

Se il sistema immunitario è nel mirino del medicinale

Immunoncologia. È una nuova arma terapeutica nella lotta contro il cancro. Obiettivo, «disinnescarlo»

L'immunoncologia, secondo quanto riportato nel 2013 dalla rivista americana Science, risulta essere fra le principali innovazioni scientifiche tanto da poter essere considerata come la nuova «arma terapeutica» nella lotta contro il cancro in aggiunta alle terapie tradizionali presenti come chirurgia, radioterapia, chemioterapia e terapie biologiche. Ipotizzata per la prima volta a fine Ottocento, l'immunoncologia venne sviluppata progressivamente a partire dagli anni '50 grazie all'identificazione di determinati componenti della cellula tumorale, denominati antigeni, con cui si sono potuti avviare trattamenti mirati.

A differenza delle tradizionali terapie, che intervengono direttamente sulle cellule tumorali, l'immunoncologia ha come obiettivo il sistema immunitario, stimolandolo e rendendolo in grado di riconoscere ed attaccare, in modo selettivo, le cellule tumorali portandole ad eliminazione o controllandone la crescita: in pratica si combatte il cancro senza bisogno di sfidarlo in campo aperto ma «disinnescandolo» dall'interno dell'organismo attraverso il potenziamento delle proprie difese immunitarie. L'attivazione di tale sistema difensivo può richiedere diverse settimane, pertanto un farmaco immunoncologico non genera risultati visibili nell'immediato ma, una volta che ciò è avvenuto, si può

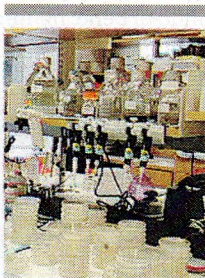
instaurare quello che viene chiamata «memoria immunologica» che determina risposte durature nel tempo.

Ulteriore differenziazione rispetto alle terapie tradizionali è quella inerente gli effetti collaterali osservati: diversamente a quanto manifestato con la chemioterapia tradizionale gli effetti collaterali risultano essere facilmente gestibili e contrastabili grazie a specifici accorgimenti terapeutici a conferma che tali terapie possono avere un impatto positivo sulla qualità della vita dei pazienti, favorendone il ritorno alla propria quotidianità.

Non esistono, ad oggi, delle controindicazioni assolute ai trattamenti, tuttavia è importante prestare attenzione a certe situazioni particolari del paziente come ad esempio la presenza di malattie autoimmuni o eventuali alterazioni del sistema immunitario.

Dopo aver riscosso i primi successi contro il melanoma - con l'approvazione nel 2011 del farmaco Ipilimumab - l'immunoncologia si è dimostrata valida anche nella cura del cancro del polmone, del rene, della prostata, del distretto testa-collo e del linfoma di Hodgkin.

Un'altra faccia dell'immunoncologia è, inoltre, quella inerente i vaccini per la prevenzione delle neoplasie: la vaccinazione contro il Papillomavirus umano si è dimostrata molto efficace nel prevenire il carcino-



Un laboratorio



L'immunoncologia è tra le principali innovazioni scientifiche ANSA

Per saperne di più

L'efficacia dei farmaci combinati

Altro importante filone della ricerca clinica in immunoncologia è quello inerente l'utilizzo dei farmaci in combinazione fra loro o in affiancamento ai trattamenti oncologici tradizionali. Dal 2013, per il trattamento del melanoma avanzato o metastatico, è disponibile in Italia il farmaco Ipilimumab - anticorpo monoclonale che inibisce il CTLA-4 ovvero il co-recettore che regola in condizioni normali l'attivazione e la proliferazione delle cellule T del sistema immunitario - seguito da farmaci come Nivolumab e Pembrolizumab. L'utilizzo in associazione di Ipilimumab/Nivolumab - secondo lo studio Checkmate 067 presentato recentemente al congresso annuale dell'American Association for Cancer Research - ha evidenziato l'aumento al 64% della sopravvivenza dei partecipanti allo studio a due anni dal trattamento. La prevenzione resta l'arma più importante nella lotta ai tumori; ecco perché Ats Bergamo sostiene il progetto «Clicca il neo».

ma della cervice uterina, ma risulta attiva anche nella prevenzione di altre forme tumorali quali cancro della vagina, della vulva, dell'orofaringe, dell'ano e del pene, malattie che potrebbero scomparire, o almeno diventare molto rare, grazie alla vaccinazione, che seppur offerta gratuitamente in Lombardia alle ragazze che hanno compiuto 11 anni risulta, ad oggi, non completamente sfruttata.

«Dato l'elevato costo di questi farmaci innovativi - sottolinea Rossana Piccinelli, farmacista e dirigente del Servizio di Farmacoeconomia dell'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo - ad oggi esiste un problema di sostenibilità per il Servizio sanitario nazionale motivo per cui è fondamentale il ricorso ai farmaci equivalenti e biosimilari che sono commercializzabili solo dopo la scadenza brevettuale ma che rappresenta un aiuto concreto per poter pagare meno dei farmaci che seppur non più «innovativi» possono essere ancora attuali. La scadenza brevettuale sancisce infatti la fine di un monopolio che ha giustamente esercitato il suo ruolo di remunerazione delle risorse investite in ricerca e sviluppo di un farmaco, determinando una concorrenza sul mercato e un'erosione del prezzo».