

Convivere senza danni con il cancro

I nuovi farmaci consentono di cronicizzare il tumore, migliorando la qualità di vita

Nell'attesa dei vaccini, oggi le nuove terapie oncologiche consentono ai malati di cancro, anche in forma avanzata, di sopravvivere per anni. «La cronicizzazione del tumore è un effetto dei cosiddetti farmaci biologici, che contrastano il tumore agendo su bersagli genetici o proteici» spiega Francesco Perrone, responsabile del dipartimento di sperimentazione clinica dell'Istituto Pascale di Napoli. «Oggi sono disponibili per i tumori più frequenti, a polmone, mammella e colon, oltre ad alcuni tumori più rari, come il sarcoma Gist o i carcinomi del rene».

Una caratteristica, in particolare, ha permesso una svolta nel trattamento: «Questi farmaci sono molto meno tossici della chemio. Ciò consente di prolungare la cura» continua Perrone. In Ita-

lia ci sono due farmaci registrati per il carcinoma del colon con metastasi (bevacizumab e cetuximab), uno per il carcinoma al seno (trastuzumab), uno per il Gist e la leucemia mieloide cronica (imatinib); a breve sarà disponibile una sostanza attiva nel carcinoma polmonare metastatico (erlotinib), come verrà ricorda-

to nel Cancer meeting internazionale a Milano, dal 5 all' 8 maggio.

L'unico di questi farmaci usato in fase precoce, cioè nella terapia adiuvante per prevenire le metastasi, è il trastuzumab, nelle forme di cancro al seno positive per il recettore Her2. «Si tratta per ora di una minoranza di casi, ma i risultati sono ottimi» valuta Luca Gianni, responsabile del dipartimento di oncologia medica 1 all'Istituto dei tumori di Milano. «Da alcuni anni disponiamo di questa arma che prolunga la sopravvivenza. Per il carcinoma della mammella, oltre ai farmaci biologici, vi sono terapie adiuvanti su base ormonale (come quella con tamossifene) per evitare le metastasi».

Alla chemioterapia si stanno affiancando farmaci antinfiammatori e antiangiogenesi, per bloccare la creazione di nuovi vasi che portano nutrimento al tumore. «Quando una cellula tumorale si stacca dal tumore primario per colonizzare organi lontani, mette in moto una serie di reazioni per crearsi un ambiente favorevole alla proliferazione, grazie alla presenza di sostanze infiammatorie» afferma Elisabetta Dejana del laboratorio di sperimentazione sull'angiogenesi all'Istituto Firc di oncologia molecolare di Milano. «I far-

maci antiangiogenesi hanno la funzione di impedire questi fenomeni».

Il cancro come malattia cronica è una rivoluzione che mette in crisi anche i parametri codificati per definire la guarigione: le cellule maligne potrebbero infatti essere parzialmente inattivate dalle nuove cure, ma risvegliarsi molti anni dopo. Per questo gli esperti stanno valutando con quale frequenza debbano essere ricontrollati i pazienti sottoposti alle cure innovative, che proprio perché nuove presentano alcuni lati oscuri. «Occorre farsi un'idea completa dell'efficacia sulla lunga distanza» sottolinea Perrone. «Poiché si tratta di cure molto costose, che gravano sulle spalle del Ssn, è prioritario identificare con certezza le persone che ne trarranno giovamento».

L'obiettivo futuro: consentire ai malati in stadio più avanzato di godere del tempo che resta nel migliore dei modi. «All'Istituto Pascale stiamo avviando uno studio per trattare con erlotinib il cancro al polmone fin dal momento della diagnosi, evitando la chemio» spiega Perrone. «Se anche il farmaco non riuscisse a prolungare la sopravvivenza, sarebbe già un ottimo risultato sapere che i malati hanno evitato gli effetti collaterali delle tecniche classiche di cura».

Daniela Ovadia