

medicina

ONCOLOGIA Efficace il controllo delle neoplasie ematologiche

Cure mirate per battere i tumori

La guarigione per le leucemie, i linfomi, i mielomi, è oggi un obiettivo concreto

Luigi Cucchi

■ Oggi vi sono terapie sempre più efficaci per curare i tumori del sangue e del midollo osseo, come leucemie, linfomi e mieloma. Aumentano gli esami strumentali, i trials attivati (protocolli di ricerca clinica) e la messa a punto di nuovi principi attivi che consentono il controllo della malattia e in molti casi portano alla guarigione. Molte di queste malattie, come le leucemie, si sviluppano quando alcune cellule del sangue acquisiscono delle mutazioni del DNA - la sede delle informazioni che regolano l'attività delle diverse cellule. Queste anomalie fanno sì che la cellula cresca e si divida più rapidamente e che sopravviva più a lungo di una cellula normale. Nel tempo, queste cellule alterate possono sopraffare le altre cellule normali del midollo osseo, causando i segni e i sintomi della leucemia. La diagnosi avviene dopo un esame del sangue che evidenzia la presenza di valori anomali di globuli bianchi, globuli rossi e piastrine. Viene poi prelevato un campione di midollo osseo per poter analizzare le caratteristiche delle cellule malate. L'esame è eseguito con un ago sottile ed è una procedura ambulatoriale. Il trattamento della leucemia dipende da vari fattori, come il tipo di malattia (leucemia acuta o cronica, mieloidi o linfoidi), l'età e le condizioni del paziente (presenza di altre malattie). Le principali forme di terapia comprendono: chemioterapia (farmaco



PROGRESSI

Le terapie innovative hanno ottenuto grandi risultati nei tumori del sangue: oggi spesso si ottiene la guarigione totale

somministrato per bocca o per via endovenosa), terapie bersaglio (farmaci mirati a specifiche alterazioni), terapie biologiche (aiutano il sistema immunitario), radioterapia (radiazioni ionizzanti) trapianto di cellule staminali (si sostituiscono le cellule del midollo osseo malate). La disponibilità di terapie innovative, soprattutto quelle con farmaci e anticorpi monoclonali in grado di attaccare specificamente le

cellule patologiche risparmiando quelle sane, ha modificato radicalmente lo scenario di queste malattie portando a risultati di sopravvivenza prima irraggiungibili, ma ha determinato la crescita dei costi sanitari ad esse correlati.

Farmacologi, ematologi, esperti sanitari, hanno discusso a Roma al convegno Horizon Scanning in Ematologia, dei problemi relativi alla gestione sanitaria e terapeutica dei tumori del san-

gue, alla luce di una ricerca effettuata dal CEIS-Tor Vergata di Roma che ha evidenziato per i tumori del sangue un calo delle giornate di ricovero, diminuite del 15 per cento tra il 2004 e il 2011 (da oltre 192 mila a poco più di 162 mila), ma l'aumento del costo per il ricovero è cresciuto del 65,9 per cento passando da circa 4.200 euro nel 2004 a circa 7.000 euro nel 2011. In particolare per il linfoma di Hodgkin e i mieloidi si è registrato un incremento dei costi sanitari diretti, con una crescita rispettivamente del 115 e del 110 per cento.

Secondo il professor Pier Luigi Canonico, ordinario di farmacologia all'università del Piemonte orientale A. Avogadro - per ottimizzare l'approccio alle neoplasie ematologiche occorre conoscere gli sviluppi della ricerca e le possibilità di utilizzo di nuovi farmaci per poter mettere a disposizione dei decisori sanitari una serie di criteri per programmare il futuro».

«L'analisi dei costi sostenuti dal Servizio Sanitario Nazionale - dichiara Francesco Saverio Mennini, Research director del CEIS Economic Evaluation and HTA - non considera i costi indiretti. Sulla base del rapporto FAVO 2010-2015, le prestazioni previdenziali sono passate tra il 2009-12 da 935 a un miliardo e 100 milioni di euro». Al convegno si è rilevato che le nuove terapie possono contribuire alla loro riduzione, proprio per la capacità di allungare i periodi liberi dalla malattia, comprimendo i costi assistenziali e sociali.

MALATTIE RARE: LA PORFIRIA

I pazienti non sono più costretti al buio Un farmaco per l'intolleranza alla luce

■ È il solo trattamento che abbia cambiato in meglio la vita delle persone affette da protoporfiria eritropoietica, una malattia rara caratterizzata da una grave fotosensibilità. Un recente studio condotto dai centri per le Porfirie del San Gallicano e dell'università di Zurigo, pubblicato sul British Journal of Dermatology, conferma che il farmaco afamelanotide, disponibile in Italia dal 2010, è un trattamento sicuro ed efficace anche quando il suo utilizzo è prolungato nel tempo.

Nel 2008 si era conclusa la sperimentazione mondiale di fase III del farmaco afamelanotide, è stato poi eseguito un follow-up su 173 pazienti: 120 seguiti presso l'Istituto San Galli-

cano e 53 presso il Centro per le Porfirie di Zurigo.

«Qualità di vita migliorata, alta adesione alla terapia e bassa percentuale di pazienti che ha sospeso la terapia», queste le conclusioni al termine del peri-

FOTOSENSIBILI
Dopo efficaci cure possono tornare a vivere normalmente

odo di osservazione.

Gianfranco Biolcati, responsabile del Centro per le Porfirie e Malattie Metaboliche Ereditarie ISG è stato di recente premiato a Parigi in occasione dell'EPP (Protoporfiria Eritropoietica-

ca) Expert Meeting per aver contribuito con il maggior numero di pazienti al trial clinico sull'afamelanotide.

Fino a qualche anno fa era impossibile prevenire i sintomi di fototossicità, vale a dire intolleranza totale alla luce del sole, quindi una vita al buio. Con l'introduzione del farmaco afamelanotide un principio attivo pigmentante ed un potente antiossidante, pazienti affetti da Protoporfiria Eritropoietica (EPP) vivono finalmente alla luce. In più possono essere più tranquilli poiché il trattamento con questo farmaco innovativo è sicuro ed efficace anche al lungo termine, come dimostrano i dati pubblicati di recente.

LC

Trombosi

Le vecchie calze elastiche: prevenzione insostituibile

■ Il medico savonese Alberto Macciò nominato nuovo direttore scientifico del Gruppo di Studio Nazionale sulla Terapia compressiva medica (CTG) a Pavia, nella sede del Collegio Borromeo, si è svolta la 7ª edizione del Seminario Internazionale «Robert Stemmer».

Sotto l'egida delle principali Società Scientifiche ed alla presenza di numerosi ospiti internazionali, si è lavorato per condividere e discutere le novità ed il futuro della terapia delle malattie venose e linfatiche.

Per comprendere l'importanza di tale incontro, si deve considerare che le calze elastiche medie sono ormai presidi terapeutici insostituibili nell'attività di qualsiasi ospedale (come prevenzione delle temibili trombosi) così come risulta diffusa dopo i 65 anni nella riabilitazione vascolare, a causa dell'invecchiamento della popolazione.

«Mi sento onorato per la nomina a direttore scientifico di un così importante e storico gruppo di studio. Nel prossimo biennio, mi impegnerò per la prosecuzione di studi scientifici in questo importante ambito, a cavallo tra fisica e medicina, ed a sensibilizzare le nostre istituzioni nazionali sull'importanza della prevenzione vascolare.

HUMANITAS

«Tessitori di voce», un progetto per i malati

Luisa Romagnoni

■ Mettono il loro tempo e la passione per la lettura a disposizione dei pazienti, per regalare momenti di svago, durante la degenza. A farlo sono i «Tessitori di voce». Volontari speciali, che leggono ad alta voce, brani accuratamente scelti, alle persone costrette a lunghi periodi di ospedalizzazione. Dopo una prima sperimentazione in cinque ospedali del Veneto, il progetto, ideato da Carlo Presotta, direttore artistico della compagnia teatrale La Piccionia e promosso da Fondazione Zoé (Zambon Open Education), è approdato anche a Rozzano in Humanitas, dove è stato realizzato in collaborazione con Fondazione Humanitas, realtà già presente in tutte le degenze dell'ospedale, con i suoi 200 volontari impegnati in varie attività di sostegno ai malati e loro familiari. L'iniziativa si inserisce fra gli eventi sostenuti dalla stessa Fondazione, in occasione della Giornata Nazionale del Sollievo 2015.

«Il programma dei Tessitori di voce - spiega Giuliana Bossi Rocca, presidente di Fondazione Humanitas - è una testimonianza concreta della filosofia e dell'operatività che anima la Fondazione. Possono essere riassunte in alcune parole chiave: attenzione alle necessità individuali del paziente e dei suoi familiari, riconoscimento concreto dei loro bisogni, realizzazione consapevole e garanzia di una continuità del servizio nel tempo, attenta professionalità e umanizzazione». L'attività parte con un piccolo gruppo di Tessitori che entra per la prima volta nel reparto Dialisi. L'obiettivo è sperimentare il progetto in una situazione in cui è assicurata una relazione continuativa con gli stessi pazienti che tornano in ospedale tre volte la settimana per la terapia. «La narrazione - aggiunge Salvatore Badalamenti, responsabile del reparto di Nefrologia e Dialisi - può aiutare i pazienti a recuperare il contatto con la realtà e allontanare dall'isolamento e dal silenzio che accompagnano spesso la permanenza durante il trattamento della dialisi. I Tessitori propongono il bello contro il silenzio». L'esperienza ha stimolato Fondazione Humanitas, ad allargare l'impegno anche in altri reparti. Per questa ragione ha preso il via il reclutamento di nuove leve.

Malati & Malattie

L'ipersensibilità al glutine provoca in molti i sintomi del colon irritabile

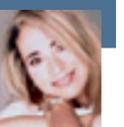
■ Anche a chi non è celiaco il glutine può provocare problemi: in un paziente su quattro infatti sembra essere questo alimento a causare disturbi sinora attribuiti alla sindrome del colon irritabile e ad altre alterazioni del funzionamento dell'apparato digerente. A questa conclusione portano i risultati preliminari dello studio «Glutox» dell'Associazione Italiana Gastroenterologi ed endoscopisti Ospedalieri (AIGO), che ha come obiettivo verificare la reale diffusione della sensibilità al glutine, patologia diversa dalla celiachia e caratterizzata dagli stessi

sintomi. Ad oggi infatti non se ne conosce l'effettiva incidenza. Per comprendere quale fosse la reale causa dei disturbi lamentati dai pazienti i ricercatori li hanno privati di alimenti con glutine per tre settimane. Dopo questo periodo, l'alimento è stato reintrodotta in cieco ed è emerso che il 26% manifestava di nuovo gravi sintomi. Sebbene si tratti di dati preliminari, i risultati aprono prospettive importanti, perché è possibile ipotizzare che questi pazienti potrebbero essere sottoposti ad una terapia esclusivamente basata sulla dieta, simile a quella per la malattia ce-

liaca. Oggi la diagnosi della sensibilità al glutine avviene per esclusione: i pazienti che, pur presentando sintomi simili a quelli della celiachia ed indotti dal glutine, non risultino, dopo esami di laboratorio e biopsie endoscopiche, né celiaci, né allergici al grano sono classificati come affetti da «sensibilità al glutine». Tuttavia, poiché la patologia causa gli stessi sintomi di altre patologie, quali la sindrome del colon irritabile, si pone il problema che alcuni casi non siano correttamente diagnosticati. La sensibilità al glutine potrebbe interessare tra il 5 ed il 10% della popola-

zione. Questo disturbo provoca sintomi simili a quelli della sindrome del colon irritabile (dolore addominale, gonfiore) e manifestazioni extraintestinali specifiche (eczemi, prurito, cefalea), che solitamente insorgono a breve distanza dall'assunzione di glutine ed altrettanto rapidamente regrediscono in seguito ad una dieta ad esclusione. Nonostante si tratti di una condizione comune nella popolazione, i suoi meccanismi risultano ad oggi solo parzialmente chiariti.

gloriasj@unipr.it



di Gloria Sacconi Jotti