

Staminali. Approvata in Europa e in Italia la prima e unica terapia biotech per una complicanza grave del post intervento

Leucemie quarant'anni di trapianti

CECILIA RANZA

C'È MOLTA Italia nell'appuntamento milanese per il congresso internazionale che festeggia il 40° compleanno della Ebmt (European Society for Blood and Marrow Transplantation). Quattro decenni di trapianti di staminali ematopoietiche che, da trattamento compassionevole, sono oggi opzione di scelta per leucemie acute e croniche, linfomi Hodgkin e non Hodgkin, mielomi; meno frequenti, anche se valide, le applicazioni nei tumori solidi (sarcomi, neoplasie mammarie, del colon), ma anche malattie non tumorali potenzialmente fatali (anemie, tra cui beta-talassemia, immunodeficit, malattie autoimmuni).

Sono i primi 40 anni anche di quel Registro europeo che, analizzando i dati dei 380 mila interventi condotti finora, dalla donazione (au-

tologa, cioè con cellule provenienti dal malato stesso o allogenica, da donatore esterno) al monitoraggio post-intervento, dà soluzioni concrete a migliaia di persone. Da qui sono scaturiti i fattori predittivi dei risultati migliori, l'ottimizzazione delle risposte, il monitoraggio dei malati. In soli dieci anni, infatti, il numero totale di interventi è cresciuto di oltre il 50% e non si arresta.

L'Italia, che vanta una tradizione ematologica mondiale, a Milano ha annunciato un altro traguardo: l'approvazione Ema e Aifa di defibrotide, molecola biotech nazionale (Gentium di Villa Guardia, provincia di Como, da poco parte del gruppo Jazz Pharmaceutical), prima e unica terapia per una complicanza temuta nel post-trapianto di staminali emopoietiche: la malattia veno-occlusiva epatica grave, o sVOD. Biomolecola orfana, derivata dal Dna suino, defibrotide protegge l'endotelio (il tessuto di rivestimento inter-

no) dei vasi sanguigni, soprattutto i più piccoli, con azione antinfiammatoria, antitrombotica e antischemica.

«Radio e chemioterapia, indispensabili prima del trapianto di staminali emopoietiche», precisa Franco Locatelli, direttore onco-ematologia pediatrica e medicina trasfusionale, Bambino Gesù di Roma - danneggiano per primo l'endotelio dei piccoli vasi del fegato. La perdita di funzionalità è rapida e grave. Reni e polmoni sono coinvolti in seguito. La mortalità, senza terapia, tocca l'80%. Secondo Fabio Ciceri, direttore ematologia e trapianto midollo osseo al San Raffaele di Milano, «defibrotide è il primo e unico farmaco in grado di contrastare il danno endoteliale da chemio e radioterapia peritrapianto (52% in più la sopravvivenza dei soggetti trattati), e potrebbe essere valido anche nel prevenire il danno endoteliale a carico di altri organi. Finora si sa che non interferisce con il trattamento antitumorale di base e non ha ripercussioni importanti sulla coagulazione».

