



Carlo Cipolla e Daniela Cardinale

Milano, 5 dicembre 2018 - La Cardioncologia - nuova specialità che si sta rapidamente espandendo in tutto il mondo e che si prefigge di proteggere il cuore durante la terapia dei tumori - è una scommessa vinta per l'Istituto Europeo di Oncologia: i pazienti possono evitare le frequenti malattie cardiache causate dalle cure oncologiche se i loro medici seguono il modello IEO, che valuta il rischio cardiovascolare individuale e consente di individuare la tossicità cardiaca in fase iniziale, addirittura preclinica. Ciò implica necessariamente una collaborazione molto stretta e già nelle fasi precoci della malattia fra oncologi e cardiologi.

Lo dimostra il lavoro recentemente pubblicato sullo *European Journal of Cancer* dall'equipe della Divisione di Cardiologia e della Unità di Cardioncologia IEO, guidate da Carlo Cipolla e Daniela Cardinale, che per la prima volta a livello nazionale hanno realizzato uno studio clinico multicentrico, coinvolgendo 21 centri italiani, da Aosta a Cosenza.

“Il termine stesso Cardioncologia è stato coniato in IEO nel 1995 - spiega Carlo Cipolla - perché noi cardiologi ci siamo resi conto di due fenomeni molto preoccupanti: un'alta percentuale di pazienti, fino al 25%, sviluppa problemi cardiovascolari a causa dei trattamenti anticancro, e un numero crescente di persone viene escluso dalle terapie più innovative per via della propria fragilità cardiovascolare. Oggi il quadro è ancora più allarmante perché in Italia ci sono circa 3 milioni di persone con una diagnosi di tumore e in oltre il 50% dei casi presentano una concomitante comorbidità cardiovascolare, aumentando il rischio di sviluppare cardiotossicità. Inoltre i farmaci più nuovi, immunoterapia compresa, sono anch'essi potenzialmente cardiotossici. La Cardioncologia è quindi diventata una necessità fondamentale per i malati di cancro. E anche un loro diritto”.

“In IEO abbiamo messo a punto procedure specifiche - continua Daniela Cardinale, Direttore dell'Unità di Cardioncologia e prima firma del lavoro - per valutare il rischio cardiovascolare individuale: con un prelievo del sangue valutiamo i valori di biomarcatori cardiaci (una proteina, la Troponina I, e un ormone, BNP) e effettuiamo un ecocardiogramma. Ai pazienti che presentano un innalzamento dei marker durante la cura oncologica viene somministrata una terapia preventiva con Ace-inibitori e betabloccanti.

L'applicazione di questo protocollo ha permesso di ridurre a zero gli episodi di scompenso cardiaco e i decessi per malattie cardiovascolari in più di 4.200 pazienti IEO trattati con chemioterapia, che abbiamo seguito per dodici anni”.

“Non c'è dubbio quindi che il nostro approccio preventivo in IEO funziona - precisa Cipolla - ma essere un'isola felice non è la nostra missione. Ci siamo quindi chiesti se la Cardioncologia funzionasse anche altrove, e la risposta che oggi diamo attraverso la pubblicazione sullo *European Journal of Cancer* è positiva. Dal 1996 al 2010, esisteva un solo centro di Cardioncologia in Italia ed era in IEO. Dal 2011 al 2018 i centri sono diventati 21, sparsi su tutto il territorio nazionale, e in tutti il protocollo ha dato gli stessi risultati straordinari”.

“C'è molto spazio di miglioramento - aggiunge Cardinale - perché non si sviluppino più patologie cardiache in corso di trattamenti antitumorali. Dobbiamo insistere sulla cultura degli oncologi e dei cardiologi. I danni al cuore sono in gran parte ancora demonizzati da molti oncologi che interrompono trattamenti efficaci, e non ben non conosciuti da molti cardiologi”.

“Inoltre - conclude Cardinale - va più profondamente affrontato il problema dei pazienti fragili, per cui in IEO abbiamo sviluppato un protocollo ad hoc. Sono quelle persone che presentano contemporaneamente una patologia cardiovascolare e un tumore, e sono troppo spesso arbitrariamente escluse sia dai trattamenti o interventi cardiologici intensivi, sia dalle terapie oncologiche più aggressive, potenzialmente più efficaci, perché ritenuti pazienti a rischio troppo elevato. Anche e soprattutto per loro la Cardioncologia deve essere un diritto”.