

L'Aifa «libera» una nuova molecola «Più cure per i malati di melanoma»

La novità

Il «Papa Giovanni» in prima linea per la ricerca. Mandalà: potremo estendere le terapie anche a chi è al terzo stadio

Immunoterapia, salgono le possibilità di cura per i malati oncologici. L'Aifa, Agenzia italiana del farmaco ha allargato l'uso della molecola immunoterapica pembrolizumab a quattro tipi di tumore: melanoma in fase adiuvante, polmone in combinazione con chemioterapia in prima linea, linfoma di Hodgkin e uroteliale pretrattati. L'immunoterapia, che è un approccio terapeutico atto a risvegliare il sistema immunitario per combattere le cellule cancerose, ha visto il Papa Giovanni in prima



L'oncologo
Mario Mandalà

linea anche nella cura del melanoma. «Per registrare un farmaco va condotta una sperimentazione: per il melanoma, all'interno di un protocollo disegnato e condotto da Eorte, European organisation of cancer, research and treatment of cancer,

per due anni il Papa Giovanni ha seguito una cinquantina di pazienti con melanoma radicalmente operati, trattati con il pembrolizumab – spiega Mario Mandalà, oncologo e responsabile del Cermel, Centro per la cura e la ricerca del melanoma e chairman della terapia sistemica per il melanoma nell'ambito di questa ricerca. «Ebbene ora, con l'allargamento deciso dall'Aifa per la rimborsabilità di questo farmaco estesa a quattro nuove patologie neoplastiche, compreso il melano-



L'ospedale Papa Giovanni in prima linea nella cura del melanoma

ma, noi potremo far crescere la platea dei pazienti. In fase sperimentale siamo stati il centro con più pazienti al mondo nella sperimentazione sul melanoma in terzo stadio (studio Keynote 054). Ora chi rientrerà nel profilo della indicazione potrà essere sottoposto in buona pratica clinica a questa terapia. Aumentano quindi le speranze per i malati. Va rimarcato che il

Papa Giovanni XXIII è centro di riferimento nazionale ed europeo per il melanoma; abbiamo 2.400 pazienti in controllo ogni anno, in media 300 nuovi casi l'anno, e ogni anno di questi una trentina sono al terzo stadio, cioè dopo un intervento radicale con linfonodi positivi. Trattare questi pazienti con l'immunoterapia significa puntare a scongiurare il rischio di re-

cidiva. Le percentuali parlano di una riduzione del rischio del 43% e di un beneficio assoluto del 20-25 per cento». Una nuova frontiera di cura, quindi: solo per il melanoma in Italia ci sono 12 mila nuovi casi di l'anno.

Ieri, a Milano, sono stati gli oncologi dell'Aiom, Associazione italiana oncologi medici, a fare il punto su queste nuove possibilità aperte dall'Aifa. «Negli ultimi anni ci sono stati dei miglioramenti significativi nel trattamento dei tumori grazie anche all'immunoterapia, che presuppone un uso appropriato dei farmaci», ha sottolineato Giordano Beretta, presidente Aiom. «Una delle nuove indicazioni vede l'uso di questo farmaco in combinazione con la chemioterapia per il tumore del polmone non a piccole cellule metastico – ha illustrato Marina Garassino, dell'Istituto nazionale dei tumori di Milano. «Questa associazione di farmaci raddoppia la sopravvivenza senza aumentare la tossicità della chemio». Il farmaco potrà essere usato anche per il tumore uroteliale, (nel 2019 in Italia 31.600 diagnosi). Per il linfoma di Hodgkin, sarà utile per quel 30% di pazienti che non risponde alle attuali terapie.

Carmen Tancredi