

ONCOLOGIA PIACENTINA

Cavanna: «L'obiettivo è quello di poter curare sempre meglio i malati»

● L'oncologia piacentina è rappresentata al congresso Esmo con i medici Luigi Cavanna e Elena Orlandi e con quattro ricerche, sui tumori di polmone, mammella e gastrointestinali.

«Si inizia al mattino alle 8 e si finisce alla sera alle 20, senza interruzione per il pranzo, ci si arrangia con un panino, un frutto, perché alcune sessioni con novità importanti sono proprio a cavallo dell'ora di pranzo», ci dice l'oncologo piacentino Luigi Cavanna. «Le novità sono tante - spiega il dott. Cavanna - alcune più teori-

che, altre più concrete nel senso di rapida, se non di immediata applicazione nella cura della malattia. In sintesi i filoni di ricerca più rilevanti possono essere ricondotti a 3: il primo è la "genomica funzionale", il secondo è il grande capitolo dell'immunoterapia ed il terzo è quello più nuovo della "virus terapia". La genomica funzionale si basa sul fatto che agendo sui geni si può modificare la replicazione delle cellule tumorali; si è anche evidenziato che si può accentuare il processo di "invecchiamento" delle cellule neoplastiche

rendendole così più vulnerabili dalle cure con eliminazione del tumore. Con tale strategia si è riusciti a far precocemente invecchiare le cellule del tumore del fegato, riuscendo poi più facilmente ad eliminarle con farmaci dedicati».

«L'immunoterapia - prosegue Cavanna - è un capitolo molto vasto di cure dei malati oncologici, capitolo in continua evoluzione. L'immunoterapia viene utilizzata quotidianamente negli ospedali moderni nella cura dei tumori del polmone, rene, melanoma; le novità presentate a Monaco sono l'efficacia dell'immunoterapia associata alla chemioterapia in un tumore della mammella particolarmente aggressivo chiamato triplo negativo: i risultati dell'associazione di un immunoterapico chiamato Atezolizumab con un chemioterapico, il Nab-Paclitaxel ha evidenziato un aumento della sopravvivenza in modo significati-

vo in queste pazienti. Un altro sviluppo dell'immunoterapia è la possibilità di utilizzare cellule normali del sangue del malato, e "armarle" contro le cellule tumorali. La tecnica CAR-T (CHIMERIC antigen receptor T-cell), è stata introdotta negli USA per la prima volta nel 2012 per la cura della leucemia e sembra promettente anche per la cura dei linfomi e dei tumori degli organi, ed è possibile che renda non più necessario il trapianto di midollo per alcuni tumori del sangue. Il terzo filone, la virusterapia, è relativamente nuova, infatti il primo prodotto a base di virus per la cura del tumore è stato ammesso dagli enti regolatori Food and Drug Administration (FDA) per Stati Uniti e da European Medical Administration (EMA) per l'Europa nel 2015, nella cura del melanoma metastatico. Sono ora in corso sperimentazioni sui tumore del polmone, del-



I medici piacentini Luigi Cavanna ed Elena Orlandi a Monaco

la vescica e del fegato. La virusterapia si basa sulla possibilità che un frammento di virus, non nocivo per il paziente, introdotto nel tumore possa ostacolare la replicazione fino a bloccarla ed a farla regredire. Infine dal punto di vista pratico, è importante anche ricordare l'effetto positivo per i professionisti, esercitato dal confronto

con altre realtà dell'Europa e del Mondo: il nostro lavoro sta vivendo un momento di entusiasmo e stimolante miglioramento, basato sia su nuove conoscenze scientifiche sia su nuove modalità organizzative con l'importante risultato di poter curare meglio i malati di tumore» conclude Cavanna.