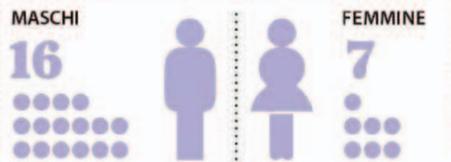


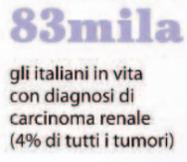
INCIDENZA Nuovi casi attesi all'anno in Italia



PER GENERE Nuovi casi per 100mila abitanti



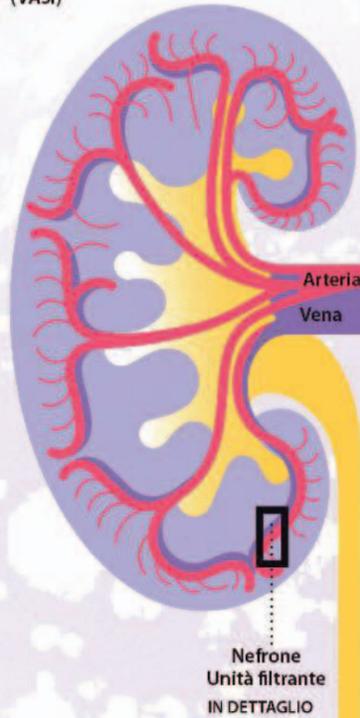
PREVALENZA



DIAGNOSI



RENE DESTRO (VASI)



Tumori. Difficili da scoprire, si manifestano solo in fase avanzata

E fino ad oggi le terapie erano insoddisfacenti. Ma in arrivo c'è un nuovo farmaco:

si tratta di una molecola in grado di potenziare il sistema immunitario

Ora c'è uno scudo per i reni sotto attacco

AGNESE CODIGNOLA

LA TERZA FASE della rivoluzione. Così, con quel tanto di sensazionalismo cui l'immunoterapia ci ha ormai abituati, si parla dell'efficacia dell'anticorpo monoclonale nivolumab, approvato nelle scorse settimane dalla European Medicine Agency e dall'AIFA nei tumori del rene che non rispondono alle cure tradizionali, dopo quelle arrivate per melanoma e per i tumori polmonari. E si capisce perché: anche in questo caso la malattia (soprattutto se diagnosticata tardi, in fase già avanzata), lascia ben poche spe-

ranze, perché è particolarmente resistente tanto alla radioterapia quanto alla chemioterapia.

Non solo. L'importanza dell'arrivo delle terapie immunologiche in questi tumori va infatti probabilmente al di là dei numeri del carcinoma renale, perché fornisce una prima prova di un nuovo, possibile sviluppo per tutto il settore.

Il nivolumab è un cosiddetto inibitore di checkpoint, cioè un anticorpo monoclonale che, bloccando la proteina chiamata PD1 (il checkpoint) posta sui linfociti, libera questi ultimi dal freno messo in campo dalle cellule tumorali. Il sistema, a quel punto, può ri-

prendere a funzionare come farebbe di fronte a un batterio, e a scatenare i linfociti stessi contro le cellule neoplastiche, uccidendole. Studiati in una quantità di tumori nell'ambito di sperimentazioni chiamate Scacco Matto (Checkmate, in questo caso la numero 025), nel carcinoma renale il nivolumab ha mostrato di allungare la sopravvivenza più del diretto concorrente, l'everolimus, portandola a 25 mesi, rispetto ai 19,6 di quest'ultimo. Inoltre, anche se è presto per quel tipo di valutazioni, sembra in grado di assicurare, a una percentuale di malati ancora da definire, la lungo-sopravvivenza, cioè una lunga o lunghissima fase di stabilizzazione della malattia, quando non di vera e propria guarigione, dovuta al fatto che il sistema immunitario ha imparato a reagire in maniera costante e stabile al tumore, distruggendolo o tenendolo sotto stretto controllo, e impedendogli di crescere e dare metastasi.

Spiega Giacomo Carteni, direttore dell'oncologia medica dell'ospedale Cardarelli di Napoli: «Per capire quanto sia significativo il passo in avanti basta pensare che fino a pochi anni fa si ricorreva all'interleuchina 2 e all'interferone alfa, due forme rudimentali di immunoterapia (in quel caso stimolatoria), e si raggiungevano sopravvivenze che di rado andavano oltre gli 11-12 mesi; in seguito sono arrivate alcune terapie a bersaglio molecolare come il sorafenib e il sunitinib, e poi l'everolimus e l'axatinib, e si è giunti attorno ai 20 mesi, ma in nessun caso si superavano i due anni, come succede con il nivolumab. Inoltre la qualità di

DOVE COLPISCE

Di solito colpisce le cellule che rivestono i tubuli interni



NEL GLOMERULO
Avviene la filtrazione del sangue



Nausea? puoi vincerla

SENZA MEDICINALI!



I bracciali P6 Nausea Control® Sea Band® sono un metodo contro il mal d'auto, il mal d'aria ed il mal di mare.

Semplici da utilizzare, agiscono rapidamente applicando il principio dell'acupressione che permette di

controllare nausea e vomito senza assumere medicinali.

Sono disponibili nelle versioni per adulti e per bambini, in tessuto ipoallergenico, lavabili e riutilizzabili oltre 50 volte.

Disponibili anche per nausea in gravidanza nella versione

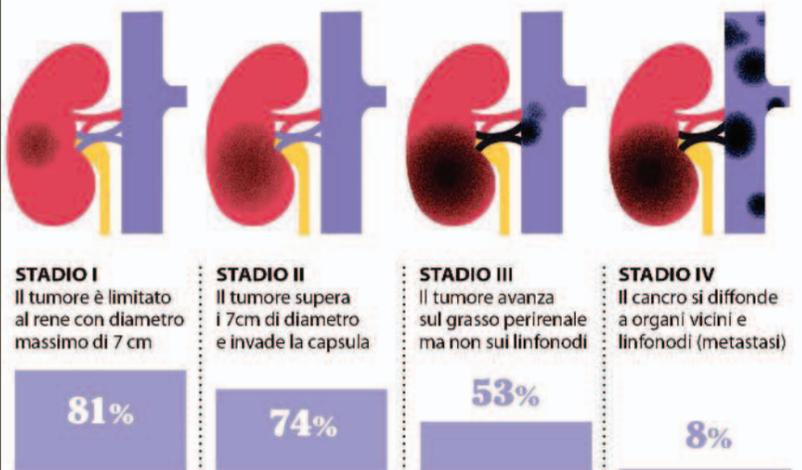
P6 Nausea Control Sea Band Mama.



L'ORIGINALE

IN FARMACIA E' un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le istruzioni per l'uso. Aut. Min. Sal. 06/07/2015
Distribuito da Consulteam srl - Via Pasquale Paoli, 1 - 22100 Como - www.p6nauseacontrol.com

GLI STADI E LA SOPRAVVIVENZA A 5 ANNI



vita che queste terapie assicurano, se si gestisce bene la possibile tossicità, è nettamente migliore rispetto a quella che si aveva con i farmaci tradizionali». Un progresso che sembra innegabile dunque, almeno per i malati che rispondono (circa uno su tre di quelli con malattia avanzata), e che è stato certificato indirettamente anche da uno studio pubblicato in questi giorni su *Lancet* nel quale si sancisce l'inefficacia dei due principali farmaci a bersaglio molecolare, il sorafenib e il sunitinib, nelle forme ad alto rischio. Come hanno scritto gli autori, oncologi dell'Abramson Cancer Center dell'uni-

90%

Adenocarcinoma

Nel novanta per cento dei casi si tratta di adenocarcinoma che ha origine dalle cellule che rivestono i tubuli interni del rene

IL CASO

Donne più protette

Di tumore del rene si ammalano circa 16 uomini ogni 100.000 (8.300 nuovi casi in Italia ogni anno), e solo 7 donne ogni 100.000 (4.300 casi). Dei circa 3.200 decessi annuali, circa il 64% sono maschi. Un rapporto simile, sfavorevole agli uomini, a quello di altre patologie renali, a cominciare dallo scampo. Uno studio pubblicato sul *Journal of the American Society of Nephrology* dai ricercatori dell'ospedale universitario di Innsbruck (Austria) inizia a fornire una prima spiegazione possibile. I nefrologi austriaci sono infatti andati a verificare, nelle urine di alcune donne in età fertile, di altre in menopausa e di alcuni uomini, due enzimi (la fruttosio 1,6 difosfatasi e la glutatione S metil transferasi alfa) presenti in grandi quantità nelle cellule dei tubuli e considerati marcatori di danno renale perché rilasciati quando qualcosa non va. Hanno così scoperto che i livelli di entrambi oscillano in sintonia con le fasi del ciclo nelle donne fertili, ma non variano in quelle in menopausa o negli uomini, e che quindi il rene delle donne fertili, con ogni probabilità, va incontro a continui rimodellamenti. Sarebbe proprio questa plasticità a garantire alle femmine una maggiore protezione dalle malattie renali, tumori compresi e quindi a salvaguardare di più l'organo. Se l'ipotesi dell'esistenza di un rapporto molto stretto tra fertilità e metabolismo renale fosse confermata, si potrebbero progettare strategie preventive e terapeutiche del tutto nuove, a beneficio anche degli uomini.

