



Prof. Giuseppe Ippolito

Milano, 20 novembre 2021 - La personalizzazione delle cure, resa possibile dall'opportunità di predire la risposta ad un trattamento sulla base del profilo genetico del singolo individuo, ha permesso un miglioramento significativo degli outcome clinici e della qualità di vita dei pazienti affetti da diverse patologie, in particolare quelle oncologiche.

Nel nuovo modello dell'oncologia di precisione, cosiddetto "mutazionale", l'utilizzo dei farmaci a bersaglio molecolare è subordinato ai risultati dei test di profilazione genomica del tumore. Tuttavia, in Italia l'accesso a queste terapie innovative mirate è attualmente reso difficile anche dal mancato inserimento dei test di profilazione genomica nei LEA, che rende disomogeneo l'accesso ai finanziamenti del fondo sanitario regionale. Se n'è parlato venerdì all'evento realizzato da Edra e da Centro Studi Americani, dal titolo "Oncologia Mutazionale in Italia: sviluppo, organizzazione e sostenibilità".

Giuseppe Ippolito, Direttore Generale della Ricerca e dell'Innovazione in sanità del Ministero della Salute, ha esordito sottolineando l'importanza delle reti: "Le reti devono essere uno strumento che realmente riportino un ritorno alle strutture sanitarie, evitando che ogni singola abbia il proprio MTB. Se il lavoro viene messo in rete possiamo superare l'autonomia regionale, il che diventerebbe un eccellente strumento di controllo".

Anche Giovanni Apolone, Direttore Scientifico Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, ha focalizzato l'attenzione sui test genetici e sui MTB: "Sempre più frequentemente, grazie alla creazione di panel di esperti che interpretano i risultati di test eseguiti contemporaneamente su più di 500 possibili alterazioni genetica molecolari si ottengono una serie di informazioni che non sono facili da interpretare, ma che devono essere sintetizzate. Il risultato è la possibilità di identificare una serie di alterazioni che possono orientare il paziente verso un determinato farmaco e verso nuovi clinical trial".

Anche Apolone concorda sull'importanza di agire in maniera organica: "Non possiamo creare ulteriore differenza tra centri di eccellenza e non, tra Nord Italia e Sud Italia, generando un'ulteriore ineguaglianza di accesso e di risultato. Portare nuove tecnologie alla ricerca, trasferire i risultati della ricerca nella pratica e far sì che tutto questo sia fatto in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale è fondamentale".

"L'importanza di personalizzare le cure per i malati oncologici è ora necessità imprescindibile, soprattutto per le neoplasie che richiedono una profilazione genomica estesa come i tumori del tratto gastrointestinale - ha sottolineato Paolo Marchetti, Responsabile Scientifico FMP - È gravissima la mancanza di reti oncologiche in tutte le regioni, perché da un punto di vista scientifico e clinico siamo pronti ad offrire un percorso adeguato a tutti i malati, ma è necessario una grande volontà di collaborazione e uno stretto controllo da parte del Ministero, di Agenas e della Conferenza Stato-Regioni. Anche i percorsi devono essere più fluidi: basti pensare che gli NGS ad oggi non rientrano nei LEA, il che rende difficoltoso procedere con un'organizzazione della medicina di precisione realmente in grado di cogliere tutte le opportunità".

In tema di percorsi e organizzazione Nicola Normanno, Presidente IQN Path e Responsabile della SC Biologia Cellulare e Bioterapie dell'Istituto Nazionale Tumori – IRCCS Fondazione "Pascale" di Napoli, ha spiegato che "c'è una notevole disparità tra i vari stati europei in merito all'accesso ai biomarcatori, così come in Italia tra nord e sud, dove i laboratori sono molti meno. È necessario investire organizzando reti laboratoristiche a livello regionale con strutture in grado di condurre anche i test più complessi, ed è necessario individuare un budget dedicato per implementare l'utilizzo degli NGS nel Paese".

L'evento, che ha riunito i più importanti esperti nazionali come anche Giovanni Apolone e Francesco de Lorenzo, ha visto la partecipazione delle istituzioni come il Direttore Generale della Ricerca e dell'Innovazione in sanità del Ministero della Salute, Giuseppe Ippolito, Antonio Misiani della 5^a Commissione permanente (Bilancio) e la Sen. Paola Binetti che ha evidenziato la necessità sia di una strumentazione tecnologica sempre più sofisticata, sia di un piano di investimenti a livello diagnostico, con screening approfonditi che non si accontentino di risposte superficiali.

L'On. Lorenzin, coordinatrice dell'evento, ha concluso: “un tema molto importante resta proprio il cambio di approccio da parte delle Regioni, che dev'essere accompagnato da un cambio di approccio anche del MEF. L'innovazione scientifica ci impone di cambiare i sistemi regolatori, di trasformare i modelli organizzativi, ma anche di evolvere l'approccio che abbiamo avuto negli ultimi anni rispetto a come si muove ogni Regione per garantire accesso alle terapie”.