



Napoli, 4 dicembre 2019 - Le ricerche condotte all'Istituto Pascale di Napoli segnano la via della lotta al melanoma anche nel resto del mondo. Lo dimostrano gli studi sul microambiente tumorale: oggi è possibile far diventare caldo l'ambiente in cui le cellule malate vivono, per migliorare l'efficacia dell'immuno-oncologia.

Un approccio positivo, che ha dimostrato di funzionare anche in pazienti che non rispondono all'immuno-oncologia (oltre il 30% di risposte nei pazienti che hanno fallito un precedente trattamento con anti-PD-1/PD-L1). I dati sono presentati al convegno internazionale Immunotherapy Bridge, organizzato dalla Fondazione Melanoma, che si apre oggi a Napoli, con la partecipazione di più di 200 esperti da tutto il mondo.



*Prof. Paolo Ascierto*

“I

risultati ottenuti sbloccando il ‘freno’ del sistema immunitario, costituito dai recettori CTLA-4 e PD-1, sono importanti e, considerando tutti i tumori, circa il 50% dei pazienti risponde alle terapie immuno-oncologiche che, utilizzate da sole o in combinazione, hanno profondamente modificato lo standard di cura del melanoma e di altre neoplasie”, afferma il prof. Paolo Ascierto, presidente della Fondazione Melanoma e Direttore dell’Unità di Oncologia Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative dell’Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione ‘G. Pascale’ di Napoli.

“Vogliamo

aumentare l’efficacia dei farmaci immuno-oncologici per superare i meccanismi di resistenza, che impediscono a circa il 50% dei pazienti di beneficiarne. Una delle chiavi si trova nel microambiente tumorale, cioè nell’ambiente in cui le cellule malate vivono. Il microambiente caldo (infiammatorio) risponde alle terapie immuno-oncologiche perché contiene cellule del sistema immunitario, quello freddo invece sviluppa resistenza perché è privo di infiltrato linfocitario. Le strategie immediate della ricerca mirano proprio a modificare il microambiente freddo, ad esempio utilizzando proteine che giocano un ruolo chiave nella difesa dell’organismo (Toll-Like Receptor Agonist), in sequenza con un’altra molecola immuno-oncologica, ipilimumab”, prosegue Ascierto.

Nel

2019, in Campania, sono stimati 1.100 nuovi casi di melanoma (600 uomini e 500 donne). Al convegno internazionale, che costruisce un “ponte” della ricerca che unisce Napoli con tutto il mondo, è stato invitato il Presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca. Lo scorso ottobre, infatti la Regione è stata la prima in Italia, su richiesta del Direttore Generale del “Pascale” Attilio Bianchi, a fornire gratuitamente a tutti i pazienti la combinazione di due molecole, nivolumab e ipilimumab. Un anno fa, la terapia era stata approvata dall’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), ma lasciata in fascia C, impendendone così la rimborsabilità da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

“Si

è creato in questo modo un grave danno per i pazienti colpiti da melanoma - sottolinea il prof. Ascierto - soprattutto per i cittadini con metastasi cerebrali, circa il 40% del totale, per i quali questa combinazione ha evidenziato risultati importanti: il 70% delle persone è libero da recidiva a 2 anni”.

“Le

due vie verso cui si sta indirizzando l’immuno-oncologia - afferma il prof. Ascierto - sono il trattamento adiuvante, cioè subito dopo la chirurgia, con l’obiettivo di evitare le recidive, e quello neoadiuvante, prima della chirurgia, per poi interrompere la cura una volta raggiunta la risposta completa”.

Nel

melanoma avanzato, grandi progressi sono stati realizzati anche grazie alle terapie mirate, efficaci in presenza di una mutazione genetica. “Il primo step nel trattamento della malattia metastatica è la valutazione dello status mutazionale - continua il prof. Ascierto - Il 40-50% dei melanomi cutanei presenta una mutazione del gene BRAF, alterazione che identifica quei pazienti che possono beneficiare del trattamento con la combinazione di terapie mirate, ad esempio encorafenib/binimetinib, dabrafenib/trametinib e vemurafenib/cobimetinib, in grado di prolungare la sopravvivenza globale”.

“Nell’ultimo

decennio, al ‘Pascale’, sono state condotte più di 120 sperimentazioni sul melanoma, per un totale di oltre 3.000 pazienti coinvolti - sottolinea il prof. Gerardo Botti, Direttore Scientifico dell’Istituto partenopeo - L’immuno-oncologia rappresenta oggi lo standard di cura non solo nel melanoma ma anche in altre neoplasie in stadio metastatico: dal tumore del polmone non a piccole cellule, al linfoma di Hodgkin, al carcinoma a cellule renali fino a quelli della testa e del collo e al tumore di Merkel. E sono in corso studi sulle neoplasie gastrointestinali, della vescica, del fegato, del seno, dell’esofago, e in molte altre”.

Ricerche

che verranno approfondite nelle due giornate dell’“Immunotherapy Bridge” e il dibattito scientifico proseguirà, dal 5 al 7 dicembre, con il convegno “Melanoma Bridge”, entrambi realizzati in collaborazione con la società internazionale per lo studio dell’immunoterapia nel cancro (SITC, Society for Immunotherapy of Cancer).

Interverranno

alcuni dei più importanti esperti al mondo, tra cui Bernard Fox (responsabile

del Laboratory of Molecular and Tumor Immunology presso il Robert W. Franz Cancer Research Center di Portland, Oregon, USA), Jerome Galon (Direttore della Ricerca presso il National Institute of Health and Medical Research di Parigi) e Claus Garbe (Professore di Dermatologia alla Eberhard- Karls University di Tubinga, Germania).