

27 Giugno 2012 15:33 | [SCIENZE E TECNOLOGIE](#) |

(ANSA) - ROMA - Grazie ai farmaci intelligenti, quelli a bersaglio molecolare, che agiscono sulla mutazione genetica, arriva uno spiraglio di luce nella terapia del tumore al polmone, almeno per quello non a piccole cellule, che colpisce anche i non fumatori. Il tema sarà trattato nella III conferenza internazionale di oncologia toracica, in programma a Napoli fino al 30 giugno. Nel 2011 si stima siano state 38mila le nuove diagnosi di tumore al polmone, delle quali un quarto riguardano le donne.

Salute – Per il tumore al polmone terapie biomolecolari

Si chiamano farmaci a bersaglio molecolare e agiscono sulla mutazione genetica. Per i tumori ai polmoni non a piccole cellule (che colpiscono anche i non fumatori) costituiscono ormai un'alternativa sempre più valida alla chemioterapia. Ma in Italia sono ancora pochi i Centri che fanno diagnosi genetica e l'accesso ai farmaci "intelligenti" non è ancora equo.

Il prof. Cesare Gridelli, presidente della III Conferenza internazionale di Oncologia toracica (CIOT) e Direttore del dipartimento di Oncematologia AORN "S.G. Moscati" di Avellino, spiega: "oggi abbiamo intrapreso la strada giusta, quella della terapia biomolecolare. Abbiamo scoperto che la forma più frequente di tumore al polmone - il carcinoma polmonare non a piccole cellule, forma che colpisce anche i non fumatori - si caratterizza con alterazioni genetiche specifiche e così sono stati messi a punto farmaci intelligenti in grado di colpire questi bersagli, risparmiando le cellule sane"



Gridelli: "Terapia biomolecolare, per curare tumore al polmone"

Fino a qualche anno fa un paziente con una diagnosi di tumore al polmone aveva a disposizione esclusivamente la chemioterapia. "Oggi abbiamo intrapreso la strada giusta, quella della terapia biomolecolare", afferma Cesare Gridelli, presidente della 3 Conferenza internazionale di Oncologia toracica (CIOT), Direttore del dipartimento di Onco-ematologia AORN "S.G. Moscati" di Avellino. "Abbiamo scoperto che la forma più frequente di tumore al polmone - il carcinoma polmonare non a piccole cellule - forma che colpisce anche i non fumatori, si caratterizza con alterazioni genetiche specifiche e così" - spiega Gridelli nel corso di una conferenza stampa - sono stati messi a punto farmaci "intelligenti" in grado di colpire questi bersagli, risparmiando le cellule sane". I farmaci bersaglio hanno rivoluzionato l'approccio terapeutico al trattamento del tumore al polmone: "si va incontro alla terapia personalizzata, e' importante quindi che i pazienti non si perdano d'animo e cerchino il Centro che possa garantire la terapia in modo completo", continua l'esperto, che riporta numeri sorprendenti: "abbiamo nella pratica clinica farmaci per una mutazione, l'EGFR, che rappresenta il 10 per cento circa dei casi. Questi farmaci nei pazienti con mutazione, hanno dimostrato grande efficacia con percentuali di regressione, anche in pazienti pretrattati con chemio, del 60-70 per cento e un raddoppiamento della sopravvivenza". Dati assolutamente sorprendenti, concordano gli esperti, se confrontati con quelli della chemioterapia. Ma non tutte le strutture oncologiche hanno la possibilità e nel caso di diagnosi superficiali questo e' un grosso limite, perché priva il paziente di possibilità terapeutiche. "Significa che nel nostro Paese c'è ancora una buona percentuale di pazienti, la maggioranza, che accede solo alla chemio. In un futuro molto vicino - conclude Cesare Gridelli - sarà possibile, inserendo il tessuto in un'apparecchiatura, effettuare tutti i test genetici contemporaneamente, dando subito l'identikit genetico del tumore"

(mercoledì 27 giugno 2012 alle 16.17)

Home » Benessere » Salute » Tumori, arrivano le terapie molecol...

Tumori, arrivano le terapie molecolari

28 giugno 2012

Angela Leucci



La radiografia di un tumore ai polmoni.

I **tumori** conoscono la nuova frontiera della cura: si tratta dei nuovi **farmaci biomolecolari**, che possono aiutare nella **cura del cancro al polmone** anche in pazienti precedentemente trattati con la chemioterapia e la percentuale di guarigione si attesta al 60 o al 70%. La medicina cambia e si impone l'uso di nuovi

farmaci intelligenti.

In questo modo i farmaci molecolari rivoluzionano l'approccio di cura dei **tumori al polmone**, come ha spiegato l'oncologo **Cesare Gridelli**:

«Oggi abbiamo intrapreso la strada giusta, quella della **terapia biomolecolare**. Abbiamo scoperto che la forma più frequente di tumore al polmone – il **carcinoma** polmonare non a piccole cellule, forma che colpisce anche i non fumatori – si caratterizza con alterazioni genetiche specifiche e così sono stati messi a punto farmaci intelligenti in grado di colpire questi bersagli, risparmiando le cellule sane. Si va incontro alla terapia personalizzata. Nel nostro paese c'è ancora una buona percentuale di pazienti, la maggioranza, che accede solo alla chemio. In un futuro molto vicino sarà possibile, inserendo il tessuto in un'apparecchiatura, effettuare tutti i test genetici contemporaneamente, dando subito l'identikit genetico del tumore.»

Quindi in pratica si deve prima analizzare da cosa dipendono i **tumori** al polmone dei pazienti. In altre parole, per ora la cura riguarda i tumori di **origine genetica**, che possono contare anche su una **diagnosi precoce**, se ci sono stati molti casi precedenti in famiglia e sempre che ci si sottoponga agli screening necessari.

Il tumore al polmone è uno dei più insidiosi, anche perché non si manifesta subito e con chiarezza, ci vogliono analisi molto accurate per giungere a una diagnosi che a volte significa anche morte e in breve tempo. Ma forse oggi qualcosa potrebbe cambiare.

Se vuoi aggiornamenti su **Tumori, arrivano le terapie molecolari** inserisci la tua e-mail nel box qui sotto:

giovedì 28 giugno 2012 h. 13:19

Terapie personalizzate molecolari per tumore al polmone

[Send Money to Italy](#)

Send up to \$2,999 for just \$4.99 Locked-In Exchange Rate. Send Now!

www.xoom.com/italy

[Sei all'estero?](#)

Scopri come farti Rimborsare parte della spesa del prossimo Viaggio !

www.BuyOn.it/Cashback

(AGI) - Roma, 27 giu. - Fino a qualche anno fa un paziente con una diagnosi di tumore al polmone aveva a disposizione esclusivamente la chemioterapia. "Oggi abbiamo intrapreso la strada giusta, quella della terapia biomolecolare", afferma Cesare Gridelli, presidente della 3 Conferenza internazionale di Oncologia toracica (CIOT), Direttore del dipartimento di Oncematologia AORN "S.G. Moscati" di Avellino. "Abbiamo scoperto che la forma più frequente di tumore al polmone - il carcinoma polmonare non a piccole cellule - forma che colpisce anche i non fumatori, si caratterizza con alterazioni genetiche specifiche e così - spiega Gridelli nel corso di una conferenza stampa - sono stati messi a punto farmaci "intelligenti" in grado di colpire questi bersagli, risparmiando le cellule sane".

I farmaci bersaglio hanno rivoluzionato l'approccio terapeutico al trattamento del tumore al polmone: "si va incontro alla terapia personalizzata, e' importante quindi che i pazienti non si perdano d'animo e cerchino il Centro che possa garantire la terapia in modo completo", continua l'esperto, che riporta numeri sorprendenti: "abbiamo nella pratica clinica farmaci per una mutazione, l'EGFR, che rappresenta il 10 per cento circa dei casi. Questi farmaci nei pazienti con mutazione, hanno dimostrato grande efficacia con percentuali di regressione, anche in pazienti pretrattati con chemio, del 60-70 per cento e un raddoppiamento della sopravvivenza". Dati assolutamente sorprendenti, concordano gli esperti, se confrontati con quelli della chemioterapia. Ma non tutte le strutture oncologiche hanno la possibilità e nel caso di diagnosi superficiali questo e' un grosso limite, perché priva il paziente di possibilità terapeutiche. "Significa che nel nostro Paese c'è ancora una buona percentuale di pazienti, la maggioranza, che accede solo alla chemio. In un futuro molto vicino - conclude Cesare Gridelli - sarà possibile, inserendo il tessuto in un'apparecchiatura, effettuare tutti i test genetici contemporaneamente, dando subito l'identikit genetico del tumore". (AGI).

TUMORI AL POLMONE, PER TERAPIA SPIRAGLIO DA COMPRESSE "INTELLIGENTI"



ROMA - Tumore al polmone, uno spiraglio di luce nella terapia. Almeno per quello 'non a piccole cellule', che colpisce anche chi non ha mai fumato.

Ci sono farmaci intelligenti, i farmaci a bersaglio molecolare che agiscono sulla mutazione genetica. Una compressa da prendere a casa, per una migliore qualità di vita e più possibilità di sopravvivenza.

Alcuni sono già pratica clinica, altri stanno per arrivare, altri ancora sono in fase avanzata di studio. Una buona notizia se non fosse che in Italia sono ancora pochi i centri che fanno diagnosi genetica e troppo pochi i pazienti che accedono a queste

terapie.

Tutto sta nella fortuna, perché di fortuna si tratta, di aver bussato alla porta giusta. Pazienti di serie A e di serie B. Inconsapevoli di esserlo. Una fotografia piena di luci, le scoperte della ricerca, e di ombre, le disparità di accesso alle cure, quella dell'oncologia toracica nel nostro Paese scattata in occasione della conferenza stampa di presentazione della 3ª Conferenza internazionale di oncologia toracica (Ciot) da **Cesare Gridelli**, presidente della Conferenza, e da **Filippo de Marinis**, presidente dell'Associazione italiana di oncologia toracica (Aiot), istituzione che ha promosso l'evento.

"Abbiamo preso la strada giusta. Su questo ormai non ci sono più dubbi. Certo c'è ancora molto da fare - dice Gridelli - Fino a qualche anno fa un paziente con una diagnosi di tumore al polmone aveva a disposizione esclusivamente la chemioterapia. Grazie alla diagnosi molecolare sul tessuto possiamo conoscere l'anomalia genetica del tumore di ogni paziente e quindi utilizzare il farmaco mirato".

"Abbiamo la possibilità di selezionare i pazienti che rispondono maggiormente ai nuovi farmaci. Effettuata la selezione identificando l'alterazione genetica possiamo trattare il paziente con farmaci biomolecolari nella pratica clinica o all'interno di studi clinici con nuovi farmaci".

"Inoltre, si riducono gli effetti collaterali soprattutto nei confronti delle cellule e dei tessuti sani, con maggiore tollerabilità del trattamento. Il tutto con più possibilità di stabilizzare la malattia avanzata in malattia cronica".

"I farmaci a bersaglio hanno rivoluzionato l'approccio terapeutico al trattamento del tumore al polmone. Si sta andando incontro alla terapia super personalizzata. Ma è veramente importante che anche i pazienti se ne rendano conto e che a fronte di una diagnosi non si perdano d'animo e cerchino il Centro che possa garantire la terapia in modo completo e soprattutto anche una fase diagnostica che permetta l'acquisizione di un adeguato campione di tessuto tumorale per effettuare i test genetici necessari".

"Infatti oggi in circa il 50% dei casi viene fatta una diagnosi troppo superficiale e senza un adeguato prelievo di tessuto tumorale".

Sì, perché non è così scontato che i pazienti ricevano in tutti i Centri terapie con i farmaci a bersaglio. Così come non è scontato che gli venga fatta una diagnosi genetica che è il primo passo per una terapia personalizzata.

"Il nemico da combattere, questo tipo di tumore al polmone, non sembra più così invincibile - dice de Marinis, presidente Aiot e direttore della I unità operativa di Pneumologia oncologica dell'azienda ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma - Ma richiede armi sofisticate e mirate".

"Armi che la ricerca sta mettendo a disposizione ma alle quali accedono, a tutt'oggi, solo una ridotta percentuale di pazienti venendosi così a creare una discrepanza di trattamento spesso incomprensibile. 'Colpa' del troppo lento adeguamento della nostra Società, nel suo complesso, alle nuove possibilità diagnostico-terapeutiche offerte dalla globalizzazione della ricerca".

"Un mix di responsabilità parziali e frammentate che fa sì che nel nostro Paese ci siano malati di serie A e di serie B, all'interno di un Ssn che vorrebbe invece garantire tutti. In assenza di una generalizzata rete oncologica a livello nazionale (troppo poche ancora le Regioni che se ne sono efficacemente dotate) il paziente non può sapere all'inizio del suo percorso se la fortuna lo ha portato a bussare alla porta di un Centro che gli potrà mettere a disposizione qualcosa in più oltre allo standard".

"I pazienti possono fare tanto: non farsi prendere dal panico e cercare un Centro dove sia possibile fare almeno la diagnosi su tessuto. Non è tempo perso, a volte la scelta migliore non è necessariamente quella di iniziare immediatamente la chemioterapia. Circa il 20 per cento di questi adenocarcinomi hanno mutazioni trattabili con farmaci in commercio, e il 40 per cento con farmaci in studio. Le probabilità, quindi, di rientrare in queste casistiche non sono poche e, quindi, vale la pena aspettare la risposta del laboratorio. Ma questo la dice lunga anche su quanto sia importante che più pazienti possibile possano accedere a queste terapie".