**PROGETTO RICERCA ONCOLOGIA TESTA-COLLO: i lembi microvascolari versus lembi peduncolati nella chirurgia ricostruttiva.**

**La chirurgia oncologica del distretto testa collo è profondamente cambiata negli ultimi 10 anni a causa di fattori emergenti che possono essere così riassunti:**

**-lo sviluppo di nuove tecnologie e metodiche radioterapiche, oltre alla scoperta di nuovi fattori prognostici, quali ad esempio l’HPV, ha portato ad un allargamento delle indicazioni ai trattamenti non chirurgici, con particolare riferimento alla laringe e all’orofaringe**

**-la puntualizzazione e la messa a punto di tecniche chirurgiche avanzate e conservative, quali ad esempio le OPHLIII per quanto riguarda la laringe e la chirurgia robotica per l’orofaringe, hanno consentito di allargare le indicazioni alla cosiddetta chirurgia conservativa, cioè interventi che pur garantendo una radicalità oncologica, sono in grado di restituire una qualità della vita di buon livello**

**-la sistematizzazione e la consolidata esperienza sui cosiddetti lembi microvascolari, cioè la possibilità di trasportare tessuto integro e vitale prelevato a distanza verso il distretto cervico-facciale tramite anastomosi arteriose e venose microvascolari in grado di assicurare l’apporto vascolare e il deflusso venoso, ha consentito di spingere molto avanti la chirurgia demolitiva e, di conseguenza, di consentire larghe demolizioni in presenza di tumori avanzati pur assicurando un sufficiente recupero funzionale.**

**-il parallelo studio dell’anatomia vascolare dei distretti prossimi a quelli del testa collo (torace, spalla, dorso) ha portato a realizzare una serie di soluzioni ricostruttive con lembi muscolari o muscolo-cutanei di prossimità, che sfruttano la rotazione lungo uno specifico asse vascolare e che permettono di ricostruire difetti senza la necessità di effettuare anastomosi microvascolari, con conseguenti minori tempi chirurgici e minori rischi di complicanze anche se, a volte, a scapito del risultato estetico.**

**Alla luce di tutto ciò, si sono sviluppate elevate competenze specifiche sia da parte dei chirurghi oncologi che da parte dei chirurghi ricostruttivi. Tale processo non sempre è avvenuto in maniera omogenea, in quanto attualmente esistono “Scuole” che sono più orientate verso i lembi microvascolari e “Scuole” che sono più orientate verso l’utilizzo di lembi peduncolati.**

**Si rende pertanto necessario cercare di stabilire, per ogni distretto e per ogni tipologia di paziente, delle raccomandazioni per le più corrette indicazioni che tengano conto della situazione locale e dei fattori di rischio, quali la pregressa radioterapia, l’età del paziente, le comorbidità, l’eventuale chirurgia pregressa, la durata della degenza, il risultato funzionale, il risultato estetico.**

**Lo studio si propone di selezionare popolazioni di pazienti con caratteristiche quanto più possibile omogenee, dove adottare lembi microvascolari o peduncolati in maniera randomizzata confrontando i risultati con l’obiettivo di elaborare una proposta di trattamento mirata, a seconda delle varie situazioni cliniche.**