



*La presidente AIOM Stefania Gori: “Le analisi delle alterazioni genetiche consentono di scegliere le terapie migliori”. Servono banche dati che raccolgano informazioni anche sui pazienti finora esclusi dagli studi clinici. L’umanizzazione delle cure migliora fino al 25% la qualità di vita dei malati*



Verona, 14 giugno 2019 - Sono più di 100 i centri certificati nel nostro Paese accreditati per l’esecuzione dei test molecolari, esami che permettono di individuare in anticipo la cura adatta a ogni paziente colpito da tumore. L’Italia è al vertice a livello europeo nell’oncologia di precisione, proprio grazie alla rete nazionale per i test bio-molecolari istituita da AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e SIAPEC-IAP (Società Italiana di Anatomia Patologica e Citologia Diagnostica).

Un network unico in Europa: dal risultato di questi test dipende la scelta del trattamento più efficace, evitando ai pazienti inutili tossicità e consentendo risparmi per il sistema sanitario.

I test molecolari oggi sono utilizzati nelle tre neoplasie più frequenti, quelle della mammella (52.800 nuovi casi in Italia nel 2018), del colon-retto (51.300) e del polmone (41.500), oltre che nel melanoma (13.300) e nel tumore dello stomaco (12.700).

Alle nuove frontiere nella lotta al cancro AIOM dedica il convegno nazionale “2019 AIOM review: from Chicago to Verona”, che si apre oggi nel capoluogo veneto, con gli interventi di Luca Coletto, Sottosegretario di Stato alla Salute, e di Mario Piccinini, Amministratore delegato dell’IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria-Negrar, e che è rivolto ad oltre 500 oncologi che arrivano da tutta Italia.



Dott.ssa Stefania Gori

“L’oncologia di precisione è stata al centro del più importante congresso mondiale di oncologia medica (ASCO, American Society of Clinical Oncology), che si è svolto recentemente a Chicago con un titolo significativo: ‘Caring for every patient, learning from every patient’ (Curare ogni paziente, imparare da ogni paziente) - spiega Stefania Gori, Presidente Nazionale AIOM e Direttore dipartimento oncologico, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria-Negrar - AIOM ha costruito, in collaborazione con altre società scientifiche, un programma di verifica della qualità dei laboratori che eseguono test di patologia molecolare in linea con gli standard europei. I controlli di qualità sono infatti realizzati utilizzando criteri organizzativi e di valutazione concordati con altre società scientifiche europee. I risultati hanno mostrato che i laboratori italiani eseguono test molecolari con un ottimo livello di qualità, come testimoniato dalla elevata percentuale di laboratori che superano i controlli. Per rispondere all’obiettivo dell’appropriatezza, la nostra società scientifica, oltre ai test, mette in campo molti strumenti: dal Libro Bianco dell’Oncologia Italiana, alle raccomandazioni cliniche e metodologiche, alle 37 Linee Guida, alle Raccomandazioni sull’implementazione del test BRCA nelle pazienti con carcinoma ovarico, fino al volume sui ‘Numeri del cancro in Italia’, che presenta ogni anno il quadro epidemiologico dei tumori. In particolare le Linee Guida, costantemente aggiornate, sono indispensabili per favorire l’appropriatezza prescrittiva sia dei trattamenti (farmacologici e non) che degli esami diagnostici e strumentali, alla luce, anche, del continuo aumento dei costi dei trattamenti anticancro”.

Non solo. AIOM si distingue anche per l’impegno nel migliorare il dialogo medico-paziente. “Al Congresso ASCO è stato presentato HuCare-2, un progetto scientifico tutto italiano che, per la prima volta, ha dimostrato e quantificato i benefici dell’umanizzazione delle cure in oncologia - afferma Rodolfo Passalacqua, responsabile scientifico di HuCare e Direttore dell’Oncologia di Cremona - HuCare-2 ha coinvolto 772 pazienti di 15 diversi reparti oncologici italiani, migliorando dal 10% al 25% la qualità di vita delle persone colpite da tumore. AIOM, inoltre, è stata la prima società scientifica in Europa a creare una scuola di umanizzazione. Vogliamo cambiare il modo di lavorare nei reparti e formare i medici e gli infermieri perché acquisiscano le competenze e le capacità per una efficace comunicazione con i pazienti e i familiari”. Il progetto HuCare-2 è stato coordinato, oltre che da Cremona, dall’UO Ricerca e Innovazione dell’Ospedale di Parma.

Nel 2018, nel nostro Paese, sono stati stimati 373.300 nuovi casi di tumore: quello della mammella è diventato il più frequente e si colloca in prima posizione anche in Veneto (4.750 nel 2018). “Il 20% delle diagnosi di carcinoma mammario riguarda pazienti under 50, spesso molto attive sia in famiglia che nella professione. Nelle pazienti con forma metastatica di carcinoma mammario recettori ormonali positivi e

HER2-negativo già abbiamo a disposizione dei farmaci, gli inibitori delle cicline, che, associati a ormonoterapia, determinano una lunga sopravvivenza libera da progressione - sottolinea la presidente Gori - A Chicago sono stati presentati i risultati dello studio MONALEESA-7, che ha un 70% di donne vive a tre anni con questa associazione rispetto al solo 46% con la sola terapia ormonale: sono risultati molto importanti in termini di sopravvivenza globale”.

“L’obiettivo dell’oncologia di precisione è colpire il tumore agendo sul suo tallone d’Achille, cioè sulla mutazione genetica che ne è all’origine - spiega Pierfranco Conte, Coordinatore della Rete Oncologica Veneta e Direttore della Divisione di Oncologia medica 2 all’Istituto Oncologico Veneto - Per questo, come evidenziato dalla presidente ASCO Monica Bertagnoli, è necessario aprire l’oncologia ai big data, alla grande mole di informazioni che provengono anche dai pazienti del ‘mondo reale’, come gli anziani o le persone più fragili perché colpite da numerose patologie, di solito non coinvolti negli studi clinici. Anche dati connesse fra loro permetteranno agli oncologi di disporre di più conoscenze e di assumere le decisioni migliori per i pazienti”.

Anche l’immuno-oncologia, che si fonda sul potenziamento del sistema immunitario contro il tumore, rientra nel concetto di oncologia di precisione e la stimolazione del sistema immunitario ha dato risultati importanti anche nelle forme triplo negative di carcinoma mammario metastatico, che costituiscono il 15% del totale.

Inoltre, l’immunoterapia sta segnando passi in avanti significativi nel melanoma e nel tumore del polmone. In particolare lo studio KEYNOTE 001, presentato a Chicago, ha dimostrato che l’immunoterapia in prima linea nel tumore del polmone non a piccole cellule avanzato è in grado di quadruplicare la sopravvivenza a 5 anni (23,2% contro 5% nell’era pre-immunoterapia). E in un’analisi a cinque anni dello studio CA209-004, grazie alla combinazione di due molecole immunoterapiche, in tutti i pazienti (precedentemente trattati o non trattati), dopo quattro anni o più, i tassi di sopravvivenza globale erano pari al 57% ed il tasso di sopravvivenza globale tre anni dopo la sospensione della terapia era del 56%.

Prevenzione e diagnosi precoce restano le armi più efficaci contro le neoplasie. Lo evidenzia anche uno studio presentato al congresso ASCO e condotto dal Johns Hopkins Department of Gynecology and Obstetrics di Baltimora.

“Grazie all’Affordable Care Act, voluto dall’ex presidente USA Barak Obama, molte più donne americane hanno ricevuto la diagnosi di cancro ovarico in stadio precoce e le terapie entro 30 giorni dalla scoperta della malattia, aumentando così le possibilità di sopravvivenza - afferma la presidente Gori - AIOM, con altre società scientifiche, ha stilato le ‘Raccomandazioni 2019 per l’implementazione del test BRCA nelle pazienti con carcinoma ovarico e nei familiari a rischio elevato di neoplasia’. Circa il 20% delle neoplasie ovariche è ereditario, cioè causato da specifiche mutazioni genetiche. L’informazione sull’eventuale mutazione dei geni BRCA va acquisita al momento della diagnosi, perché può contribuire alla definizione di un corretto percorso di cura che parta dalla prima linea di trattamento. E, nei familiari che presentano la mutazione, devono essere avviati programmi di sorveglianza intensiva con controlli semestrali fino alla chirurgia profilattica (asportazione chirurgica delle tube e delle ovaie)”.

La mutazione dei geni BRCA sta diventando fondamentale anche nel tumore del pancreas. “All’ASCO ha avuto grande risonanza lo studio POLO - conclude la presidente Gori - in cui un inibitore dell’enzima

PARP, nei pazienti con mutazione dei geni BRCA, ha ridotto del 47% il rischio di progressione della malattia. Per la prima volta un trattamento di mantenimento nel tumore del pancreas metastatico ha migliorato la sopravvivenza libera da progressione. Valutare BRCA in questi pazienti significa fornire la possibilità, nel prossimo futuro, di trattamenti a bersaglio molecolare e un prolungamento della sopravvivenza libera da progressione”.