

**TUMORI, TERAPIE PERSONALIZZATE GRAZIE ALLA BIOPSIA LIQUIDA**

Ricerca Tumori, terapie personalizzate grazie alla biopsia liquida La ricerca di biomarcatori specifici nel sangue sta iniziando a trasformare non solo la diagnosi del cancro, ma anche la prognosi e la terapia, con il contributo di due studi italiani di Francesca Cerati 2 aprile 2021 (BillionPhotos.com - stock.adobe.com) 4' di lettura Individuare un tumore attraverso l'analisi del sangue è un approccio che potrebbe trasformare la diagnosi e la cura di questa malattia. La capacità di rilevare e caratterizzare il cancro in un modo così minimamente invasivo e ripetibile ha infatti notevoli implicazioni cliniche dal momento che la cosiddetta biopsia liquida può essere utilizzata per diversi fini: per lo screening, la diagnosi, per selezionare la migliore terapia e monitorare le recidive, avvicinandosi sempre di più all'obiettivo dell'oncologia di precisione. Prossimo step, standardizzare la tecnica Negli ultimi 10 anni questo tipo di test ha avuto una grande attenzione. E anche se il mercato è ancora agli inizi (sono solo due al momento i test approvati in Usa dalla Fda), sono stati compiuti enormi progressi nello sviluppo di dispositivi basati su principi diversi e che individuano sostanzialmente due tipi di biomarcatori tumorali: le cellule tumorali circolanti (Ctc) e il Dna tumorale circolante (ctDNA). Da qui, la necessità di standardizzare la tecnica e identificare le combinazioni specifiche di marcatori che segnalano lo stato, l'origine e la progressione del tumore. Ed è quello che stanno cercando di fare due studi italiani. Scarpe artigianali, fatte con cura. Velasca Obiettivo: prevenire la formazione di metastasi Il primo, pubblicato sul British Journal of Cancer, si è focalizzato sulle donne con tumore al seno in stadio precoce. Con un duplice obiettivo: da un lato dimostrare la sensibilità e la specificità della piattaforma dell'italiana Tethis nel discriminare le donne con tumore al seno rispetto a un gruppo di controllo, dall'altro individuare la presenza di cluster di cellule tumorali circolanti anche nelle pazienti senza metastasi. Il risultato, condotto in cieco su 58 casi (30 donatori sani e 28 pazienti con carcinoma mammario localizzato) ha mostrato una sensibilità complessiva del 75% e una specificità del 97% nel discriminare le pazienti con tumore al seno dalle donne sane. «Io e il mio gruppo lavoriamo da anni sui cluster di Ctc e sul loro ruolo nel processo metastatico - commenta Nicola Aceto, professore di Oncologia molecolare e Team Leader all'Istituto Federale Svizzero di Tecnologia (Eth) a Zurigo - Trovarli in un significativo gruppo di pazienti con tumore localizzato (quindi senza metastasi) è una grande novità, che ci aiuterà in futuro a scegliere le terapie più adatte per il singolo paziente. Perché rispetto al Dna tumorale circolante, che deriva da regioni del tumore che sono morte, le Ctc derivano da aree tumorali "vive", molto utili per comprendere l'evoluzione della neoplasia e di conseguenza prevenire l'eventuale formazione di metastasi». Come personalizzare la terapia adiuvante Il secondo progetto appena avviato è lo studio Pegasus. Obiettivo: dimostrare che con la biopsia liquida è possibile personalizzare il percorso terapeutico post-chirurgico per i pazienti affetti da tumore al colon. Il trial coinvolge 5 centri in Italia e 3 in Spagna ed è promosso da Silvia Marsoni **Cellifom** di Milano, sostenuto da Fondazione **AIRC** nell'ambito del programma 5x1000 e coordinato dal Alberto Bardelli, dell'Università degli studi di Torino e dell'Istituto di Candiolo. «Oggi abbiamo uno strumento cruciale per rendere più preciso il percorso terapeutico per ogni singolo paziente - spiega Bardelli -. A partire da un semplice prelievo di sangue e sfruttando la genomica computazionale, riusciamo infatti a individuare le "spie molecolari" della presenza di micrometastasi e a definire la successiva terapia». Alla ricerca del Dna tumorale Pegasus affronta quindi un importante problema irrisolto nel trattamento post-chirurgico del tumore del colon: la personalizzazione della terapia adiuvante. «Non abbiamo sempre idea di quali siano i pazienti che hanno bisogno di una chemioterapia perché il loro tumore è destinato a

recidivare, rispetto a coloro che invece non ne hanno bisogno perché il loro tumore è già completamente guarito grazie all'intervento del chirurgo - spiega Sara Lonardi, responsabile clinico dello studio Pegasus, dirigente medico all'Istituto Oncologico Veneto di Padova - La ricerca del Dna del tumore con un semplice esame del sangue ci potrà dire se quel paziente ha un rischio maggiore di ricaduta e quindi necessita di un trattamento più intensivo, rispetto a un altro che non ha Dna tumorale circolante e quindi probabilmente ha bisogno di un trattamento meno intensivo». Ogni anno nel mondo sono diagnosticati più di un milione di nuovi casi, di cui quasi 325 mila in Europa e quasi 34mila solo in Italia. Si tratta del secondo tumore maligno più frequente nella donna e del terzo nell'uomo.

Il primo trattamento per il tumore del colon è la chirurgia in 8 pazienti su 10. La chirurgia però non è sempre sufficiente perché in molti pazienti sono già presenti delle micro-metastasi non rilevabili agli esami radiologici che si eseguono prima e dopo la chirurgia. A causa di queste possibili micro-metastasi, che crescendo porterebbero a una recidiva del tumore nel giro di due o tre anni, la maggior parte dei pazienti viene oggi trattata per precauzione con la cosiddetta chemioterapia adiuvante, anche se più della metà di loro non ne avrebbe bisogno. La biopsia liquida potrebbe quindi diventare lo strumento-guida ideale per orientare la scelta del trattamento post-chirurgico. Riproduzione riservata © Argomenti paziente cellule tumorali circolanti Italia Alberto Bardelli Padova Dai inizio alla discussione Disclaimer Commenta

[ TUMORI, TERAPIE PERSONALIZZATE GRAZIE ALLA BIOPSIA LIQUIDA ]