



*Oggi all'Annual Meeting di ACC presentato il documento che indica il percorso per lo storico cambio di paradigma. Articolato in dieci punti è stato sottoscritto da Siapec, Fondazione Ricerca e Salute, Periplo, Cipomo, Cittadinanzattiva e Fondazione per la Medicina Personalizzata. "Necessaria una fase sperimentale in un gruppo selezionato di IRCCS e ospedali oncologici di eccellenza per programmare l'implementazione in tutte le strutture oncologiche del Paese"*



Milano,  
30 ottobre 2020 - Il cambio di paradigma nell'approccio alla cura dei tumori è in atto. La misura più evidente è l'introduzione di terapie curative per diverse neoplasie altrimenti fatali.

Il nuovo modello si basa sull'individuazione, nei tumori o nelle biopsie liquide, di specifiche alterazioni molecolari che consentono di predire la sensibilità a terapie mirate o all'immunoterapia; tra di esse, le mutazioni del DNA sono quelle correntemente più utilizzate per orientare la scelta della maggior parte delle nuove terapie indipendentemente dalla sede del tumore.



*Prof. Pier Giuseppe Pelicci*

Questo

nuovo modello, che introduce un cambiamento culturale con effetti significativi sia sulla salute dei pazienti, sia sull'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, prende il nome di Oncologia Mutazionale.

Alleanza

Contro il Cancro e AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) hanno preparato il Documento di consenso sullo sviluppo e la organizzazione dell'Oncologia Mutazionale in Italia che, come spiega Pier Giuseppe Pelicci, coordinatore scientifico di ACC, "offre elementi di analisi e proposte su punti chiave quali l'accesso dei pazienti agli screening genomici e ai nuovi farmaci oncologici, e la creazione di strumenti condivisi per la scelta dei migliori trattamenti da parte degli oncologi medici. condivisione, da parte degli oncologi italiani, d e all'intero processo organizzativo. La posta in gioco è alta - ha aggiunto Pelicci - e ha a che fare con la necessità di un rapido trasferimento delle scoperte scientifiche nella pratica clinica e la garanzia di un accesso equo dei pazienti ai benefici di questi enormi cambiamenti dell'oncologia".

Lo

scritto di ACC-AIOM (e sottoscritto da Società Italiana di Anatomia Patologica

e Citologia Diagnostica, ReS - Fondazione Ricerca e Salute, Periplo, Cipomo, Cittadinanzattiva e Fondazione per la Medicina Personalizzata) affronta inoltre alcune questioni organizzative, quali la necessità di coordinare i Molecolar Tumor Board\* e i centri autorizzati dalle Regioni per l'esecuzione dei test molecolari e quella di organizzare la raccolta dei dati nell'ambito di una Piattaforma Genomica IT condivisa da tutti gli ospedali oncologici italiani.



*Prof. Ruggero De Maria*

“Occorre poi considerare il coinvolgimento di numerosi stakeholder - aggiunge Ruggero De Maria, Presidente di ACC - compresi gli ospedali e medici del SSN, gli oncologi medici, l’AIFA, le industrie farmaceutiche ed i pazienti. È un grande sforzo che stiamo facendo per tutto il Paese - ha detto ancora il Presidente ricordando il recente intervento al Quirinale del Ministro della Salute - L’implementazione dell’Oncologia Personalizzata nel nostro Paese richiede da un lato che tutti i pazienti abbiano accesso agli screening genomici e, dall’altro, - ha ricordato De Maria riferendosi alle recenti parole di Roberto Speranza - che i nostri Istituti siano in grado di raccogliere, analizzare e interpretare i dati dei pazienti. Non da ultimo - ha concluso - la disponibilità di farmaci non può e non deve essere un fattore limitante”.

Articolato in dieci punti, il documento - presentato oggi all’Annual Meeting di ACC

organizzato assieme a IEO e Università Statale di Milano - indica come necessaria una fase sperimentale di avvio (fase pilota) per verificare in un gruppo selezionato di strutture (IRCCS e ospedali oncologici di eccellenza) la fattibilità e le criticità del progetto in modo da poi programmare una implementazione allargata a tutte le strutture oncologiche e le esigenze del Paese.



*Dott. Saverio Cinieri*

Il

Presidente AIOM eletto, Saverio Cinieri, intervenendo in video al meeting, ha parlato di documento estremamente importante perché “la medicina di precisione è il futuro, ma forse anche il presente dell’oncologia medica. Come società scientifica chiediamo un’unica piattaforma nazionale dove possano confluire tutte le informazioni, in cui ci sia facilità di accesso/valutazione dei test e dove ogni oncologo medico possa attingere informazioni e sapienza per la miglior cura del proprio paziente”.

*\*Team multidisciplinari (medici, oncologo molecolare, genetista clinico, patologo molecolare, bioinformatico clinico, ed eventuali altre figure professionali coinvolte nella somministrazione di terapie innovative come data manager, farmacologi, farmacisti e infermieri di ricerca) disegnati per colmare l’enorme disparità tra conoscenza clinica e potenzialità genetica nella pratica oncologica, inclusa la valutazione e i progetti di ricerca derivanti dalla raccolta dei dati nascenti (raw data) della profilazione genomica. Il compito principale del TMB è la interpretazione del profilo genomico di un tumore e la identificazione del farmaco più appropriato della migliore terapia per il paziente.*

