di ridurre la necessità all'utilizzo degli antidolorifici nelle metastasi ossee. Con questa metodica è possibile anche prevenire fratture patologiche, arrestare emorragie tumorali o eliminare metastasi al cervello.

Il trattamento viene prescelto sulla base del tipo di malattia, della sua localizzazione, della sua estensione. Ogni decisione è il frutto della discussione del caso da parte degli specialisti interessati: il chirurgo, il radioterapista, l'oncologo, il patologo, il medico curante ecc..

Gli operatori di radioterapia

Il radioterapista è un medico specializzato in radioterapia oncologica, cioè nell'impiego delle radiazioni ionizzanti a scopo terapeutico. Egli possiede una formazione clinica nel campo della medicina e dell'oncologia, conosce la natura e gli effetti biologici delle radiazioni, le tecniche radiologiche per lo studio degli organi sui quali l'irradiazione verrà eseguita, le tecniche di radioterapia, le disposizioni di legge in materia di radioprotezione. Prescrive il trattamento radiante, sceglie la tecnica di irradiazione, imposta il trattamento e ne segue l'andamento per tutto il periodo di cura.

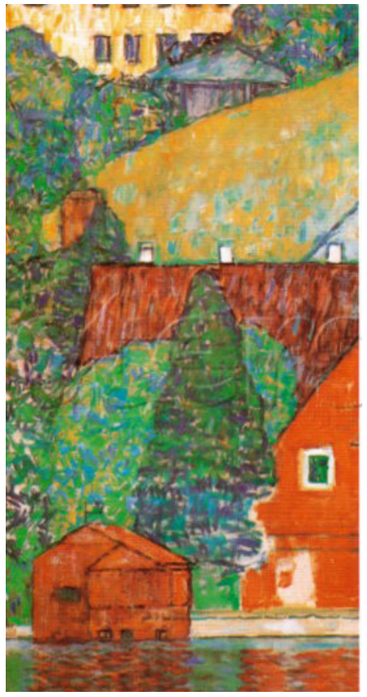


Il fisico medico è un laureato specializzato nelle applicazioni della fisica alla medicina. Studia ed esegue il piano di trattamento, scegliendo la tecnica e l'ingresso dei fasci. Valuta la distribuzione delle radiazioni nell'organo malato e negli organi vicini. Si occupa con il radioterapista dell'assicurazione di qualità delle macchine utilizzate in radioterapia.

Il tecnico di radioterapia è un professionista che possiede particolare esperienza in radioterapia. Collabora con il medico e con il fisico nella fase di impostazione del trattamento. Esegue quotidianamente il trattamento secondo le modalità prescritte. Si occupa inoltre dei controlli quotidiani delle apparecchiature.

L'infermiere assiste il malato in occasione della prima visita e nelle visite programmate in corso di trattamento. Collabora per particolari tecniche con il medico nell'esecuzione di alcune modalità di irradiazione.

L'impiegato amministrativo segue l'iter amministrativo e collabora nella conservazione di tutte le informazioni relative al paziente e al decorso della sua malattia.



Prima di iniziare

la Radioterapia

Descriviamo in modo semplice la serie di procedure che nel nostro centro vengono impiegate per la preparazione al trattamento radiante.

Prima consultazione: il medico curante o lo specialista oncologo o il chirurgo invia il paziente al radioterapista che valuta se vi è indicazione ad un trattamento radiante. Dopo aver preso in esame la sua documentazione clinica e radiologica e aver visitato il malato, il radioterapista decide se eseguire il trattamento o meno. In alcuni casi il medico può aver bisogno di ulteriori indagini diagnostiche per definire con esattezza il tipo di terapia più indicato.

Preparativi per il trattamento: dopo un arco di tempo variabile dalla prima visita viene fissato un appuntamento per la fase del posizionamento e simulazione su TC. Qui il paziente viene disteso su un lettino del tutto simile a quello usato in terapia. Il medico e il tecnico valutano alcuni particolari importanti per la terapia, come la posizione delle braccia, della testa ecc.., e preparano, se necessario, i sistemi di immobilizzazione per poter fissare al lettino la parte del corpo che deve essere irradiata, in modo che tale posizione sia riproducibile giorno dopo giorno con grande precisione. Quindi viene eseguita la TC, sempre nella posizione definita precedentemente e con gli stessi sistemi di immobilizzazione. Questa TC è necessaria per ottenere tutti i dati anatomici e per permettere al medico di identificare con cura il bersaglio da irradiare e gli organi sani situati vicino ad esso, che dovranno invece essere risparmiati dall'irradiazione. La durata di questa fase può essere di circa 20-30 min. Successivamente si marcano sulla pelle del paziente dei punti di riferimento che permetteranno di ritrovare ogni giorno il punto preciso da irradiare.

A questo punto il paziente può tornare a casa.

Per l'equipe di radioterapia comincia invece una fase importantissima: quella di preparazione del piano di trattamento. Il fisico medico studia, tramite un moderno sistema computerizzato, la tecnica ed il modo migliore per realizzare la distribuzione di dose ottimale, come prescritto dal medico. Il medico radioterapista valuta il piano di trattamento così prodotto e lo approva, rispettando il principio che vi sia la migliore distribuzione di dose sul bersaglio e il massimo risparmio agli organi a rischio.

Questa fase rappresenta una procedura complessa, in cui tutte le competenze sono impegnate per adattare le tecniche di irradiazione al caso specifico, realizzando un piano di trattamento ottimale e completamente personalizzato. Quindi l'equipe provvede a produrre tutta la documentazione necessaria e ad allegarla in cartella.

Il giorno fissato per la prima seduta di terapia, il paziente si presenterà presso il nostro centro e verrà preso in carico dal personale dell'unità di terapia che lo seguirà durante tutta la durata del trattamento, con spiegazioni dettagliate sulle modalità della cura.

La prima volta le dimensioni e l'aspetto degli Acceleratori Lineari possono impressionare e in qualche caso suscitare ansia. Durante l'irradiazione è possibile sentire dei rumori, che non sono dovuti ad un funzionamento difettoso delle apparecchiature, in quanto queste sono regolarmente controllate secondo precisi criteri fissati dalle disposizioni di legge.

Ad ogni seduta il malato viene sistemato nella posizione precisa prestabilita. Il tecnico provvede ad applicare i dispositivi di immobilizzazione già predisposti, e lascerà quindi il paziente da solo per recarsi al posto di comando delle apparecchiature. Di là osserverà il paziente attraverso monitor e potrà comunicare con lui mediante citofono. E' indispensabile sapere che **durante tutta la durata dell' applicazione il paziente è sempre sotto l' attenta sorveglianza del tecnico**, che può interrompere l' irradiazione in qualsiasi momento lo ritenga necessario. La fase di irradiazione propriamente detta, è solitamente assai breve, durando soltanto alcuni minuti.

Il Trattamento Radiante

Un trattamento di radioterapia esterna comporta in media dalle 20 alle 35 sedute, a seconda del tipo di malattia. In alcuni casi particolari il numero di sedute sarà maggiore, in altri minore. Talvolta risulteranno opportune due sedute giornaliere, separate tra loro dall'intervallo di alcune ore. A volte contemporaneamente alla radioterapia, può essere necessario eseguire un trattamento farmacologico.

Le sedute di radioterapia sono quotidiane dal lunedì al venerdì. Questo metodo di trattamento può sembrare lungo e complicato, ma è proprio suddividendo la dose totale di radiazione in più frazioni che si ottiene in alcuni casi un trattamento più efficace e meglio tollerato. E' importante che si segua tutto il trattamento senza tralasciare alcuna seduta, anche se può capitare che per motivi tecnici, clinici o di altra natura questo possa capitare e quindi vi possano essere delle variazioni.

Capita spesso che le persone sottoposte a radioterapia abbiano scarso appetito. E' importante nutrirsi bene durante la cura e cercare di mantenere il proprio peso. L'organismo ha bisogno di un' alimentazione completa per conservare la capacità di lottare contro la malattia. Il medico radioterapista darà dei suggerimenti in merito all' alimentazione e prescriverà eventualmente degli integratori alimentari.

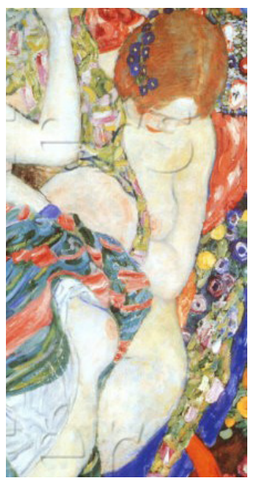
Il medico radioterapista dovrà essere informato dal paziente sui farmaci che questi assume, poiché alcuni di essi possono interferire con la radioterapia. Di solito la maggior parte dei farmaci che vengono usati regolarmente per la cura di malattie croniche come il diabete, l'ipertensione, le malattie cardiovascolari, possono essere proseguiti senza problemi durante la radioterapia. I farmaci prescritti dal radioterapista devono essere presi con grande scrupolosità, rispettando le indicazioni ricevute.

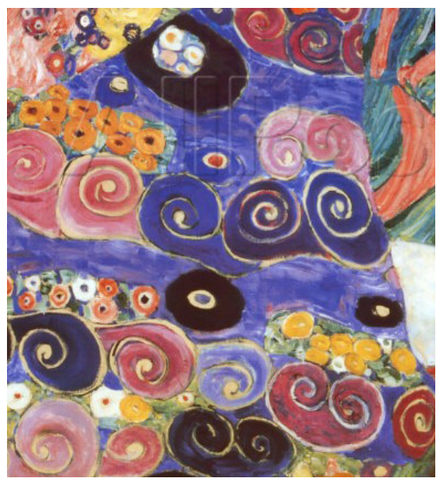
Dopo la seduta di "radioterapia esterna" l'organismo non conserva tracce di radiazioni, non emette cioè raggi che possano nuocere a chi sta accanto al paziente. Le cose possono essere un po' diverse nei casi in cui venga eseguita una irradiazione endocavitaria, endoluminale, interstiziale, o una radioterapia metabolica. In tali casi, verranno comunicate al paziente tutte le informazioni comportamentali.

Gli effetti collaterali che possono presentarsi durante la radioterapia dipendono principalmente dalla parte del corpo irradiata e dalla dose di radiazione, ma sono anche determinati dalle condizioni generali di salute: è importante seguire i consigli dell'equipe sanitaria che si prende cura del malato durante l'irradiazione, perché molti disturbi possono essere controllati o resi più sopportabili con pochi semplici accorgimenti o con un' opportuna terapia.

La maggior parte degli effetti collaterali sono spiacevoli ma molto spesso di lieve entità, e scompaiono spontaneamente dopo alcune settimane dal trattamento. Solo talvolta alcuni di essi possono essere più duraturi e richiedere delle terapie specifiche. Un numero elevato di persone non presenta comunque alcun tipo di effetto collaterale importante, ed è in grado di proseguire durante l'irradiazione una vita normale.

Anche le persone anziane sono in grado di tollerare la radioterapia: in molti anziani la radioterapia rappresenta il trattamento più indicato, in quanto è quello che talvolta compromette meno le condizioni generali di salute.





Gli effetti secondari

Dopo alcune sedute di terapia radiante il medico radioterapista, per seguire il decorso del trattamento, può ritenere necessario richiedere esami di laboratorio o altri accertamenti diagnostici. Nel caso di reazioni particolarmente intense, il medico può prescrivere delle brevi interruzioni del trattamento, ma è fondamentale che la terapia radiante non duri molto di più di quanto previsto, altrimenti potrebbe essere meno efficace: è pertanto di massima importanza che venga riferito dal paziente al medico qualsiasi effetto secondario, così da prendere per tempo le misure precauzionali adeguate.

La pelle e le radiazioni

Ad ogni applicazione di "radioterapia esterna" i raggi devono attraversare la pelle per colpire la malattia. La pelle reagisce arrossandosi in maniera più o meno intensa. Una reazione acuta, con desquamazione degli strati più esterni della pelle e secrezione umida può aversi qualche volta durante il trattamento di malattia superficiali. Di solito queste alterazioni guariscono, quasi sempre senza strascichi, entro qualche settimana, utilizzando terapie locali appropriate. La pelle irradiata deve essere oggetto di alcune attenzioni per cui si deve cercare di evitare qualsiasi causa di irritazione cutanea: - non esponendo la pelle al sole e alle intemperie durante il trattamento, - utilizzando solo i prodotti prescritti dal medico radioterapista, evitando ogni tipo di cosmetico, deodorante e profumo, - cercando di tenere il più possibile asciutta la pelle trattata, senza usare borotalco, - lavandosi facendo la doccia tiepida e asciugandosi con un panno pulito tamponando, senza sfregare, e - non usando profumi sulla parte trattata.

La pelle si potrebbe irritare anche per l'uso di indumenti troppo stretti, per cui, preferibilmente, la biancheria dovrebbe essere morbida, in fibre naturali (cotone, seta).

Se viene irradiato il viso e il collo la barba è meglio sia fatta con il rasoio elettrico, ed inoltre è bene evitare il contatto della zona irradiata con fonti di calore e sole.

I capelli e le radiazioni

Se la zona del corpo sottoposta a terapia radiante è coperta da capelli o peli questi possono cadere in tutto o in parte, ma, - se la dose è compatibile con la ripresa della loro vitalità, - possono ricrescere.

La fatica e le radiazioni

Durante il trattamento è possibile condurre una vita del tutto normale, ma ci si affatica più facilmente: se ci si sente stanchi è inutile voler dare prova di resistenza, bisogna riposarsi e distendersi. E' comunque sempre consigliabile mantenere le proprie abitudini di vita per evitare risvolti psicologici negativi. L'affaticamento spesso si sente dopo 3-4 settimane di trattamento.

Durante la radioterapia ci può essere riduzione del desiderio sessuale legato allo stress.

Alcuni pazienti nel periodo della radioterapia preferiscono assentarsi dal lavoro, altri lavorare ad un ritmo ridotto. Se si ha problemi di lavoro bisogna parlarne col medico radioterapista che potrà dare un consiglio. Solitamente è possibile accordarsi col personale per programmare le sedute di radioterapia in modo da mantenere le proprie abitudini di vita quotidiana.

Vediamo ora i vari distretti corporei come reagiscono quando vengono trattati con le radiazioni.

L'encefalo

L'irradiazione della testa nella maggior parte dei casi provoca caduta dei capelli. Nell'area irradiata sono presenti reazioni cutanee con arrossamento, secchezza della cute e prurito che regrediscono alla fine del trattamento. Per ridurre questi fastidi sarà bene applicare un paio di volte al giorno una crema indicata dal medico radioterapista. I capelli si possono lavare con shampoo neutro e acqua tiepida. Durante il trattamento per qualche settimana dopo la fine è bene proteggere la testa dal sole con cappelli in fibra naturale che non causino irritazione.

Alcune persone possono avere nausea e stanchezza. Bisogna riposare se ci si sente affaticati anche se è meglio mantenere una vita per quanto più possibile attiva.

Durante la terapia ci può essere mal di testa o altri sintomi, già presenti all'inizio della malattia, come difficoltà nel fare un discorso complesso, riduzione della forza….

Questi disturbi sono legati ad un edema del cervello, dovuto ad un accumulo di liquidi nella zona irradiata. Il medico radioterapista consiglia in questi casi l'assunzione di farmaci quale il cortisone, per ridurre questi sintomi. L'uso prolungato di cortisone può portare ad un aumento dell'appetito, del peso, gonfiore al viso, acne, bruciore di stomaco, irrequietezza, oscillazione dell'umore: è però importante non sospendere mai il farmaco o ridurne la dose senza prima aver parlato con il medico radioterapista. Questi disturbi di solito scompaiono dopo la sospensione del farmaco.

Talvolta, dopo circa un mese dal termine della radioterapia, può comparire stanchezza, sonnolenza e perdita dell'appetito, sintomi che di solito regrediscono da soli, nel giro di un paio di settimane.

Il cavo orale e il collo

L'irradiazione di questa zona modifica di solito il gusto ed irrita le mucose, per cui ci può essere difficoltà ad alimentarsi. Per prevenire questi disturbi non bisogna fumare e bere alcolici già dall'inizio della cura. E' anche importante evitare cibi piccanti e irritanti. Se l'irritazione della gola rende impossibile un'alimentazione normale bisognerà assumere cibi morbidi o liquidi, con eventuali integratori alimentari che il medico radioterapista consiglierà. Quando nonostante questi accorgimenti l'apporto calorico non è sufficiente bisognerà ricorrere ad una nutrizione per via endovenosa. Sia le alterazioni del gusto che l'irritazione della gola scompaiono dopo il trattamento radiante. Se l'irradiazione interessa le ghiandole salivari la quantità di saliva diminuirà, diventando anche più densa: in questi casi è possibile osservare una maggiore frequenza di carie dentarie. Per ridurre il verificarsi di questi problemi è necessaria una estrema cura della bocca. Fare una visita dal dentista prima della radioterapia permetterà di risolvere i problemi dentari già esistenti e di iniziare alcune misure preventive che ridurranno il rischio di deterioramento dello stato dei denti e aiuteranno ad evitare possibili complicazioni che potrebbero insorgere a carico della mucosa orale e delle ossa mandibolari. La saliva può rimanere più densa del normale e la secchezza della bocca può in alcuni casi essere tale da rendere difficile l'assunzione di cibi duri, secchi, che richiedono una prolungata masticazione. In tali casi è possibile, con alcune modifiche sulle abitudini alimentari, garantire un sufficiente apporto di sostanze nutritive (succhiare caramelle, sorseggiare spesso bevande tiepide o fredde non zuccherate né gasate). Altri problemi che possono verificarsi durante il trattamento sono il dolore alle orecchie per il formarsi di cerume più denso e secco, il gonfiore della pelle sotto il mento, l'abbassamento della voce. Tutti questi problemi si risolvono spontaneamente alcune settimane dopo la fine del trattamento radioterapico e sono resi sopportabili utilizzando farmaci prescritti dal radioterapista (areosol, gocce, antiinfiammatori, fluidificanti).

La mammella

Gli effetti collaterali che possono presentarsi alla mammella o alla parete toracica sono prevalentemente a carico della pelle. In particolare verso la terza-quarta settimana di terapia la pelle, specie nel solco sotto il seno, nella regione ascellare e nella regione del capezzolo e dell'areola, può presentarsi arrossata, dolente allo sfregamento con i vestiti e può anche aversi un prurito intenso. Se dovessero verificarsi tali disturbi il medico radioterapista prescriverà dei farmaci in grado di dare sollievo (è importante non applicare mai alcun prodotto per la pelle senza l'approvazione del medico radioterapista). Durante il trattamento la mammella irradiata può diventare un po' più voluminosa e più turgida, ma tutto ritorna come prima entro alcuni mesi dopo il termine del trattamento radioterapico (in qualche caso tuttavia può rimanere per molto tempo una consistenza diversa al tatto tra le due mammelle). Per quanto riguarda invece la differenza di dimensioni, questa dipende soprattutto dal tipo di intervento chirurgico eseguito, e solo in misura molto modesta dalla radioterapia.

Il torace

La radioterapia sul torace è solitamente ben tollerata; solo verso la terza/quarta settimana la mucosa che riveste la parete interna dell'esofago e della trachea può cominciare ad andare incontro ad una infiammazione che si manifesta con dolore alla deglutizione e tosse secca. Solitamente è sufficiente seguire alcune precauzioni alimentari (cibi semiliquidi, non caldi, non piccanti, bevande non alcoliche tiepide o fredde) e una terapia adeguata con antiinfiammatori, antiacidi, fluidificanti. In alcuni casi, per garantire un' adeguata alimentazione e una corretta introduzione di sostanze nutritive può essere necessario un supporto alimentare per bocca o per via endovenosa. Bisogna segnalare al medico radioterapista tutti i problemi cardiaci e respiratori presenti o passati (malattie, pace-maker, pregressi interventi, terapie in corso) in modo tale che egli possa stabilire quale sia il trattamento migliore da eseguire.

L'addome

Durante il trattamento su questa zona può capitare di avere meno appetito, avvertire senso di nausea e talvolta avere episodi di vomito. A seconda dei casi il medico radioterapista prescriverà dei farmaci sintomatici fin dall'inizio del trattamento, a scopo preventivo. E' importante mantenere adeguato l'apporto quotidiano di proteine e calorie: è infatti dimostrato che mangiando in modo corretto si combattono meglio gli effetti collaterali del trattamento radiante.

Alcuni suggerimenti per migliorare l'appetito se questo è scarso: fare una passeggiata prima dei pasti, arieggiare gli ambienti prima di mangiare così che gli odori del cibo siano meno intensi, mangiare piccole quantità di cibo ogni volta che se ne sente il bisogno - anche se non è l'ora del pasto, variare la dieta con nuove ricette, evitare cibi fritti e con alto contenuto di grassi.

Dopo due/tre settimane di trattamento può capitare che si presenti diarrea e senso di gonfiore addominale, per cui è indicato che i pazienti che devono sottoporsi a questo tipo di trattamento seguano fin dall'inizio alcune precauzioni quali: limitare le verdure (permesse carote e patate lesse), evitate i legumi, evitare latte e latticini (eccezione il parmigiano), limitare la frutta (meglio mele e banane), preferire cotture semplici evitando intingoli, fritture, salse e spezie.

Qualora queste attenzioni non bastassero a controllare gli episodi di diarrea il medico radioterapista provvederà a prescrivere una terapia medica appropriata.

Quando il trattamento radiante interessa il tratto inferiore dell'intestino (retto, ano) è possibile avvertire bruciore e dolore, o la sensazione di dover svuotare l'intestino anche se non se ne ha bisogno, o si può avere muco e tracce di sangue nelle feci. Tutti questi disturbi possono essere controllati con opportune terapie prescritte dal medico radioterapista. Comunque questi fastidi sono limitati al periodo in cui si esegue la radioterapia e si risolvono progressivamente dopo il termine.

L'apparato genitale e urinario

Gli effetti collaterali della radioterapia sulle funzioni sessuali e riproduttive dipendono dal tipo di organi interessati dal trattamento, dall'età della persona, dalla dose somministrata, dal tipo di trattamento radiante. E' indispensabile sapere che effetti di questo tipo possono comparire solo quando il trattamento viene diretto su questa zona del corpo (ovaio, utero, vagina e vulva nella donna; prostata e testicoli nell'uomo). Alcuni effetti possono manifestarsi dopo alcuni mesi ed essere permanenti, (la scomparsa della funzione delle ovaie nelle donne irradiate prima della menopausa o la sterilità negli uomini che vengono irradiati su zone prossime ai testicoli), altri ancora possono essere transitori. Durante il trattamento sulla pelvi può capitare che le donne abbiano dolore durante il rapporto sessuale a causa dell'infiammazione della mucosa vaginale. Di solito questo è un problema transitorio e si può riprendere una normale vita sessuale già alcune settimane dopo la fine del trattamento radioterapico.

Nell'uomo l'irradiazione della prostata può determinare una riduzione della capacità di avere rapporti; questo problema riguarda di solito persone anziane ed è spesso dovuto anche alle terapie ormonali.

Quando il trattamento riguarda la vescica capita spesso di avvertire dopo tre/quattro settimane la necessità di dover urinare più spesso, talvolta con senso di bruciore, ma questi disturbi sono in genere transitori. Si ricorda che anche gli interventi chirurgici eseguiti per le malattie che interessano queste zone del corpo possono determinare gli stessi effetti.

Dopo la terapia

Al termine del trattamento viene consegnata al paziente una relazione indirizzata al curante o allo specialista che ha inviato il paziente. In questa relazione viene descritto il tipo di radioterapia effettuata. Viene inoltre prescritta, se necessaria, una terapia medica da seguire e vengono programmate le visite di controllo.

L'effetto delle radiazioni può essere valutato pienamente solo alcune settimane dopo la fine del trattamento, per tale motivo la prima visita di controllo e gli esami di laboratorio e/o radiologici dovranno essere eseguiti dopo alcuni mesi, fatta eccezione per casi particolari. Il medico radioterapista fornirà inoltre al malato tutte le informazioni necessarie sulle abitudini di vita da tenere.

I controlli dopo la radioterapia sono estremamente importanti: come specialista solo il medico radioterapista conosce in maniera completa gli effetti biologici delle radiazioni e i problemi che esse possono determinare, e quindi è colui che può valutare meglio la situazione.

I controlli proseguono di solito per diversi anni, anche se diventano progressivamente meno frequenti.

La Radioterapia è un trattamento efficace

Le procedure radiologiche per identificare e localizzare la sede del trattamento radiante, l'utilizzo di sistemi di immobilizzazione per garantire l'accuratezza del trattamento, i moderni sistemi di calcolo di distribuzione della dose, le moderne apparecchiature per l' irradiazione e, non ultima, la professionalità del personale medico, fisico, tecnico ed infermieristico garantiscono precisione e sicurezza del trattamento.
Questo opuscolo è stato realizzato al fine di dare informazioni per poter aiutare i pazienti a comprendere cos'è la radioterapia e come essa viene impiegata nel trattamento dei tumori: sapere cosa accade quando si sta per iniziare un trattamento radioterapico dovrebbe ridurre l'ansia che si avverte.
Per ogni ulteriore problema e per qualsiasi informazione è consigliato rivolgersi agli operatori che seguono la cura.

Centro di Radioterapia dell'AOU di Sassari

E' ubicato presso il piano terra della palazzina sita al numero 10 di viale S. Pietro, nell'ambito dell'Istituto di Scienze Radiologiche delle cliniche universitarie, appartenenti all'Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari.
Presso il centro di Radioterapia vengono effettuate le visite specialistiche -per valutare la presenza di indicazione ad un trattamento radioterapico-, le procedure di localizzazione del volume da irradiare mediante TAC, i trattamenti di radioterapia esterna con acceleratore lineare; i trattamenti di brachiterapia interstiziale della prostata sono invece eseguiti in sala operatoria, in collaborazione con gli urologi.
Possono essere effettuate prenotazioni per visite, rivolgendosi personalmente o telefonicamente in accettazione, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle ore 13.
Non è possibile prenotare un trattamento senza una visita preliminare nel corso della quale il medico radioterapista valuti se vi è indicazione ad esso o se vi siano situazioni tali da renderlo non opportuno o non vantaggioso.
E' importante ricordarsi che in occasione della prima consultazione è indispensabile portare con se tutta la documentazione (cartelle, radiografie, referti) relativa alla propria situazione clinica. Solo in questo modo il medico radioterapista potrà avere tutti gli elementi necessari a porre un'indicazione corretta ad una eventuale radioterapia.

Il personale medico
Dott.ssa M.F. Dedola (dir. medico strutt.)
Dott.ssa R. Madeddu (dir. medico strutt.)
Dott.ssa A. Carnevale (dir. medico strutt.)
Dott.ssa G. Manca (dir. medico strutt.)
Dott.ssa R. Tola (dir. medico strutt.)
Direttore U.O.C. di Scienze Radiologiche:
Prof. G.B. Meloni
Direttore Scuola di Spec.di Radioterapia:
Prof. M. Conti
Medici specializzandi:
Dott. A. M. Carai
Dott.ssa A. Naitana
Dott.ssa C. Fundoni
Dott.ssa N. Giordani
Dott.ssa S. Squintu
Dott.ssa S. Soddu
Dott.ssa L. Aresu

Il personale di fisica sanitaria
Dott. P.G. Marini (responsabile)
Dott. M. Tamponi
Dott.ssa A. Poggiu
Dott. F. Pinna
Dott.ssa R. Bona
TSRM Sig. A. Soggiu

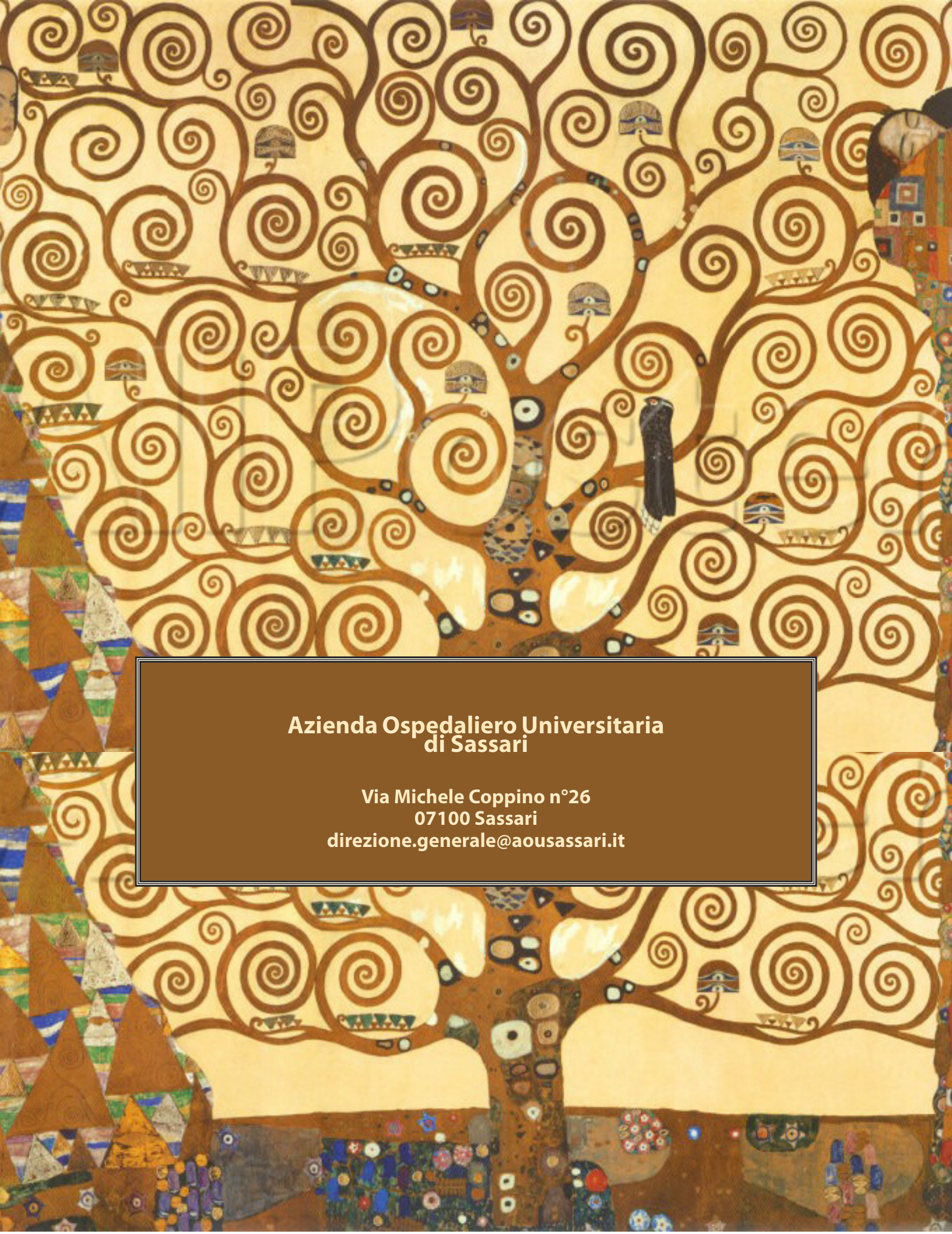
Il personale tecnico
Sig.ra A. Schiaffino (preposto)
Sig.ra S. Peru (preposto)
Sig.ra N. Carta
Sig.ra G. Campus
Sig.ra P. Marongiu
Sig.ra G. Muscas
Sig.ra I. Campus

Il personale infermieristico
IP A. Angioni

Il personale amministrativo
Rag.P.A.Cesaraccio.....079228338

Numeri utili

Segreteria e macchine.....079228338
Direzione (Prof. G. B. Meloni).....079228335
Dott.ssa M.F. Dedola.....079229166
Dott.ssa R. Madeddu.....079229167
Dott.ssa A. Carnevale.....079229165
Dott.ssa G. Manca.....079229165
Dott.ssa R. Tola.....079229167



Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari

Via Michele Coppino n°26
07100 Sassari
direzione.generale@aousassari.it