



Roma, 20 giugno 2023 - Sono sempre maggiori le evidenze di un legame tra neoplasie e malattie reumatologiche e, quindi - di conseguenza - si rende necessaria una robusta interazione tra oncologia e reumatologia. A tal fine si riunisce il 21 giugno - il giorno prima dell'apertura del XXVI Congresso nazionale del Collegio Reumatologi Italiani-CREI, Roma, 22-24 giugno - il primo tavolo di Oncoreumatologia, un gruppo di studio multidisciplinare che vede coinvolti reumatologi, oncologi, psichiatri, biologi e fisiatri esperti sul campo.

Tanti i punti di cui si occuperà questo nascente board di “disciplina condivisa” per far luce e dissipare le numerose incertezze sul campo, vista la necessità odierna di implementare i dati epidemiologici sul rischio neoplastico associato alle patologie reumatiche e considerato lo sviluppo sempre più evidente di malattie muscoloscheletriche nei pazienti oncologici.

“È nota l’associazione tra alcuni particolari tipi di neoplasie quali linfomi, tumore del polmone, melanoma e patologie reumatologiche quali artrite reumatoide, lupus eritematoso sistemico e sindrome di sjogren mentre altre tipologie di tumore sarebbero meno frequenti nei nostri pazienti - sottolinea Daniela Marotto, Presidente del Collegio Reumatologi Italiani-CREI - Sono ancora tanti i dubbi sulla causa di

questo nesso tumore-specifico, ma si ipotizzano fattori genetici o ambientali condivisi tra alcune tipologie di tumore e malattie reumatiche”.

L'infiammazione sostenuta nel tempo, caratteristica di queste patologie reumatologiche, parrebbe essere la principale imputata responsabile della transizione tumorale, ma non è noto se vi siano dei biomarcatori correlati ad un maggior rischio oncogenico.

D'altro canto è crescente l'attenzione sulle complicazioni immuno-correlate osservate nei pazienti oncologici trattati con inibitori del checkpoint immunitario (ICI) o sulle demineralizzazione ossea provocata dagli inibitori dell'aromatasi e gli anti-androgeni terapie ampiamente utilizzate per il trattamento del cancro al seno e alla prostata.

Osserva il prof. Antonio Giordano (docente del dipartimento di Biotecnologie mediche dell'Università di Siena e direttore dello Sbarro Institute for Cancer Research and Molecular Medicine della Temple University di Philadelphia): “Il crescente tasso di prescrizione degli ICI ne impone la corretta conoscenza e la gestione degli effetti avversi. La rapida identificazione di questi effetti collaterali e l'avvio di una immunosoppressione sistemica può migliorare gli outcome, senza compromettere l'efficacia dell'inibizione dei checkpoint immunitari. Tra gli eventi avversi contemplati vi sono quelli immuno-correlati più evidenti per alcuni tipi di ICI rispetto ad altri. Per altro è ancora aperto il dibattito sulla sicurezza di queste terapie in particolare degli anticorpi anti-CTLA-4 per i pazienti oncologici affetti anche da malattie autoimmuni o in uno stato di immunodeficienza, perché finora questi pazienti sono stati generalmente esclusi dagli studi clinici”.

Molte sono le considerazioni innovative che il Gruppo multidisciplinare sta già approfondendo. Una di queste riguarda la complessità e multifattorialità della presa in carico dei pazienti reumatici con neoplasie: “È ignoto ai più che alcune modalità, come l'esercizio fisico, possono essere applicate con sicurezza ai pazienti con patologie reumatologiche e neoplasie - conclude il prof. Giordano - ma la presa in carico di un malato non può prescindere da un ampio e corretto approccio olistico e psicosociale. È forte l'impatto psicologico e sociale sia delle malattie reumatologiche e delle neoplasie sul paziente, le loro famiglie e sugli stessi curanti. Non è quindi trascurabile il ruolo dei fattori psicologici, sociali e comportamentali nell'ambito preventivo, nella diagnosi precoce e nella cura dei nostri assistiti. Proprio queste numerose variabili psico-sociali faranno parte dell'approccio condiviso tra reumatologia e oncologia che come board di esperti multidisciplinare intendiamo avviare”.

Il primo tavolo di Oncoreumatologia si riunisce a Roma nell'imminenza dell'inaugurazione del XXVI Congresso CReI, società scientifica nata nel 1996 per riunire tutti i reumatologi interessati a collaborare

per il progresso e la valorizzazione della propria branca specialistica, in una rete ospedaliera e territoriale tutelando l'erogazione dell'assistenza sanitaria ai malati reumatici sull'intero territorio nazionale.

Il Congresso si concentrerà sul corretto inquadramento e gestione dei danni d'organo e delle comorbidità in corso di malattie reumatologiche, sviluppando un preciso approccio multidisciplinare con percorsi condivisi tra il reumatologo e altri specialisti quali - oltre all'oncologo - anche il dermatologo, l'oculista, il cardiologo, il nefrologo, l'otorinolaringoiatra e lo pneumologo.

Conclude Daniela Marotto: “che la prima riunione di questo gruppo di studio oncoreumatologico avvenga proprio nella giornata che precede l'apertura del nostro Congresso nazionale è un segnale importante. La CREI - società scientifica nata nel 1996 - intende, oggi più che mai, essere protagonista nella presa in carico del paziente reumatologico e intende farlo con la massima attenzione clinica, creando relazioni sempre più utili alla gestione dei bisogni di salute e condividendo le evidenze scientifiche e socio-assistenziali che risultano più utili alle risposte di salute che i cittadini e i pazienti oggi si aspettano da una società scientifica autorevole”.