

*I disturbi iniziali sono debilitanti e impediscono i gesti più semplici. I pazienti trattati con elotuzumab presentano un aumento relativo del 50% della sopravvivenza libera da progressione a 4 anni. Al Congresso della Società Europea di Ematologia presentati i dati di uno studio su 646 persone*



Madrid, 23 giugno 2017 – Ogni anno in Italia sono registrate più di 4.400 nuove diagnosi di mieloma multiplo, un tumore del sangue che ha origine nel midollo osseo. Nonostante i recenti progressi nel trattamento della malattia, soltanto il 51% dei pazienti sopravvive 5 anni dopo la diagnosi.

Oggi nuove prospettive sono offerte dall'immuno-oncologia, protagonista al 22° Congresso della Società Europea di Ematologia (European Hematology Association, EHA) in corso a Madrid fino al 25 giugno. In particolare elotuzumab, una nuova molecola immuno-oncologica, ha dimostrato un beneficio clinico duraturo garantendo una buona qualità di vita.

“Fino ai due terzi dei malati presenta dolore osseo, in particolare alla schiena, al momento della diagnosi e circa il 75% mostra fratture ai raggi X – spiega il prof. Mario Boccardo, Direttore del Dipartimento di Oncologia ed Ematologia, Città della Salute e della Scienza di Torino – Sono sintomi debilitanti con un impatto significativo sulla qualità di vita: spesso per queste persone diventa difficile camminare, fare le scale e talvolta non possono più guidare l'automobile. Altro sintomo è l'insufficienza renale che si manifesta alla diagnosi nel 20% dei casi e compare durante l'evoluzione della malattia in almeno il 50% dei pazienti. Molti malati evidenziano cicliche remissioni e recidive, durante le quali sospendono il trattamento per un breve periodo per eventualmente riprenderlo”.

“L'immuno-oncologia, che rinforza il sistema immunitario contro il cancro, ha già dimostrato di essere efficace nel trattamento dei tumori solidi, a partire dal melanoma fino a neoplasie più frequenti come quelle del polmone e del rene in fase avanzata – prosegue Boccardo – E oggi sta mostrando risultati importanti anche nei tumori del sangue, in particolare nel mieloma multiplo. Il beneficio a lungo termine di quest'arma innovativa potrebbe portarci all'obiettivo della cronicizzazione, come già avviene ad esempio in patologie come il diabete”.

Elotuzumab ha ricevuto nel maggio 2016 l'approvazione dall'agenzia regolatoria europea (EMA) in base ai risultati dello studio di fase III (ELOQUENT-2) che ha coinvolto 646 pazienti che hanno ricevuto almeno una precedente terapia ed è disponibile in Italia da aprile 2017. Al Congresso di Madrid sono presentati i dati aggiornati a 4 anni di questo studio.

“L’Italia ha offerto un contributo importante allo studio Eloquent-2 – afferma il prof. Michele Cavo, Direttore Istituto di Ematologia e Oncologia Medica ‘L. A. Seràgnoli’ Università degli Studi-Policlinico S. Orsola-Malpighi Bologna – Il follow up a 4 anni conferma l’efficacia di elotuzumab nel mantenere la risposta a lungo termine con un buon profilo di tollerabilità. Il 21% dei pazienti trattati con questo nuovo farmaco immuno-oncologico in combinazione con lenalidomide e desametasone (braccio sperimentale) era libero da progressione di malattia o morte rispetto al 14% dei pazienti nel braccio di controllo (trattati con lenalidomide e desametasone), con un incremento relativo del 50% della sopravvivenza libera da progressione”.

Per i pazienti trattati nel braccio con elotuzumab si è mantenuta la riduzione del 29% del rischio di progressione o morte rispetto al braccio di controllo (in linea con i dati presentati a 2 e 3 anni di follow up).

“Questo beneficio è costante in tutti i sottogruppi di pazienti, compresi quelli a prognosi sfavorevole – sottolinea il prof. Cavo – Inoltre a quattro anni circa il doppio dei pazienti nel braccio sperimentale (17%) è rimasto in trattamento rispetto al braccio di controllo (9%). E la durata mediana della risposta è stata di 21 mesi con la molecola immuno-oncologica rispetto a 16,8 nel braccio di controllo”.

Il mieloma multiplo origina dalle plasmacellule, cellule localizzate prevalentemente nel midollo osseo e specializzate nella produzione delle immunoglobuline (anticorpi che ci permettono di difenderci dalle infezioni). L’incidenza della malattia aumenta con l’età: è più frequente negli over 65 (il 38% è over 70), solo il 2% dei pazienti è under 40.

“In un terzo dei casi – continua il prof. Boccadoro – la diagnosi è ‘casuale’, dopo esami del sangue di routine che possono fornire una prima indicazione della presenza del tumore, attraverso l’osservazione di elevati livelli di immunoglobuline”.

“La terapia si è basata per molti decenni sulla somministrazione di farmaci chemioterapici, con l’eventuale aggiunta della radioterapia – conclude il prof. Cavo – I risultati ottenuti però sono stati modesti, per l’elevata resistenza delle cellule tumorali ai trattamenti utilizzati. In seguito, l’applicazione del trapianto di cellule staminali ha migliorato i risultati, ma ancora più rilevante è stato l’impatto derivante dall’uso dei ‘nuovi farmaci’, non chemioterapici. In particolare le molecole immuno-oncologiche aprono nuove vie sia per il loro meccanismo d’azione che permette di controllare con più efficacia la malattia che per l’ottimo profilo di tossicità che le rende ‘partner’ ideali di altre terapie target. Nell’immediato futuro si stanno aprendo importanti prospettive anche grazie alla combinazione delle molecole immuno-oncologiche”.