

*L'oncologia lombarda è in prima linea per garantire ai pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) l'accesso ai test molecolari, in particolare quelli di traslocazione del gene ALK. L'incontro inaugurale del Progetto IMPROVE, dal quale scaturirà un position paper condiviso, potrebbe costituire il modello di una serie di eventi da attuare in varie Regioni italiane per un confronto territoriale tra le diverse realtà oncologiche locali sulle Raccomandazioni base in tema di diagnostica molecolare*



Milano, 4 ottobre 2017 – L'oncologia lombarda fa squadra mettendo a sistema protocolli e modelli condivisi per assicurare a tutti i cittadini le migliori cure possibili. Alla base di questo sistema virtuoso una rete regionale oncologica che lavora per raggiungere alcuni fondamentali obiettivi comuni. Tra questi, garantire a tutti i pazienti con tumore al polmone, oltre 16.000 persone in Lombardia, un'assistenza di qualità, l'accesso ai test diagnostici molecolari e alle terapie personalizzate più innovative, indipendentemente dall'area di residenza del paziente all'interno della regione.

Per analizzare e attualizzare il percorso multidisciplinare dei pazienti con tumore del polmone e consentire una possibile diagnosi molecolare di traslocazione del gene ALK (Anaplastic Lymphoma Kinase), ottimizzando il trattamento con farmaci target, è nato il Progetto IMPROVE, che riunisce oggi a Milano esperti dei team multidisciplinari oncologici della Regione: oncologi, anatomo-patologi, pneumologi interventisti e radiologi interventisti.

Scopo principale, condividere le Raccomandazioni per una ottimizzazione della raccolta iniziale di materiale cito/istologico ai fini di una possibile diagnosi molecolare di traslocazione del gene ALK, per consentire la terapia biologica fin dalla prima linea di trattamento e migliorare così i risultati terapeutici dei pazienti con questa particolare forma di tumore del polmone.



Prof. Filippo de Marinis

“Gli enormi progressi della ricerca hanno portato in questi ultimi anni alla scoperta di alcune anomalie molecolari che caratterizzano i tumori del polmone– dichiara Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dello IEO - Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Coordinatore scientifico del progetto IMPROVE –la diagnostica molecolare identifica le mutazioni nel DNA del tumore ed ha consentito di scoprire nell’ambito dell’adenocarcinoma polmonare almeno dieci forme, ognuna delle quali riconosce una mutazione del genoma o un riarrangiamento/inversione dei geni. In questo modo è stato possibile mettere a punto dei farmaci a bersaglio molecolare sempre più efficaci anche nei casi di tumori particolarmente aggressivi. Queste terapie personalizzate sono un’arma importante a nostra disposizione, in grado di prolungare la sopravvivenza libera da malattia e migliorare la sintomatologia e la qualità di vita. Tutto questo è possibile però solo se i pazienti possono avere accesso ai test genetici in grado di identificare l’alterazione genica coinvolta”.

La caratterizzazione molecolare del tumore è la sola oggi in grado di assicurare una diagnosi il più possibile accurata e tempestiva. I test molecolari sulle cellule maligne sono in grado di identificare l’alterazione genetica specificamente coinvolta nella crescita di un certo tipo di tumore: da qui l’importanza di garantire a tutti i pazienti un accesso uniforme ai test, accesso che spesso è carente a causa di problemi organizzativi, tecnici o di sistema.

L’incontro inaugurale del Progetto IMPROVE, dal quale scaturirà un *position paper* condiviso, potrebbe costituire il modello di una serie di eventi da attuare in varie Regioni italiane per un confronto territoriale tra le diverse realtà oncologiche locali sulle Raccomandazioni base in tema di diagnostica molecolare.

Al centro della discussione a Milano anche le più recenti innovazioni in campo terapeutico, come crizotinib, il primo inibitore orale mirato al recettore della tirosin-chinasi, per il quale AIFA ha da pochi mesi autorizzato la rimborsabilità per il trattamento di prima linea in pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule ALK positivo in stadio avanzato.

“Questo farmaco sta cambiando la vita dei pazienti con tumore del polmone caratterizzato dalle alterazioni genetiche ROS1 e ALK+– sottolinea Filippo de Marinis – una compressa, in luogo della

chemioterapia, con un preciso bersaglio: l'alterazione genica ALK riarrangiata, che produce la proteina responsabile della crescita tumorale. I risultati dello studio PROFILE 1014 hanno dimostrato che crizotinib, rispetto alla chemioterapia a base di platino, riduce il rischio di progressione di malattia in oltre il 55% dei pazienti trattati, con una risposta del 74% contro il 45% della chemioterapia. Inoltre crizotinib ha dimostrato un profilo di tollerabilità migliore rispetto alla chemioterapia, quindi con minori effetti collaterali e una maggiore durata di risposta, assicurando ai pazienti una qualità di vita nettamente migliore; questo grazie anche al vantaggio della somministrazione per via orale, a differenza della chemioterapia che si assume generalmente per via endovenosa”.