



## SALUTE

Prevenzione

Esami

Ricerca

Curarsi

Medicina Estetica

HOME › Salute › Ricerca

# Farmaci intelligenti: nuove speranze per il tumore al polmone

Una nuova strategia per colpire la mutazione genetica del cancro



Uno spiraglio di luce nella lotta al tumore ai polmoni: grazie ai farmaci intelligenti, che agiscono sulla mutazione genetica. I progressi riguardano principalmente i casi a cellule di dimensioni maggiori, che riguardano 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

## Le terapie biomolecolari per il tumore al polmone

**Nuovi farmaci intelligenti per un trattamento meno invasivo**



La terapia per il cancro del polmone fa passi avanti grazie ai farmaci biomolecolari. Se fino a poco tempo fa l'unica opzione possibile per chi era malato era rappresentata dalla chemioterapia, ora si sta diffondendo sempre più l'utilizzo dei nuovi farmaci intelligenti. Il prof. Cesare Gridelli, presidente della III Conferenza internazionale di Oncologia

toracica (CIOT) e Direttore del dipartimento di Onco-ematologia 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".

I nuovi farmaci hanno ...

[\(Continua\) leggi la 2° pagina](#)

KEYWORDS | polmone, tumore, biomolecolare,

[Facebook box](#)

### Tumore al polmone: con i farmaci intelligenti si vive di più

clicMedicina - [redazione@clicmedicina.it](mailto:redazione@clicmedicina.it)

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 3° 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 **Cesare Gridelli**, Presidente di CIOT 2012 - 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».*

Si, 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 **Filippo de Marinis**, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Toracica (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».*

Oncologia

## Terapie personalizzate molecolari per il 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 terza 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, è 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 è un grosso limite, perchè 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".

28 giugno 2012

---

## Tumore al polmone uno spiraglio di luce nella terapia

Etichette:Salute

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 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 3\* 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 Cesare Gridelli, Presidente di CIOT 2012 - . Fino a qualche anno fa un paziente con una diagnosi di tumore al polmone aveva a disposizione esclusivamente la chemioterapia", oggi "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, 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 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 Filippo de Marinis, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Toracica (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".

In assenza di una generalizzata Rete oncologica a livello nazionale (troppo poche ancora le Regioni che se ne sono efficacemente dotate) il paziente "può 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 - avvertono gli esperti - 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".

Leggi tutto....!

0 commenti

## Salute e Benessere

Portale internet sulla salute, alimentazione, sport, fitness, diete ed integratori alimentari.

28 giugno 2012

---

### Tumore al polmone uno spiraglio di luce nella terapia

Etichette:Salute

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.

Widget by Blogger Tricks

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.

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 3<sup>a</sup> 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 Cesare Gridelli, Presidente di CIOT 2012 - . Fino a qualche anno fa un paziente con una diagnosi di tumore al polmone aveva a disposizione esclusivamente la chemioterapia", oggi "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, 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 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 Filippo de Marinis, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Toracica (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".

In assenza di una generalizzata Rete oncologica a livello nazionale (troppo poche ancora le Regioni che se ne sono efficacemente dotate) il paziente "può 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 - avvertono gli esperti - 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".

[Home](#) > [Notizie Flash](#) > [Puntare sui farmaci intelligenti per cura tumore polmone](#)

## Notizie flash

### **Puntare sui farmaci intelligenti per cura tumore polmone**

(ANSA) - ROMA, 27 GIU - 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.

## **Tumore al polmone: ecco i farmaci intelligenti, aprono la strada alla terapia personalizzata**



Tumore al polmone: ecco i farmaci intelligenti, aprono la strada alla terapia personalizzata

Le persone a cui era stato diagnosticato un tumore al polmone, fino a qualche anno fa, dovevano solamente sottoporsi alla temuta chemioterapia. A quanto pare, d'ora in poi, non sarà più così. Lo ricorda Cesare Gridelli, presidente della 3 Conferenza internazionale di Oncologia toracica (CIOT), Direttore del dipartimento di Onco-ematologia AORN "S.G. Moscati" di Avellino, che ha dichiarato: "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".



#### **FARMACI: Le terapie molecolari per i tumori al polmone**

Comunicato del 27/6/2012

**Sono ancora troppo pochi i pazienti che accedono alle terapie personalizzate e spesso non sanno che per il loro tumore esistono farmaci mirati. Lo stato d**  
**dalla 3° Conferenza Internazionale di Oncologia Toracica a Napoli dal 28 al 30**  
**giugno promossa dall'Associazione Italiana di Oncologia Toracica (Aiot).**

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 3° 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 Cesare Gridelli, Presidente di CIOT 2012 - 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 Filippo de Marinis, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Toracica (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