

*In Italia questo tumore rappresenta la patologia oncologica più frequente su tutti i tumori diagnosticati, si colloca al secondo posto come causa di morte oncologica sia per gli uomini che per le donne*



Torino 18 novembre 2023 - Negli ultimi anni sono state numerose le novità apportate dalla tecnologia in ambito oncologico. Nel tumore del colon retto si sta assistendo dalla fase diagnostica alla fase terapeutica a progressi inimmaginabili fino a qualche anno fa. Si pensi alla radiomica che consente di analizzare un enorme quantità di immagini ricavate da TAC e risonanza magnetica attraverso l'intelligenza artificiale per predire se un tumore possa rispondere con successo o meno a una determinata terapia.

All'applicazione dell'intelligenza artificiale prima, durante e dopo gli interventi chirurgici, ad esempio nell'ambito della formazione dei chirurghi attraverso le tecnologie di realtà aumentata fornendo materiali didattici o aumentando la qualità degli interventi. Si pensi alla chirurgia robotica e alla chirurgia mininvasiva. Ma anche alla biopsia liquida che individua nel sangue le tracce molecolari delle cellule tumorali o del DNA che esse lasciano e fornisce informazioni preziose sul tumore e sul suo andamento rilevando alterazioni del DNA del tumore che possono renderlo sensibile o resistente a specifiche terapie e che può essere usata sia per la diagnosi precoce che per valutare il residuo minimo di malattia dopo la chirurgia o predire e valutare la risposta o l'insorgenza di resistenza ai trattamenti nella malattia avanzata.



*Prof.ssa Rosella Spadi*

Dei grandi passi in avanti in campo tecnologico si è parlato nel corso della seconda giornata di lavori “ONCOConnection Stati Generali Nord Ovest – Liguria, Lombardia, Piemonte, Valle D’Aosta”, promosso da Motore Sanità.

In Italia il tumore del colon-retto rappresenta la patologia oncologica più frequente su tutti i tumori diagnosticati, rappresentando il 14% del totale, si colloca al secondo posto come causa di morte oncologica sia per gli uomini che per le donne. In Piemonte le stime indicano un numero medio annuo di 2.167 nuovi casi di tumore negli uomini e di 1.857 nelle donne, mentre il numero medio di decessi all'anno è di 888 negli uomini e 772 nelle donne.

Negli anni si è osservato un moderato aumento dell'incidenza e una moderata diminuzione della mortalità: ciò potrebbe essere ragionevolmente attribuibile ai miglioramenti dei risultati terapeutici resi possibili anche dalla diagnosi precoce.

“Come comunità scientifica ci si aspetta che con l'applicazione nella pratica clinica delle nuove tecnologie il tumore del colon retto possa essere diagnosticato e curato in maniera più efficace e più precocemente attraverso, per esempio, l'applicazione dell'intelligenza artificiale nei programmi di screening del tumore del colon retto e una chirurgia sempre più efficace e meno invasiva - spiega Rosella Spadi, Segretario Regionale AIOM Piemonte-Valle d’Aosta e Dirigente Medico AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - inoltre attraverso le valutazioni delle analisi molecolari o tramite le tecniche più avanzate di biopsia liquida, speriamo in un futuro prossimo (che è già in parte realtà nel presente) di poter offrire trattamenti sempre più efficaci e personalizzati ai nostri pazienti limitando quanto più possibile le tossicità e preservando una buona qualità della vita”.

I risultati della ricerca sperimentale, i progressi della diagnostica e delle tecniche mediche chirurgiche e, soprattutto, le nuove terapie contro il tumore stanno mostrando effetti positivi sul decorso della malattia implementando i tassi di cronicizzazione di una malattia che spesso se non è guaribile in molti casi diventa una malattia curabile, cronicizzabile.

“Credo meriti una menzione particolare, ad esempio, il ruolo dell'immunoterapia in un particolare setting di pazienti affetti da tumore del colon retto con deficit delle proteine del mismatch Repair che trattati nel setting neoadiuvante, ovvero prima di una eventuale chirurgia, con l'immunoterapia potrebbero trarre grandissimi benefici in termini di qualità di vita e di risposta al trattamento - aggiunge Rosella Spadi - Recenti studi dimostrano infatti che con l'immunoterapia in questo particolare sottogruppo, grazie agli elevatissimi tassi di risposta completa, potrebbero evitare un trattamento radio chemioterapico gravato da potenziali tossicità e, forse, anche di una chirurgia potenzialmente distruttiva”.

“O ancora possiamo fare l'esempio di alcuni sottogruppi particolari di pazienti che presentano specifiche mutazioni molecolari, come ad esempio quei pazienti che hanno una mutazione di BRAF, che da sempre è associato a una scarsa chemioresponsività e una peggior prognosi. Grazie a trattamenti a bersaglio molecolare è stato possibile ottenere delle buone risposte anche nel setting di malattia avanzata e un vantaggio in termini di sopravvivenza”, conclude Spadi.