



Dal polmone al pancreas: i nuovi studi sulle molecole salvavita

— Diverse le novità presentate al congresso Asco di oncologia a Chicago: una riguarda il tumore dello stomaco. Dopo 15 anni di «stasi» dal punto di vista terapeutico oggi sembra esserci un'arma in più. E' il caso di ramucirumab, un farmaco inibitore dell'angiogenesi. Una molecola «intelligente» progettata per inibire la formazione di nuovi vasi sanguigni che portano sangue alle cellule tumorali. Un nuovo studio dimostra che migliora la sopravvivenza complessiva e la sopravvivenza senza progressione della malattia.

Buone notizie anche per il tumore del polmone: le opzioni terapeutiche sono sempre più importanti e innovative. Una si chiama afatinib. Dalle analisi, che hanno combinato i dati di due studi di Fase 3, emerge che il trattamento con questa molecola riduce il rischio di mortalità del 19% in pazienti colpiti da carcinoma polmonare non a piccole cellule con mutazioni comuni del recettore del fattore «Egfr» (la mutazione più comune tra i malati di tumore al polmone). Una diminuzione più marcata, del 41%, è stata rilevata inoltre nei pazienti

con la mutazione più comune di «Egfr». Si confermano buoni anche i risultati di un farmaco «nanotech» nella cura del tumore del pancreas. I dati dello studio «Impact» mostrano che il trattamento combinato di nab-paclitaxel con gemcitabina aumenta la sopravvivenza: purtroppo, però, la molecola non è ancora stata approvata in Italia, mentre viene già utilizzata nelle neoplasie della mammella. Progressi, quelli presentati all'Asco, che secondo Stefano Cascinu, presidente dell'Associazione di oncologia medica, saranno sostenibili dal sistema sanitario soltanto se si investirà in prevenzione. «Sei miliardi di euro in cinque anni», spiega. Una cifra che può salire a 50 miliardi in tutta Europa. [D. B.]

Immunoterapia: la nuova era inizia dal melanoma

ONCOLOGIA

DANIELE BANFI

Per anni la lotta al cancro è stata descritta con una immagine. Un corpo al centro circondato da tre sfere: chirurgia, radioterapia e chemioterapia. Una rappresentazione, però, che da ora in poi dovrà essere rivista. Un'altra sfera si aggiunge: l'immunoterapia, nuova branca della medicina oncologica che non è più una promessa, ma realtà.

A testimoniarlo è il congresso dell'American Society

of Clinical Oncology (Asco), svoltosi la scorsa settimana a Chicago. Dei 2500 studi presentati quelli riguardanti l'efficacia del nuovo approccio rappresentano un numero considerevole.

Lo spiega Michele Maio, direttore del dipartimento di immuno-oncologia dell'azienda ospedaliera Le Scotte di Siena, considerato uno dei pionieri italiani della disciplina: «Tecnicamente si tratta di un concetto semplice quanto geniale: sfruttare e pilotare il sistema immunitario affinché possa ri-

spondere in modo adeguato alla presenza di un agente estraneo come il cancro». Se il sistema immunitario è una realtà complessa e trovare il modo di regolarne il funzionamento è sempre stato difficile, l'impasse si è sbloccata a partire dai primi anni Duemila con lo sviluppo di farmaci biologici in grado di interferire con i nostri meccanismi di difesa. A fare da apripista è il melanoma, il più diffuso cancro della pelle. «Prima dell'avvento dei nuovi farmaci il melanoma, se dia-

**Michele
Maio**
Oncologo

RUOLO: È DIRETTORE
DEL DIPARTIMENTO DI IMMUNO-
ONCOLOGIA DELL'AZIENDA
OSPEDALIERA LE SCOTTE DI SIENA



Di nuove terapie si è parlato al convegno «Asco» di Chicago

gnosticato in fase avanzata, era una neoplasia che non lasciava scampo. Oggi la situazione è radicalmente cambiata e la sopravvivenza è arrivata al 20% a 5 anni dalla diagnosi», spiega Maio. Il merito è di un anticorpo chiamato ipilimumab. Semplice il suo meccanismo d'azione: «Il sistema immunitario, quando incontra il virus del raffreddore, si attiva per cercare di neutralizzarlo. A un certo punto, però, la caccia deve essere fermata ed entrano in funzione meccanismi che spengono la

risposta. Così avviene con il melanoma. Il farmaco in questione toglie il freno al sistema immunitario, lasciandolo libero di continuare la sua azione». Secondo i dati presentati al congresso, la somministrazione di una combinazione di questi farmaci ha ridotto del 25% la ricomparsa della malattia.

Ma le novità non finiscono qui. A beneficiare dell'approccio, secondo gli studi esposti all'Asco, potrebbero esserci presto i tumori del polmone e il cancro della cervice. «Abbia-

mo a disposizione delle armi davvero efficaci. Il futuro della lotta ai tumori passerà dal combinare più terapie. I risultati cominciano a vedersi. Il trattamento del cancro cambia: andiamo verso una cronicizzazione della malattia. Il sistema immunitario, se aiutato, potrà tenere a bada quel poco che resta del tumore, dando la possibilità al malato di sopravvivere bene e a lungo».

Infine una speranza per un tumore spesso dimenticato, il mesotelioma pleurico. Una malattia subdola, che cresce per anni senza dare sintomi. La medicina è ancora impotente di fronte a questi casi. Qualcosa, però, inizia a muoversi e sempre grazie all'immunoterapia. Al congresso sono stati presentati i risultati preliminari su un anticorpo - il tremelimumab - con un meccanismo simile al farmaco per il melanoma: il 15% dei pazienti inizia a rispondere alla terapia e aumenta la sopravvivenza a due anni dalla somministrazione. «Dati che fanno ben sperare», conclude Maio. E la ricerca continua: nei prossimi mesi verranno arruolati, per la sperimentazione sul mesotelioma, 500 pazienti da 180 centri europei.

@danielebanfi83