



*Il prof. Paolo Marchetti, presidente FMP: “Aumentano i malati di cancro che devono assumere più farmaci per curare diverse patologie. Risulta così alto il rischio di interazione tra i vari trattamenti. È necessaria la messa a punto di un “documento di riconoscimento ufficiale” che contenga tutte le informazioni utili”*



Roma, 25 ottobre 2018 - Creare una “Carta d’Identità Terapeutica del Paziente” con le informazioni relative al metabolismo dei farmaci di una specifica persona che sta combattendo contro il cancro. Uno strumento facilmente consultabile nel quale siano indicati tutti i farmaci che assume il malato, per evitare così interazioni pericolose fra i diversi principi attivi e gli integratori. In questo modo sarà possibile facilitare il lavoro del personale medico-sanitario, ridurre problemi al singolo paziente e i costi per terapie inutili o addirittura dannose.

È questo l’obiettivo che si pone “Patient DDi-ID”, un progetto di ricerca tutto italiano, il primo mai realizzato al mondo. Prenderà il via nelle prossime settimane e coinvolgerà inizialmente 120 pazienti oncologici reclutati interamente nel nostro Paese.

L’iniziativa è promossa dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata e viene presentata ufficialmente oggi con un convegno a Roma, al quale partecipano specialisti, giornalisti e pazienti.

“Il cancro è una patologia sempre più cronica - afferma il prof. Paolo Marchetti, presidente nazionale della Fondazione per la Medicina Personalizzata (FMP) e professore ordinario di Oncologia presso l’Università di Roma La Sapienza - Sono in totale 3 milioni e 400mila gli italiani che vivono dopo aver ricevuto una diagnosi di neoplasia. Rappresentano ormai il 6% dell’intera popolazione e il loro numero è destinato a salire. Questa particolare categoria di pazienti deve assumere farmaci molto complessi per lunghi periodi di tempo. Non solo. Sempre più spesso capita che le persone siano afflitte da altre malattie, più o meno gravi, e che quindi debbano prendere diversi medicinali, magari prescritti da più specialisti. Esiste quindi un serio problema rappresentato dalle possibili interazioni tra le varie terapie che possono rendere tossiche o inefficaci alcune cure. Diventa quindi necessario avere uno strumento semplice e dinamico (cioè modificabile nel tempo), da utilizzare nella pratica clinica quotidiana, che sia in grado di suggerire ad ogni camice bianco quali sono le associazioni di farmaci potenzialmente a rischio e quali invece quelle consigliabili, permettendo una riconciliazione puntuale delle terapie”.

“Vogliamo riuscire a creare un ‘documento di riconoscimento’ - afferma il prof. Maurizio Simmaco, Ordinario di Biologia molecolare dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant’Andrea di Roma - Oltre alle possibili interazioni terapeutiche, dovrà tenere conto delle caratteristiche individuali del singolo paziente anche nella loro evoluzione clinica. Oggi, grazie alla ricerca scientifica, abbiamo una conoscenza più approfondita, rispetto a soli pochi anni fa, del profilo metabolico e funzionale, a costi accessibili. Ciascuno di noi presenta piccole variazioni nella velocità di attivazione di alcuni enzimi, che sono coinvolti nel metabolismo dei farmaci. Queste contribuiscono alla differente risposta individuale a farmaci e terapie. Sono caratteristiche che un medico deve tenere in considerazione quando assiste un paziente”.

“La realizzazione della “Carta d’Identità” rappresenta una grande occasione che va nella direzione della personalizzazione delle cure - sottolinea Simmaco - L’obiettivo finale che ci prefiggiamo è quello di contenere la riduzione di efficacia e le tossicità. Così si possono ottenere anche importanti risparmi per l’intero sistema sanitario nazionale. La medicina personalizzata è sempre più importante non solo nella lotta contro i tumori, ma anche nei pazienti politrattati. E questo non vale solo in oncologia ma anche in altre specializzazioni. Si tratta di un approccio largamente utilizzato in psichiatria ed è imprescindibile soprattutto nei soggetti più fragili, come ad esempio gli anziani. Si calcola che siano oltre 7 milioni e mezzo gli italiani over 65 che prendono contemporaneamente più di cinque farmaci. Il progetto di ricerca “Patient DDi-ID” potrà diventare quindi un modello ed essere presto esteso anche ad altre tipologie di pazienti”.

“La medicina occidentale, negli ultimi anni, si è basata su un approccio definito “trial and error” - conclude il prof. Paolo Marchetti - Consiste nel provare a somministrare un determinato farmaco ad un malato e vedere poi successivamente come evolve la situazione e se l’organismo riesce a tollerarlo. Oggi invece possiamo riuscire, per più della metà dei farmaci, ad identificare prima e con grande precisione quale sarà il suo iter metabolico. Questo è possibile grazie ad una serie di analisi ed esami preliminari su quelle che sono le specifiche caratteristiche biochimico-funzionali di una determinata persona. L’arrivo di tante e nuove cure anticancro ha reso la scelta terapeutica, che deve svolgere un oncologo, estremamente difficile e complessa. Uno scenario più ricco di possibilità innovative e nel quale sono aumentate le possibilità di guarigione. Proprio per questo i laboratori, dalla biochimica clinica alla genetica e alla anatomia patologica, devono sempre più diventare un luogo di supporto non solo alla diagnosi, ma anche alla condivisione di un indirizzo terapeutico dinamico e personalizzato”.