

Grazie a Fondazione Buzzi Unicem

Mesotelioma: libro con ricerche e studi sulla pratica clinica

CASALE MONFERRATO

Nel giugno dello scorso anno, l'editore tedesco Springer ha pubblicato lo studio "Mesothelioma. From Research to Clinical Practice" a cura di **Giovanni Luca Ceresoli, Emilio Bombardieri e Maurizio D'Incalci**. Gli autori sono il responsabile della Sezione Oncologia Pneumologica ed Urologica (Ceresoli) e il direttore scientifico (Bombardieri) della Clinica "Humanitas-Gavazzeni" di Bergamo e il capo dipartimento di Oncologia dell'IRCCS "Mario Negri" di Milano (D'Incalci).

Il volume, in lingua inglese, indaga la ricerca preclinica e clinica per il mesotelioma maligno, presenta approcci multidisciplinari nello studio e nella gestione del mesotelioma e illustra trattamenti innovativi e prospettive future legate alla terapia mirata del mesotelioma maligno.

Ora, grazie all'impegno della Fondazione Buzzi Unicem, che ne ha curato le traduzioni, ampie parti del libro diventano disponibili anche in italiano...

Mattia Rossi a pagina 7

VENERDÌ 21 FEBBRAIO 2020

Il Monferrato

Novità "Dalla ricerca alla pratica clinica" dei medici Ceresoli, Bombardieri e D'Incalci

Mesotelioma, un nuovo libro

Uno studio tradotto grazie alla Fondazione Buzzi Unicem

CASALE MONFERRATO

Nel giugno dello scorso anno, l'editore tedesco Springer ha pubblicato lo studio "Mesothelioma. From Research to Clinical Practice" a cura di **Giovanni Luca Ceresoli, Emilio Bombardieri e Maurizio D'Incalci**. Gli autori sono il responsabile della Sezione Oncologia Pneumologica ed Urologica (Ceresoli) e il direttore scientifico (Bombardieri) della Clinica "Humanitas-Gavazzeni" di Bergamo e il capo dipartimento di Oncologia dell'IRCCS "Mario Negri" di Milano (D'Incalci). Il volume, in lingua inglese, indaga la ricerca preclinica e clinica per il mesotelioma maligno, presenta approcci multidisciplinari nello studio e nella gestione del mesotelioma e illustra trattamenti innovativi e prospettive future legate alla terapia mirata del mesotelioma maligno. Ora, grazie all'impegno della Fondazione Buzzi Unicem, che ne ha curato le traduzioni, ampie parti del libro diventano disponibili anche in italiano: ben 150 pagine di "Mesotelioma. Dalla ricerca alla pratica clinica" sono disponibili al sito www.fondazionebuzziunicem.org.

I contenuti

Il capitolo 1 tratta dell'epidemiologia del mesotelioma. Dopo una panoramica mondiale, gli autori si soffermano sull'Italia notando che «un alto rischio di sviluppare il mesotelioma maligno è stato più volte riportato per la popolazione che abita nei pressi degli impianti di produzione del cemento-amianto nelle aree di Casale Monferrato, Bari, Broni e nelle aree industriali per la costruzione di navi attorno a Livorno e la Spezia». Nella fat-

ti-specie, Casale «rappresenta un caso estremo per gli effetti della esposizione ambientale all'amianto, ad esempio nel periodo tra il 2010 e il 2014 sono stati registrati 121 nuovi casi, con un tasso di incidenza annuo di 90,2 casi negli uomini e di 45,4 casi nelle donne ogni 100.000 abitanti». Sul piano economico, il libro evidenzia che «una media del costo delle cure mediche in 33mila euro/paziente, e di 25mila euro/paziente come costi assicurativi e di risarcimento. Inoltre hanno stimato un costo di 20mila euro/paziente per la perdita di produttività, e questo rappresenta il costo indiretto più importante legato alla patologia». Particolarmente interessante è la disamina dell'esposizione naturale e geologica all'amianto: Turchia, Grecia, Cipro, Corsica, Botswana, Afghanistan, Nuova Caledonia.

Il secondo capitolo tratta di "Amianto e patofisiologia del mesotelioma". Le esposizioni all'amianto prese in esame sono quelle per motivi occupazionali, per motivi ambientali, per motivi paraoccupazionali (ovvero, secondo gli autori, «l'esposizione dei famigliari di persone che hanno lavorato a contatto con l'amianto e che pertanto hanno agito come vettori di fibre di amianto negli ambienti domestici»), ma «oltre all'esposizione all'amianto per motivi professionali, para-professionali e alle esposizioni ambientali all'amianto e ai suoi minerali derivati, spesso possiamo avere contatti involontari con l'amianto presente naturalmente nelle rocce e nel terreno».

In merito al crisotilo (la cui trattazione occupa la quinta sezione del capitolo 2), gli autori notano che il fatto che «alcuni ricercatori esperti nel

campo dell'amianto abbiano partecipato al dibattito inerente la "sicurezza del crisotilo" pagati (direttamente o indirettamente) dalle industrie dell'amianto, costituisce una delle pagine più nere della storia della ricerca sulle patologie correlate all'amianto e sottolinea il ruolo cruciale che ha la dichiarazione dei propri conflitti di interessi».

Il capitolo 4 (curato da Anna Aspesi, Marika Sculco, Simonetta Guarrera, Elisabetta Casalone, Laura Moro, Corrado Magnani, Giuseppe Matullo e Irma Dianzani) analizza tecnicamente, con l'ausilio di numerose tabelle, i "Meccanismi genetici ed epigenetici del mesotelioma".

Elisabeth Digifigo, Cristina Belgiovine, Alberto Mantovani e Paola Allavena sono, invece, i curatori del quinto capitolo "Microambiente e immunologia del mesotelioma pleurico maligno": «Il microambiente tumorale del mesotelioma pleurico maligno è caratterizzato dalla presenza di un abbondante infiltrato leucocitario, che potremmo definire come l'impronta digitale di un origine infiammatoria di questo tumore - sono le conclusioni degli studiosi - A causa delle alterazioni del sistema immunitario indotte dal tumore e della resistenza intrinseca delle cellule del mesotelioma alla terapia anti-proliferativa, è fondamentale riuscire a pianificare nuove strategie terapeutiche. In pazienti affetti da mesotelioma è attualmente in fase di valutazione l'immunoterapia basata sull'utilizzo di anticorpi contro gli inibitori dei checkpoints. Vista la sua natura infiammatoria, sarebbe ragionevole anche valutare nuove strategie terapeutiche che abbiano come bersaglio

terapeutico dei precisi circuiti infiammatori». Le speranze degli esperti, per il futuro, sono positive: «La recente disponibilità di diversi farmaci a bersaglio noto e il continuo aumento delle conoscenze cliniche sulla possibilità di migliorare le combinazioni terapeutiche, giustifica oggi la speranza che questo tumore possa in futuro essere trattato in modo migliore di quanto fatto fino ad ora».

Il capitolo 6 è incentrato sui "Modelli preclinici di mesotelioma" (a cura di Ilaria Fuso Nerini e Roberta Frapolli). Tali studi si rendono necessari per le difficoltà presentate dai pazienti affetti da mesotelioma: «Il mesotelioma maligno è un tumore raro quindi, negli studi, possono essere randomizzati pochi pazienti; per campionare le lesioni neoplastiche sono necessarie procedure invasive, riducendo la possibilità di raccogliere biopsie durante l'evoluzione del tumore e/o la risposta alle terapie; la modalità di crescita del mesotelioma maligno, insieme alla presenza di fibrosi, inspessimento pleurico ed effusione pleurica, rende complicata la valutazione della risposta clinica a causa della difficile quantificazione del carico tumorale».

In conclusione, come si legge nelle ultime pagine del volume tradotto dalla Fondazione Buzzi Unicem, «mentre continuano gli sforzi per ottenere modelli preclinici ottimali, è necessaria una completa caratterizzazione dei pazienti affetti da mesotelioma maligno e dei modelli in vitro e in vivo, al fine di permettere una correlazione con la risposta ai farmaci. Sono attualmente disponibili nuove tecnologie che possono aiutare a chiarire le alterazioni molecolari dietro questa malattia e il complesso legame tra le cellu-

le neoplastiche e le componenti dell'ospite, che sembra essere fondamentale per il comportamento clinico del mesotelioma. Inoltre, sono necessari più studi per chiarire i meccanismi di resistenza ai trattamenti in vivo, che può essere dovuta anche a ragioni farmacocinetiche, quali una distribuzione insufficiente o eterogenea dei farmaci nel tessuto tumorale. Attualmente, data l'assenza del modello "perfetto", molta attenzione deve essere posta alla scelta del giusto modello da utilizzare in base all'ipotesi da verificare. In generale, i dati sperimentali dovrebbero essere riprodotti in diversi modelli in modo da compensare i loro inevitabili limiti, verificando così la robustezza e la rilevanza clinica dei risultati ottenuti».

m.r.