

*Prof. Paolo Ascierto, direttore del dipartimento di oncologia melanoma, immunoterapia oncologica e terapie innovative dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione Pascale di Napoli: "Fondamentali interventi di supporto psicologico". I pazienti con melanoma che presentano un disagio emotivo prima del trattamento immunoterapico neoadiuvante, cioè pre-intervento, hanno mostrato una ridotta risposta alla terapia di circa il 20% rispetto ai pazienti senza segni evidenti di stress, ansia o depressione (46% contro il 65%). Non solo: il disagio emotivo è risultato collegato a un rischio più alto di recidiva a 2 anni (91% contro 74%) e a maggiori metastasi a 2 anni (95% contro il 78%)*



Napoli, 4 dicembre 2023 - Il cancro non solo si nutre di emozioni negative, ma le “sfrutta” anche per proteggersi dagli attacchi del sistema immunitario. È per questo che lo stress, l’ansia e la depressione possono compromettere l’esito dei trattamenti immunoterapici, rendendoli meno efficaci. A dimostrarlo è uno studio condotto dal Netherlands Cancer Institute di Amsterdam e recentemente pubblicato sulla rivista [Nature Medicine](#).

I risultati saranno discussi in occasione della nona edizione dell’Immunotherapy e Melanoma Bridge, doppio evento internazionale che si svolge grazie al contributo non condizionante di BMS e 3PS, che si concluderà oggi e che ospita l’autore del lavoro, Christian U. Blank.

“Lo studio dei colleghi olandesi conferma chiaramente l’esistenza di uno stretto legame tra lo stato emotivo e psicologico di un paziente con tumore e la risposta immunitaria, anche quando ‘potenziata’ da specifici trattamenti immunoterapici”, commenta Paolo Ascierto, presidente del convegno e direttore del dipartimento di oncologia melanoma, immunoterapia oncologica e terapie innovative dell’Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione Pascale di Napoli.



*Prof. Paolo Ascierto*

“Lo stress può favorire la crescita e la resilienza del tumore, sia attraverso la produzione di una serie di ormoni (es. il cortisolo) che lo ‘nutrono’, sia promuovendo la creazione di un micromambiente vantaggioso per la proliferazione di metastasi e sia ‘indebolendo’ e ‘coorrompendo’ le cellule del sistema immunitario - spiega Ascierto - Il supporto psicologico dall’inizio del percorso di cura può dunque avere una triplice funzione: da un lato può migliorare la qualità della vita del paziente, dall’altro può ridurre il ‘nutrimento’ del tumore e dall’altro ancora sostenere e tutelare la risposta ai trattamenti immunoterapici”.

Nello ricerca olandese sono stati analizzati i dati di circa 90 pazienti tra quelli che hanno preso parte al progetto PRADO, studio che ha di fatto “promosso” l’immunoterapia neoadiuvante, cioè prima dell’intervento chirurgico, nei pazienti con melanoma. All’inizio della ricerca tutti i partecipanti hanno completato un questionario progettato per valutare la qualità della vita, in modo da individuare coloro che presentavano un disagio emotivo già prima della terapia a base di inibitori dei checkpoint immunitari, cioè dei farmaci mirati ai “freni” che impediscono al sistema immunitario di attaccare efficacemente il tumore. I pazienti sono stati poi seguiti per circa 28 mesi.

“Dai nostri risultati è emerso che il disagio emotivo può influenzare negativamente la risposta immunitaria contro il tumore - spiega Blank - In particolare, i pazienti con disagio emotivo presente prima del trattamento immunoterapico neoadiuvante hanno mostrato una ridotta risposta alla terapia di circa il 20% rispetto ai pazienti senza segni evidenti di stress, ansia o depressione (46% contro il 65%)”. Non solo: il disagio emotivo è risultato collegato a un rischio più alto di recidiva a 2 anni (91% contro 74%) e a maggiori metastasi a 2 anni (95% contro il 78%).

Considerate le numerose evidenze a favore della somministrazione dell’immunoterapia neoadiuvante, che presto potrebbe diventare uno standard di cura per il melanoma e per altri tumori, fare chiarezza su quali

siano i fattori che possono influenzarne l'efficacia è di fondamentale importanza. “Senza contare che lo stress, l'ansia e la depressione sono largamente diffusi nei pazienti con cancro - evidenzia Ascierto - Studi preclinici mostrano che il disagio emotivo attiva specifici meccanismi del Sistema nervoso centrale che possono compromettere la funzione di diverse cellule immunitarie, ‘indebolendo’ quelle deputate a neutralizzare la malattia e ‘rafforzando’ le cellule immunosoppressive”.

Questi studi non riguardano solo il melanoma. “Indicazioni in tal senso arrivano anche da ricerche sul tumore al polmone non a piccole cellule e sul tumore del colon, per fare quale esempio - conclude Ascierto - È quindi indispensabile che lo stato emotivo e psicologico del paziente non venga trascurato, ma bisogna considerarlo a tutti gli effetti parte integrante del percorso di cura”.