



Bergamo,

9 novembre 2023 - Otto Centri sul territorio lombardo di alto profilo e competenza con elevati standard di qualità e sicurezza, autorizzati alla somministrazione delle CAR-T (Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Papa Giovanni XXIII a Bergamo, Istituto Nazionale dei Tumori, Ospedale San Raffaele, Humanitas, Ospedale Niguarda e Policlinico a Milano, Spedali Civili a Brescia e Ospedale San Gerardo pediatrico a Monza), con la partecipazione di specialisti e ricercatori allo sviluppo e alla sperimentazione delle terapie.

Sono

alcuni fattori che collocano la Lombardia all'avanguardia sul fronte di quelle che con un acronimo vengono definite le cure che ingegnerizzano i linfociti T per aiutarli a combattere i tumori e che rappresentano la grande speranza nel trattamento delle malattie oncologiche e oncoematologiche.

Sono

sei le CAR-T già approvate a livello europeo, con tassi di remissione completa fino all'82% per la Leucemia Linfoblastica Acuta, il tumore più frequente in età pediatrica; tra il 40% e oltre il 50% per i Linfomi non-Hodgkin molto aggressivi (Linfoma diffuso a grandi cellule B, Linfoma a cellule B di alto grado e Linfoma primitivo del mediastino); una risposta completa nel 53% dei pazienti con Linfoma follicolare e nel 67% dei pazienti con Linfoma a cellule mantellari recidivante o refrattario; e un importante miglioramento della sopravvivenza (2 anni per oltre il 50% dei pazienti) nel Mieloma. Attualmente queste terapie vengono studiate anche per l'impiego contro altre malattie ematologiche e contro i tumori solidi.

Le

CAR-T sono una speranza sempre più concreta per quei pazienti che non rispondono alle terapie convenzionali, ma sollevano anche interrogativi su aspetti quali sicurezza, organizzazione, costi e modalità di accesso. Quali sono gli effettivi benefici delle CAR-T? Quali forme di tumore possono curare? Quali sono i pazienti che possono beneficiarne? Dove vengono somministrate? Come vengono gestiti gli effetti collaterali? E come renderle sostenibili per il Servizio Sanitario Nazionale, alla luce dei loro costi?

Il “laboratorio lombardo” è il punto di osservazione ottimale per rispondere a queste domande e per questo motivo giunge a Bergamo “CAR-T-Destinazione futuro”, campagna itinerante e online promossa da AIL-Associazione Italiana contro Leucemie, linfomi e mieloma: un vero e proprio “viaggio nel futuro” della lotta ai tumori, al quale sono invitati a partecipare pazienti, familiari, caregiver, medici e Istituzioni, articolato in eventi sul territorio e attività digitali finalizzate ad accrescere l'informazione, misurare le aspettative, far emergere bisogni e criticità.

“Le

cellule CAR-T rappresentano una forma di immunoterapia innovativa - dichiara il docente di Ematologia del Dipartimento di Oncologia ed Ematologia Università di Milano e ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo Alessandro Rambaldi - e il meccanismo d'azione di questo nuovo trattamento biologico si basa sulla modificazione genetica dei linfociti T di un paziente affetto da linfoma, leucemia acuta linfoblastica o mieloma”.

La

modificazione genetica, come spiega il professore permette ai linfociti T di “riconoscere in modo molto specifico dei bersagli che sono espressi dalle cellule tumorali”. Come sottolinea Rambaldi, “prima di questa forma di terapia, i pazienti di cui stiamo parlando non avevano a disposizione terapie potenzialmente curative o molto efficaci quando la malattia giungeva nelle fasi più avanzate, cioè era ricaduta o non aveva risposto mai alle terapie convenzionali. Queste terapie si sono dimostrate estremamente efficaci in pazienti che erano e sono in fase avanzatissima della loro storia di malattia”.

Attualmente,

come racconta il prof. Rambaldi, “stiamo già spostando la terapia CAR-T in fase

più precoce nel trattamento di questi pazienti e nei prossimi anni ci aspettiamo che le indicazioni al trattamento con queste cellule aumentino”.

C'è

poi un aspetto più politico e sociale, su cui a detta di Rambaldi bisogna accelerare. “Viviamo in un Paese che ha lo straordinario Sistema Sanitario Nazionale che i nostri genitori hanno creato, che noi dobbiamo difendere e che sostanzialmente dà la possibilità a tutti i pazienti di avere accesso progressivamente. Sapete, certe volte si dice che in America la terapia è già sul mercato. Certo, lo è però per quelli che pagano mezzo milione esatto per il prodotto, poi c'è l'assistenza. Il nostro sistema sanitario come quelli europei, arriva con una velocità un pochino più moderata perché ha la grande ambizione, e fino adesso è stato possibile, di offrire questa cura e queste cure a tutti, e il valore di un sistema centralizzato come il nostro è anche quello di poter contrattare sui prezzi e quindi coniugare equità a sostenibilità”.

Tuttavia,

come spiega Rambaldi, “una parte fondamentale di questa sostenibilità nasce dal fatto che il sistema sia attrattivo per chi fa ricerca, per chi fa ricerca accademica, laboratori in Italia, ma anche per l'industria, perché se noi siamo un sistema attrattivo, noi possiamo accogliere i nuovi prodotti che arriveranno sul mercato qualche anno prima e quindi - osserva - gli ospedali hanno il grande dovere di rendere la ricerca fattibile. Questo invece - prosegue l'ematologo - è qualcosa che nel nostro Paese non sempre accade, fortunatamente non a Bergamo. Ma nel nostro Paese c'è un po' di difficoltà a fare ricerca e bisogna che l'opinione pubblica se ne accorga”.

Ospite

della mattinata anche l'assessore al Welfare Guido Bertolaso, collegato da Palazzo Lombardia. “Il problema della lotta di carattere generale contro i tumori - spiega - è uno degli aspetti principali che noi ancora una volta metteremo in luce e in grande evidenza nel rapporto sociosanitario in quelli che sono gli approfondimenti sui tumori più rari, per i quali Regione Lombardia di fatto ha creato una rete che è assolutamente un punto di riferimento per tutto il nostro paese. Parleremo dunque anche di queste nuove terapie, di questi straordinari risultati che comunque si riescono a ottenere nel campo di questo genere di patologie, con queste nuove metodologie di intervento e con queste terapie tipo appunto quelle del CAR-T”, le quali per Bertolaso “hanno una serie di problematiche che dobbiamo affrontare per la gestione di queste

procedure, l'organizzazione di una rete che sia in grado di sostenere quelle che sono le problematiche, e di dare risposte concrete”.