



*Lo storico connubio tra il Niguarda Cancer Center e l'Istituto di Candiolo di Torino si concentra sulla comprensione e sulla cura delle metastasi del tumore al colon retto*



Milano, 24 maggio 2018 - Il 90 per cento delle morti per cancro è causato dalle metastasi, uno dei maggiori problemi ancora irrisolti per la cura della malattia. Proprio per questo AIRC, l'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, quest'anno ha deciso di concentrare gli sforzi e gli investimenti sui programmi focalizzati sulla conoscenza dei meccanismi molecolari alla base della disseminazione tumorale e sull'identificazione di nuovi approcci per il trattamento della malattia metastatica per rendere il cancro sempre più curabile. E' un progetto ambizioso con oltre 14 milioni di euro di investimento all'anno per 7 anni, con più di 200 scienziati al lavoro in tutta Italia.

Tra i progetti finanziati, uno vede direttamente coinvolto il Niguarda Cancer Center con l'Istituto Candiolo di Torino, capofila della ricerca: si tratta di quello sul tumore al colon retto, il secondo big killer dopo il tumore ai polmoni.

La malattia, abbastanza rara prima dei 40 anni, è sempre più frequente a partire dai 60 anni. In Italia, si stima che questo tumore colpisca circa 40.000 donne e 70.000 uomini ogni anno. Purtroppo oggi circa il 40% dei pazienti arriva alla diagnosi quando la malattia è già in metastasi e non se ne conosce ancora bene il motivo.

Cercare di offrire risposte e risultati concreti a questi malati è proprio l'obiettivo del progetto Niguarda-Candiolo (i due centri collaborano già da più di 10 anni) finanziato da AIRC. In particolare i ricercatori insieme ai clinici mirano a mettere a punto un innovativo protocollo di cura basato sull'utilizzo combinato di chemioterapia e immunoterapia.

“Stiamo già lavorando al protocollo ARETHUSA per il carcinoma del colon retto in fase metastatica - spiega il prof. Salvatore Siena, direttore del Dipartimento di Ematologia e Oncologia del Niguarda Cancer Center e professore di Oncologia Medica dell'Università degli Studi di Milano - Attualmente l'immunoterapia è utilizzata con successo solo nel 5% dei pazienti con questo tipo di tumore. Ma i dati pre-clinici emersi ci fanno ipotizzare che la percentuale può salire se l'immunoterapia è preceduta dalla

chemioterapia. In questo modo infatti si aumenta la disponibilità degli antigeni che fanno da bersaglio al trattamento immunoterapico. In pratica il nostro obiettivo è quello di mettere a punto un protocollo costruito in modo che la chemioterapia faccia da apri-pista e tiri la volata all'immunoterapia, aumentandone l'efficacia".

Da diversi anni il campo delle cure oncologiche guarda sempre con più attenzione alla possibilità di utilizzare proprio il sistema immunitario come "killer" per le cellule tumorali. A differenza delle altre terapie (come la chemioterapia o i farmaci a bersaglio molecolare), i trattamenti immuno-oncologici non hanno come obiettivo il tumore in sé, ma il sistema immunitario dell'individuo affinché sia questo a riconoscere e attaccare in modo selettivo le cellule neoplastiche.

Inoltre queste terapie stimolano il sistema immunitario a "ricordarsi delle cellule tumorali", permettendogli così di adattarsi al tumore nel tempo e garantendo una risposta immunitaria costante e a lungo termine. Dalla cura alla ricerca.