

L'oncologia

"FARMACI INTELLIGENTI" NUOVI PASSI IN AVANTI

Piccoli, grandi passi nella cura del cancro sono stati annunciati al congresso appena concluso della Società Europea di oncologia medica (Esmo) a Vienna. Piccoli perché si ottengono pochi anni di vita in più e in tumori poco diffusi. Grandi perché, comunque, si sono allungate (anche se di poco) le sopravvivenze. Merito dei "farmaci intelligenti" che colpiscono le cellule cancerose con più precisione della chemioterapia.

«Con quelli contro il tumore renale già in fase di metastasi, che riguarda il 70% dei malati perché gli scarsi sintomi fanno fare la diagnosi tardi — racconta Camillo Porta del San Matteo di Pavia — siamo passati da una sopravvivenza media di 10 mesi a una di 3 anni. Dati certi perché ottenuti con farmaci in pratica clinica da alcuni anni come sinutinib e temsirolimus. Ma ci aspettiamo ulteriori progressi quando arriverà anche in Italia l'axitinib, già approvato negli Usa». Pure in una frazione di casi di tumore al polmone, un tipo di adenocarcinoma più frequente nei non fumatori con mutazione del gene Alk, la sopravvivenza è passata dai 9 mesi con chemio a 22 mesi con crizotinib, già approvato negli Usa. «Inoltre, rispetto alla chemio — osserva Lucio Crinò, direttore dell'Oncologia Medica dell'ospedale di Perugia — questo farmaco intelligente ha una tossicità molto più bassa». «Sono i primi progressi tangibili contro il tumore più diffuso e aggressivo che ci sia da venti anni a questa parte», fa notare Giorgio Scagliotti, responsabile della Pneumologia Oncologica dell'AOU San Luigi, Orbassano. Buoni risultati su una frazione dei casi del tumore al polmone ma con mutazione del gene ErbB1 ha ottenuto l'afatinib, dimostrando di migliorare sintomi e qualità della vita. Infine passi in avanti anche contro il dramma in cui sfociano quasi tutti i tumori, le metastasi nelle ossa. Una sperimentazione su 6.000 malati di cancro ha dimostrato che il denosumab rispetto alla terapia attuale, è superiore nel ritardare gli effetti delle metastasi come le fratture patologiche, la necessità di fare radioterapia,

interventi chirurgici e compressione del midollo spinale per il crollo delle vertebre. Inoltre il denosumab è somministrato in modo più semplice (iniezione sottocutanea) rispetto all'infusione endovenosa (a. d'a.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

