



Prof. Antonio Frassoldati

Ferrara, 22 settembre 2022 - Venerdì 23 settembre 2022, dalle ore 9.00 alle 18.00 presso l'Aula Magna dell'ospedale di Cona, si terrà il convegno dal titolo "Practice changing treatments in cancer 2022".

Il Convegno - a cui parteciperanno esperti provenienti da tutta Italia - intende focalizzare l'attenzione sulle novità nel campo delle terapie oncologiche intervenute negli ultimi 2 anni e che hanno cambiato la pratica clinica, in particolare relative alle "terapie a bersaglio molecolare", all'immunoterapia ed alle nuove modalità di "smart chemotherapy", rappresentate dai farmaci immunoconiugati.

Questi nuovi farmaci hanno complessivamente e significativamente modificato l'approccio al trattamento della maggior parte dei tumori negli anni recenti, sia in fasi di malattia precoce che nella fase di malattia avanzata. La disponibilità di nuovi trattamenti ha però anche portato alla necessità di rivedere gli algoritmi terapeutici e di ragionare su quali debbano essere le migliori sequenze di impiego dei diversi farmaci a nostra disposizione.

L'obiettivo principale del convegno è quindi quello di focalizzare i benefici delle nuove terapie, le

condizioni in cui il loro impiego risulti più appropriato e le sequenze in grado di fornire i migliori benefici complessivi, sempre con uno sguardo rivolto alla loro tollerabilità e sicurezza.

Uno degli aspetti che sarà affrontato durante il convegno, oggi di grande rilevanza, è rappresentato dalla possibilità di un utilizzo di alcuni farmaci in modo cosiddetto “agnostico”, cioè basato sulla presenza di uno specifico bersaglio molecolare, indipendentemente dal tipo di tumore per il quale il farmaco è stato inizialmente approvato dagli Enti Regolatori, sulla scia di un sempre più frequente ricorso a caratterizzazioni molecolari del tumore con tecniche di next generation sequencing (NGS).

I pazienti vivono infatti sempre di più, spesso in condizioni ancora buone, e presentano il bisogno di accedere a nuovi trattamenti una volta che siano esauriti quelli “convenzionali”. La necessità di capire se vi siano condizioni per l’utilizzo di specifici farmaci richiede l’applicazione di queste tecnologie di analisi molecolare che, a loro volta, necessitano di specifiche competenze, tecnologie performanti, aggiornate e certificate.

Altro pilastro su cui si basa la moderna terapia oncologica e che sarà discusso durante l’appuntamento scientifico riguarda l’immunoterapia oncologica che, per i suoi presupposti fisiologici e fisiopatologici, presenta un’ampia trasversalità di impiego nella maggior parte dei tumori.

Per la prima volta con questo tipo di trattamento si sono ottenute remissioni durature in tumori classicamente considerati, fino a pochi anni fa, incurabili, come il melanoma o il tumore del polmone, ma già sono disponibili dati ulteriormente positivi, forniti dalla combinazione di più farmaci immunoterapici o di immunoterapici e chemioterapici.

Si hanno oggi a disposizione farmaci in grado di colpire almeno 2 meccanismi principali che determinano il blocco della risposta immune nei tumori, ma già sono noti moltissimi altri possibili bersagli, per i quali sono allo studio specifici trattamenti. Senza contare che il campo della immunoterapia si estende anche ai vaccini prodotti verso lo specifico tumore e in prospettiva verso le CAR-T, sistemi di ingegnerizzazione delle cellule immunitarie in grado di colpire selettivamente il tumore.

Infine, lo sviluppo degli immunoconiugati - farmaci in grado di trasportare un chemioterapico di alta potenza nella sede tumorale, riducendo contemporaneamente i rischi di tossicità generale per il paziente - si sta affermando in numerosi tipi di tumore e sta ulteriormente stravolgendo gli algoritmi terapeutici in molti tumori (mammella in particolare). L’orizzonte dei trattamenti oncologici si sta rapidamente

espandendo, lasciando intravedere in molti casi la possibilità di una guarigione anche nelle fasi di malattia avanzata.

Oltre allo sviluppo tecnologico, una riflessione deve oggi riguardare anche l'evolvere delle modalità organizzative delle strutture oncologiche e dei loro rapporti con il territorio, che sempre più stanno orientandosi verso una sanità di prossimità, sensibile e reattiva alle esigenze del paziente e capace di coniugare - insieme alla medicina generale ed a tutte le risorse sociali e sanitarie - vicinanza, appropriatezza, qualità e sicurezza delle cure lungo l'intero percorso di malattia.

Qualche dato

I dati epidemiologici segnalano, negli ultimi anni, una progressiva riduzione della mortalità per cancro nella maggior parte delle neoplasie, in virtù della disponibilità di sempre più numerose possibilità di trattamento. All'ultima rilevazione, i tassi di mortalità per tutti i tumori sono diminuiti circa del 10% negli uomini e dell'8% nelle donne tra il 2015 e il 2021 e risultano complessivamente inferiori alla media Europea. Fanno eccezione il tumore del pancreas ed il tumore del polmone nel sesso femminile.

Le percentuali di sopravvivenza a 5 anni per tutti i tumori sono risultate in crescita, attestandosi complessivamente, secondo gli ultimi dati forniti nel 2021 dall'Associazione Italiana dei registri Tumori, a circa il 60% negli uomini ed a circa il 65% nelle donne, con percentuali molto elevate in alcuni tipi tumorali (come i tumori del testicolo e prostata e quelli della tiroide e mammella nella donna).

Tra i tumori per i quali è attivo un programma di screening, si è osservato un progressivo miglioramento della prognosi soprattutto nei tumori del colon-retto (dal 52% di sopravvivenza relativa a 5 anni negli anni 90 al 65%-66% per le diagnosi fino al 2014, nonostante un'aderenza all'invito poco superiore al 50%), integrato dalla diminuzione dell'incidenza dovuta all'asportazione di lesioni precancerose nella fase di screening.

In alcuni casi, tuttavia, la malattia viene diagnosticata ancora in fase avanzata e rimane bassa la sopravvivenza a 5 anni (sistema nervoso centrale, fegato, esofago, mesotelioma, pancreas) ma anche in questi casi è in aumento la possibilità di accesso a nuovi trattamenti efficaci.

Nella provincia di Ferrara, secondo la rilevazione del Registro Tumori, sono circa 15.000 i pazienti che vivono con una diagnosi precedente di tumore (i cosiddetti prevalenti), di cui oltre il 50% distribuiti nei primi 5 anni dalla diagnosi. Circa un terzo dei pazienti prevalenti hanno diagnosi di tumore mammario che, insieme a tumori del colon-retto e del polmone, continuano a rappresentare anche i tumori a maggiore incidenza.

Seguono i tumori della prostata e quelli urogenitali. In apparente crescita i tumori del pancreas e delle vie biliari, grazie anche alla maggiore attenzione a queste patologie e ad una maggiore capacità diagnostica.

Agli importanti risultati di miglioramento della prognosi hanno contribuito certamente, oltre alla progressiva diffusione dei programmi di screening e ad una maggior frequenza di diagnosi precoci, la disponibilità di sempre più efficaci trattamenti, in particolare farmacologici, per la maggior parte dei tumori, sia nella fase precoce che avanzata.