

MEDICINA

Diagnosi precoci per vincere il cancro

La ricerca e la sua avanzata, pur se tra mille ostacoli e difficoltà, nella lotta contro il cancro. A fare il punto della situazione l'incontro denominato "L'ambiente da difendere è anche dentro di noi" rivolto ad un vasto pubblico. Diagnosi precoce, cura con anticorpi bloccanti e terapia personalizzata. Queste le tappe di un futuro possibile caratterizzato da una maggiore efficacia dei trattamenti. Plauso all' Airc, l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, artefice, come ricordano i ricercatori, della ricerca oncologica di qualità in Italia.

● **Tania Sabatino**

Un esercito nemico che inizialmente è composto da pochi "soldati", le cellule tumorali, che fanno però da "testa di ponte" per permettere ad una moltitudine di altre cellule di invadere l'organismo.

Così descrive il cancro Piero Angela, divulgatore scientifico e moderatore della giornata partenopea dedicata alla ricerca contro le neoplasie. La prima buona notizia arriva da Alberto Mantovani, immunologo dell'Istituto clinico Humanitas, che annuncia che, dopo ben trent'anni di ricerca, sta per arrivare il vaccino per il cancro della cervice dell'utero, che potrà essere somministrato già dall'anno prossimo. Un incontro, quello denominato "L'ambiente da difendere è anche dentro di noi" rivolto ad un vasto pubblico, che ha potuto così rivolgere numerose domande ai ricercatori presenti, per avere risposte e lenire paure. Protagonisti i ragazzi degli istituti sco-

lastici, che affollano la Sala Italia, cornice dell'incontro. Un esercito di soldati che però, per "guerreggiare", ha bisogno di cibo per nutrirsi e proliferare e mezzi di trasporto e di comunicazione per spostarsi ed inviare opportuni segnali. Inizialmente, il tumore per alimentarsi, come

raccontano gli addetti ai lavori, "ruba" le sostanze nutritive sparse nell'organismo ma, arrivato ad una certa fase della sua espansione, questo cibo non gli basta più. Così "cerca di corrompere" le cellule normali, affinché queste ultime comincino a costruire nuovi vasi sanguigni che riescano a garantirgli il giusto nutrimento.

"Il tumore - spiega Nicola Normanno direttore del Dipartimento di Oncologia sperimentale dell'Istituto Tumori 'G.Pascale' - è subdolo e cerca di corrompere le cellule normali, affinché comincino a lavorare per lui, offrendo loro quella che potremmo definire una specie di caffè drogato". Per corrompere

le cellule sane e "portarle dalla sua parte" il cancro è in grado di emettere un segnale di crescita che viene "captato" dai recettori di crescita, vere e proprie antenne, presenti nelle cellule che rivestono le pareti dei vasi sanguigni stessi.

Come fare allora per fermarlo? Proprio in questa direzione si sta muovendo attualmente la ricerca sul cancro.

"Ora - continua Normanno - si sta lavorando molto ad una cura che utilizzi gli anticorpi bloccanti, che agiscono come una sorta di nastro isolante o ganascce che impediscono al segnale di crescita del tumore di passare e di arrivare ai re-

cettori delle cellule sane".

Due i versanti su cui la cura con gli anticorpi bloccanti si propone di agire. Comune obiettivo quello di "asfissiare" o "affamare" il tumore. Impedire che riesca a costruirsi la "sua" rete di vasi sanguigni per nutrire di ossigeno le cellule in continua proliferazione, o tagliare i rifornimenti del tumore. Da una parte essi, infatti, agiscono impedendo la formazione di nuovi vasi sanguigni. Dall'altra fermano l'azione dei vasi sanguigni che si sono già formati.

"La scienza - sottolinea De Nicola - formula un'ipotesi affascinante, secondo la quale questo tipo di medicinali porterebbe alla normalizzazione del flusso

sanguigno delle cellule tumorali, rendendo più efficace la chemioterapia".

La chemioterapia, infatti, resta la base di qualunque trattamento contro le formazioni neoplastiche.

Ma la ricerca sta percorrendo anche un'altra strada complementare: quella della personalizzazione della cura rispetto alle esigenze del malato.

"Fino ad oggi - evidenzia Pier Paolo di Fiore della Fondazione Ifom Istituto Firc di Oncologia molecolare di Milano - la medicina può esprimere certezze statistiche. Ciò vuol dire che siamo in grado di dire, ad esempio, solo che un certo tipo di trattamento si

dimostra efficace nel 70 per cento dei pazienti".

Infatti, per i tumori esiste una prognosi, che serve a capire lo stato e la possibile evoluzione di una malattia, molto variabile. Ciò vuol dire che, rispetto ad uno stesso tipo di cancro, per alcuni pazienti c'è una risposta positiva al trattamento adottato, per altri no. Il che tradotto nei termini dell'aspettativa di vita, vuol dire per una certa percentuale di malati oncologici non solo la terapia è inefficace e quindi si è fatta "slittare" temporalmente la ricerca di nuove possibili strade, ma in più il paziente ha assorbito sostanze tossiche rivelatesi inutili nel suo caso specifico. Con la terapia personalizzata, invece, secondo gli specialisti, il medico potrà dire cosa accadrà proprio a quel singolo paziente "secondo una relazione individuale".

Come? Tenendo conto della relazione esistente tra il genoma, cioè l'insieme dei geni, del tumore e il genoma della persona, un incrocio di variabili che permetterà di capire come i geni di un determinato tumore si comporteranno nel corpo di uno specifico paziente e come, a sua volta, l'organismo ospite risponderà. "In effetti - mette in evidenza Di Fiore - si deve tener conto del fatto che l'organismo umano rappresenta l'ambiente dove il

cancro, ed in generale le malattie, si sviluppano e di conseguenza tra i due si instaurano molteplici relazioni chimico-fisiche di

scambio. Quindi, nella terapia, è necessario tener conto di entrambe le variabili e della loro interazione".

In ogni caso, la parola d'ordine resta diagnosi precoce. Diagnosi precoce vuol dire essere messi nelle condizioni di "vedere" un tumore quando è di di-

mensioni inferiori a due millimetri ed è ancora in uno stadio in cui non dà alcun sintomo.

"Perché, se ci si crede - ricorda Di Fiore - il futuro può essere anche oggi".



Piero Angela

