Presentati a Roma i risultati dei controlli di qualità delle strutture promossi dagli oncologi dell'AIOM e dagli anatomopatologi della SIAPEC-IAP. L'obiettivo è raggiungere tutti i pazienti. 80 Centri italiani ricevono il bollino blu degli specialisti. L'analisi molecolare con metodiche convalidate e standardizzate va eseguita quando la malattia è in fase avanzata per individuare importanti alterazioni genetiche. Oltre 41mila casi nel 2016 nel nostro Paese

Roma, 7 novembre 2016– Circa 30mila pazienti italiani colpiti ogni anno dal tumore del polmone non a piccole cellule metastatico potranno essere sottoposti alle tecniche migliori per individuare specifiche alterazioni molecolari (cioè la mutazione del gene EGFR e il riarrangiamento di ALK). E dal risultato del test dipenderà la scelta del trattamento più efficace. Queste analisi saranno eseguite secondo criteri uniformi e accurati negli 80 laboratori certificati per EGFR e nei 38 per ALK.

I centri sono stati individuati nell'ambito di un progetto dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e della Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica (SIAPEC-IAP), presentato oggi in un convegno nazionale a Roma all'Istituto Superiore di Sanità.

"La medicina di precisione deve partire da una diagnosi estremamente accurata – spiega il prof. Carmine Pinto, presidente nazionale AIOM – e questi controlli sono fondamentali per migliorare la qualità dei test diagnostici. Il nostro progetto prevede anche raccomandazioni costantemente aggiornate sulle modalità con cui eseguire le analisi molecolari e specifici programmi di formazione. Da un lato il paziente, grazie a una corretta diagnosi, potrà ricevere una terapia mirata evitando inutili tossicità, dall'altro ci saranno significativi vantaggi per il sistema sanitario in termini di risorse risparmiate. Abbiamo raggiunto un risultato molto importante".

Il lavoro delle due società scientifiche sul carcinoma polmonare non a piccole cellule si inserisce in un

ampio programma condiviso sulla terapia molecolare dei tumori. “Da più di 10 anni – continua il prof. Gaetano De Rosa, presidente SIAPEC-IAP – abbiamo unito gli sforzi per redigere le raccomandazioni che permettono di definire con precisione le caratteristiche biologiche di cinque tipi di cancro: al seno, al colon-retto, al polmone, allo stomaco e il melanoma. La collaborazione tra oncologo e patologo è fondamentale per realizzare un approccio personalizzato alla cura del paziente. Ciò che l’anatomopatologo scrive nel referto diventa infatti uno dei pilastri fondamentali delle successive scelte terapeutiche”.

La qualità dei test molecolari nel tempo è molto migliorata proprio grazie all’impegno delle due società scientifiche. “La mutazione EGFR è presente in circa il 10-15% dei tumori polmonari non a piccole cellule – sottolinea il prof. Nicola Normanno, Direttore del Dipartimento di Ricerca dell’Istituto Nazionale Tumori Fondazione ‘G. Pascale’ di Napoli – Siamo passati dal 30% di laboratori che non hanno passato il controllo di qualità per EGFR nel 2011 e nel 2013 a solo il 13% che l’hanno fallito nel 2015. È stato quindi validato quasi il 90% delle strutture italiane di anatomia patologica e biologia molecolare che si sono sottoposte in maniera volontaria al programma delle due società scientifiche. I risultati sono incoraggianti e confermano l’elevato livello della patologia molecolare del nostro Paese”.

In Italia nel 2016 sono stimate più di 41mila nuove diagnosi di tumore del polmone, la forma non a piccole cellule (NSCLC, non small cell lung cancer) è la più comune e riguarda circa l’85% di tutti i casi.

“Il controllo di qualità di EGFR è consolidato ed è giunto alla terza edizione – afferma il prof. Antonio Marchetti, ordinario di anatomia patologica e Direttore del Centro di Medicina Molecolare e Predittiva dell’Università di Chieti – Il controllo di ALK è stato eseguito per la prima volta nel 2015 con la metodica immunoistochimica, utilizzata per la rilevazione di determinati antigeni presenti nel tessuto o nelle cellule da esaminare. La mutazione di ALK è presente in percentuali che variano fra il 3 e l’8% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule. Sono stati validati 38 laboratori per ALK, cioè il 69% di quelli che hanno partecipato al progetto. È essenziale definire correttamente le caratteristiche biologiche del tumore. Già da qualche anno si è avviato un cambio di mentalità rispetto all’attività dell’anatomopatologo, che non si deve solo interessare alla diagnosi, ma anche ai fattori predittivi della corretta risposta terapeutica”.

L’elenco complessivo dei centri che hanno superato i controlli di qualità di EGFR e ALK sarà pubblicato sui siti delle due società scientifiche (www.aiom.it; www.siapec.it), elemento di trasparenza per i cittadini, i clinici e le Istituzioni.

“In un famoso editoriale pubblicato poche settimane fa sul New England Journal of Medicine si legge che di medicina di precisione abbiamo solo cominciato a parlarne e che siamo ben lontani dal raggiungimento dell’obiettivo – conclude la prof.ssa Silvia Novello, docente di Oncologia Medica all’Università di Torino e membro del Direttivo nazionale AIOM – Eppure, a chi si occupa di oncologia polmonare sembra già di aver fatto passi da gigante nell’identificare bersagli molecolari che sono predittivi di risposta a farmaci specifici. Questo vale sicuramente per EGFR e per ALK, alterazioni molecolari che fanno ormai parte dell’iter diagnostico di molti dei nostri pazienti e per i quali esistono terapie standard efficaci già nella pratica clinica. Molti altri bersagli sono già stati identificati ed altrettante molecole sono in via di sviluppo nell’ambito di trials clinici dedicati. Quello che è certo è che all’identificazione di un fattore molecolare con ruolo predittivo deve far seguito una terapia mirata, perché questo è l’unico modo di migliorare l’aspettativa di vita per quei pazienti, altrimenti decade il significato dei test molecolari, se

non all’interno di programmi di ricerca”.

fonte: ufficio stampa