

Rassegna Stampa
Preliminare

Rassegna stampa

**TUMORE DEL POLMONE:
OSIMERTINIB HA
RAGGIUNTO UNA
SOPRAVVIVENZA
SENZA PRECEDENTI
NELLA MALATTIA CON
MUTAZIONE EGFR IN
STADIO PRECOCE CON
L'88% DEI PAZIENTI
VIVO A CINQUE ANNI
NELLO STUDIO DI FASE
III ADAURA**

Intermedia s.r.l.
per la comunicazione
integrata

Via Lunga 16/A - Brescia

Via Monte delle Gioie 1
Roma

Chicago, 4 giugno 2023

NR	TESTATA	DATA	TITOLO	OTS
EMITTENTI				
1	FACEBOOK ONCOLINE	4-giu-23	Asco 2023. In diretta da Chicago parliamo di tumore al polmone con mutazione Egfr	27.000
2	FACEBOOK AIOM	4-giu-23	Asco 2023. In diretta da Chicago parliamo di tumore al polmone con mutazione Egfr	13.547
3	AIOM TV	4-giu-23	Press briefing studio ADAURA	30.000
4	AIOM TV	4-giu-23	Lo studio ADAURA	30.000
5	REPUBBLICA TV	4-giu-23	Asco. Polmone, la terapia adiuvante aumenta la sopravvivenza dei malati	3.800.000
AGENZIE				
6	ANSA	4-giu-23	Tumore polmone, con una nuova cura 88% dei pazienti vivo a 5 anni	1.326.601
7	ADNKRONOS	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	120.000
8	AGI	4-giu-23	Tumore del polmone, con osimertinib l'88% dei pazienti e' vivo a cinque anni	55.398
9	DIRE	4-giu-23	SALUTE. TUMORE POLMONE, CON OSIMERTINIB 50% DI RISCHIO MORTE	23.000
10	AGIR	4-giu-23	Tumore del polmone: osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione EGFR in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di Fase III ADAURA	3.100
QUOTIDIANI ONLINE				
11	REPUBBLICA	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	3.800.000
12	IL SOLE 24 ORE	4-giu-23	Congresso Asco/ Tumore del polmone in stadio precoce, l'88% dei pazienti vivo a 5 anni	480.470
13	QUOTIDINO SANITA'	5-giu-23	Tumore del polmone: farmaco induce sopravvivenza senza precedenti con mutazione Egfr in stadio precoce. L'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Adaura	65.000
14	LA STAMPA	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	1.074.334
15	TISCALI NEWS	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	230.000
16	CORRIERE DELLA SERA	4-giu-23	Tumore del polmone, cresce la speranza di poter guarire per chi assume un nuovo farmaco dopo l'intervento	3.545.006
17	PHARMASTAR	4-giu-23	Tumore del polmone in fase precoce: osimertinib in adiuvante dimezza il rischio di morte	26.000

18	FONDAZIONE VERONESI	4-giu-23	L'utilizzo della terapia target osimertinib riduce drasticamente il rischio di recidiva dopo l'operazione. Così l'88% dei pazienti è vivo a 5 anni dalla diagnosi	250.000
19	FORTUNE HEALTH	5-giu-23	Tumore del polmone, terapia target prolunga sopravvivenza	97.000
20	FANPAGE	5-giu-23	Cancro al polmone, pillola abbate il rischio di morte per una forma comune e previene le metastasi	2.106.752
21	PHARMAKRONOS	6-giu-23	Cancro polmone in stadio precoce, con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	26.000
22	MEDINEWS	4-giu-23	Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aaura	72.000
23	IL MESSAGGERO	4-giu-23	Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	2.247.934
24	DAILY HEALTH INDUSTRY	5-giu-23	Tumore del polmone: con osimertinib l'88% dei pazienti vivo a cinque anni	8.400
25	SECOLO XIX	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	58.647
26	IL MATTINO		Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	332.598
27	HUFFPOST	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	490.000
28	IL GAZZETTINO	4-giu-23	Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	817.712
29	LIBERO QUOTIDIANO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	488.000
30	LA NUOVA FERRARA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	16.991
31	MESSAGGERO VENETO	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	54.400
32	LA SICILIA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	81.122
33	DIRITTO ALL'OBLIO	4-giu-23	Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aaura	8.500

34	CORRIERE ADRIATICO	4-giu-23	Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	126.978
35	IL TEMPO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	50.000
36	HEAD TOPICS		Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	393.267
37	IL MATTINO PADOVA	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	56.100
38	LA SVOLTA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	5.346
39	COMUNICARE IL CANCRO	4-giu-23	Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aaura	29.000
40	NUOVO QUOTIDIANO DI PUGLIA	4-giu-23	Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	61.606
41	LA NUOVA VENEZIA	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	31.000
42	IL SANNIO QUOTIDIANO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	47.000
43	CIAT	4-giu-23	Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aaura	44.000
44	SANNIO PORTALE	4-giu-23	Cancro polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	9.000
45	LA TRIBUNA TREVISO	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	33.800
46	IL PICCOLO	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	31.600
47	FOCE	4-giu-23	Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aaura	66.000
48	HEALTHDESK	4-giu-23	Il trattamento con osimertinib ha ridotto di oltre la metà il rischio di morte nel tumore del polmone con mutazione EGFR in stadio precoce	13.000

49	SICILIA REPORT	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	5.730
50	LEGGO		Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	607.154
51	GAZZETTA MANTOVA	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	28.000
52	LA PROVINCIA PAVESE	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	30.000
53	INFORMAZIONE	4-giu-23	Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni	33.880
54	CORRIERE ALPI	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	18.900
55	SENTINELLA CANAVESE	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	11.500
56	IL GIORNALE D'ITALIA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	118.000
57	SALUTE	4-giu-23	Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza	10.036
58	LA FRECCIA WEB	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni al congresso ASCO di Chicago presentati dati di uno studio su efficacia farmaco Osimertinib di Astrazeneca	121.000
59	ZAZOOM	4-giu-23	Tumori cancro del polmone in stadio precoce con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	34.000
60	METEO WEB	4-giu-23	Tumore al polmone: il trattamento con osimertinib riduce di più del 50% il rischio di morte	35.000
61	ITALIA SERA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	30.045
62	QUOTIDIANO DI BARI	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	13.447
63	NOTIZIE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	39.000
64	SBIRCA LA NOTIZIA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	26.000
65	AFFARI ITALIANI	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	120.040

66	IL CENTRO TIRRENO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	7.020
67	LA RAGIONE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	3.500
68	MANTOVA UNO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	12.000
69	IL TIRRENO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	80.639
70	LO SPECIALE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	1.000
71	MSN	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	120.730
72	RADIO ROMA CAPITALE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	17.574
73	VIRGILIO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	440.000
74	OLBIA NOTIZIE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	16.000
75	PADOVA NEWS	4-giu-23	Cancro polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	28.000
76	TODAY	5-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	151.944
77	CRONACA 24	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	2.843
78	LOCAL PAGE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	796
79	GIORNALE INFO CASTELLI ROMANI	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	8.887
80	TF NEWS	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	1.980
81	GAZZETTA DI REGGIO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	17.142
82	LA VOCE DEL NORD EST	4-giu-23	Cancro polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	759
83	POINT OF NEWS	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	646

84	LA NUOVA SARDEGNA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	75.881
85	CIVONLINE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	97.141
86	VIVERE FANO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	2.951
87	VIVERE SENIGALLIA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	29.301
88	LIFESTYLE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	69.000
89	OGGI TREVISO	5-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	6.416
90	IL DUBBIO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	88.000
91	NOTIZIE TODAY	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	362.381
92	GAZZETTA DI MODENA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	35.238
93	ITALY 24 PRESS ITALIAN	4-giu-23	Osimertinib in adiuvante dimezza il rischio di morte	8.900
94	VIVERE ITALIA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	81.000
95	ITALIA AMBIENTE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	5.765
96	MAGAZINE WIND	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	230.987
97	SINDACATO NAZIONALE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	521
98	IL ROMA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	70.000
99	VIVERE MARCHE	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	6.693
100	VIVERE ABRUZZO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	1.211
101	IL DENARO	4-giu-23	Cancro polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	190.000

102	GEOSNEWS	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	16.000
103	ROCCARAINOLA	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	1.055
104	TRISTE MONDO	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	3.800
105	GAME GURUS	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	1.000
106	VETRINA TV	4-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	1.013
107	INVALIDITA' E DIRITTI	6-giu-23	Cancro al polmone: c'è una nuova terapia	4.096
108	TICINO NOTIZIE	5-giu-23	Cancro al polmone, lo studio: diagnosi precoce allunga vita di 5 anni	2.670
109	INTOPIC	5-giu-23	Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni	29.000
	SOCIAL	4-giu-23		

Totale OTS:

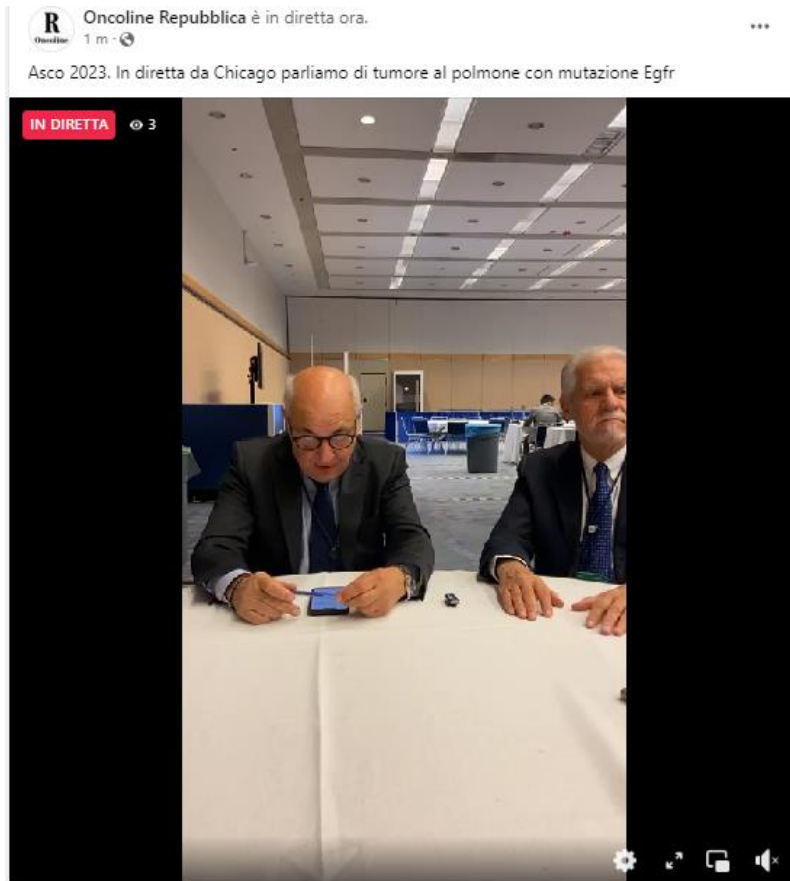
26.416.421

Diretta streaming

facebook su Repubblica Oncoline



04-06-2023
LETTORI
27.000



[LINK IL VIDEO](#)

Diretta streaming


facebook

su AIOM



04-06-2023
LETTORI
13.547


<https://www.facebook.com/>

 AIOM
2 min · 🌐


In diretta dal congresso @ASCOcancer per il press briefing sullo studio Fase III ADAURA.
Intervengono Saverio Cinieri, Presidente Nazionale AIOM, Filippo De Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia, e Mauro Boldrini, Direttore Comunicazione AIOM.

[PercontodiSmith...](#) [Altro...](#)

IN DIRETTA 5



Settings, Full Screen, Share, Mute

 Oncoline Repubblica è in diretta ora.
2 min · 🌐

Asco 2023. In diretta da Chicago parliamo di tumore al polmone con mutazione Egfr

[CLICCA QUI PER VEDERE IL VIDEO](#)



04-06-2023
Lettori
30.000

<https://www.youtube.com/>



#ASCO23 | Press briefing studio ADAURA

AIOM Tv

1740 iscritti

Iscriviti

0 0 Condividi Scarica Clip Salva

2 visualizzazioni · 2 minuti fa

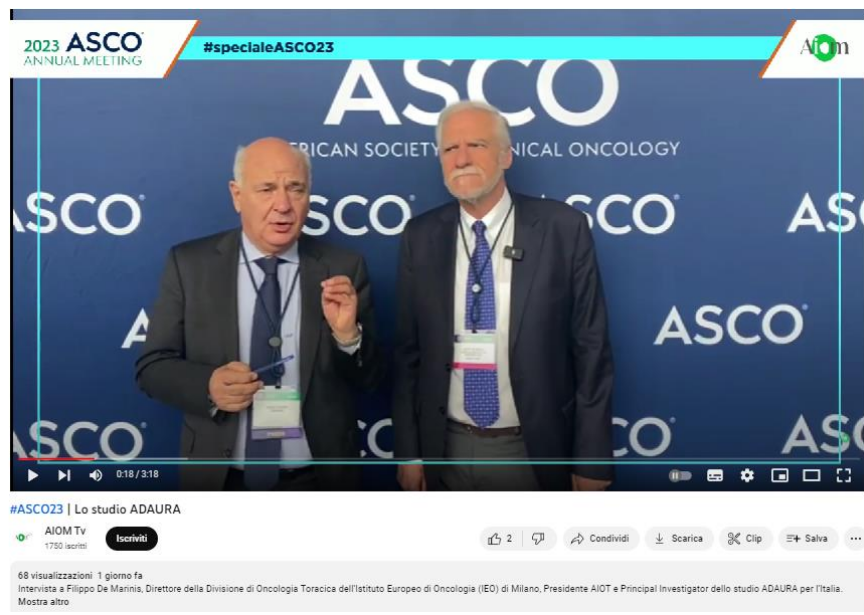
Intervengono Severio Cinieri, Presidente Nazionale AIOM, Filippo De Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia, e Mauro Boldrini, Direttore Comunicazione AIOM. Mostra altro

[Link al video](#)



05-06-2023
Lettori
30.000

<https://www.youtube.com/>



[Link al video](#)

<https://video.repubblica.it>



Asco. Polmone, la terapia adiuvante aumenta la sopravvivenza dei malati

I risultati di un importante studio presentati a Chicago mostrano l'efficacia di una terapia capace di aumentare di molto le possibilità di curare i malati colpiti da un tumore del polmone non a piccole cellule caratterizzato da una specifica mutazione genetica. Colloquio di Daniela Minerva, direttore di Salute, con Filippo de Marinis, direttore dell'Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano

[Link al video](#)



04-06-2023
LETTORI
1.326.601

<https://www.ansa.it>

Tumore polmone, con una nuova cura 88% dei pazienti vivo a 5 anni

-51% rischio di morte nei malati con la mutazione genica Egfr

(ANSA) - CHICAGO, 04 GIU - Il trattamento con la molecola osimertinib ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr: la terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo. E' il risultato dello studio di Fase III Aduro, su 682 pazienti arruolati in oltre 20 Paesi, presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato contemporaneamente sul The New England Journal of Medicine. La terapia ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo ed i pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere la cura come trattamento successivo. Circa il 10-15% dei pazienti con questo tipo di tumore negli Stati Uniti e in Europa presenta la mutazione Egfr. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo - spiega Filippo de Marinis, direttore della divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e autore principale dello studio per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dimostrano che quasi il 90% dei pazienti è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di tali dati è senza precedenti, soprattutto se consideriamo che nella malattia operabile la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA". Nel 2022, in Italia, "sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare - afferma Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Circa il 30% riceve una diagnosi abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente. Per questo accogliamo positivamente i risultati dello studio". La disponibilità di osimertinib, concludono gli oncologi, "rende ora necessario eseguire in tutti i pazienti operati l'esame molecolare per verificare la mutazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili a questa terapia mirata".

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Al Congresso Asco di Chicago presentati i dati di uno studio sulla efficacia del farmaco Osimertinib di AstraZeneca



Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello **studio di fase III Aaura** hanno mostrato che **osimertinib**, questo il nome del **farmaco sviluppato da AstraZeneca**, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, **nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NscLc)** in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - **ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A).** Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia** - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio

iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. **La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasi dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale.** Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.agi.it/>

Tumore del polmone, con osimertinib l'88% dei pazienti e' vivo a cinque anni

I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology – ASCO) (abstract #LBA3) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la

sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.dire.it>

SALUTE. TUMORE POLMONE, CON OSIMERTINIB -50% DI RISCHIO MORTE

SOPRAVVIVENZA SENZA PRECEDENTI, 88% PAZIENTI VIVO A CINQUE ANNI

(DIRE) Roma, 4 giu. - I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale. Questi i risultati illustrati in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology - ASCO) (abstract #LBA3) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; p=0,0004), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; p<0,0001). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

"Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo- spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia- La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la

chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR". Nel 2022, in Italia, "sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare- afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM)- Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine".

La chirurgia "rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico- sottolinea il Professor de Marinis- Resta, cioè, un 'microscopico invisibile' rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata". Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado =3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

www.agenziarepubblica.it



Farmaceutica

Tumore del polmone: osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione EGFR in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a...

Claudio Barnini - 4 Giugno 2023

0

I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente...

<https://www.repubblica.it>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

SPECIALE ASCO 2023

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

Congresso Asco/ Tumore del polmone in stadio precoce, l'88% dei pazienti vivo a 5 anni

di Filippo de Marinis *

Sono senza precedenti i risultati dello studio di Fase III ADAURA nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. La terapia mirata con osimertinib ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo.

I dati dello studio Adaura sono stati illustrati in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology - Asco) in corso a Chicago fino al 6 giugno e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio. Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo.

Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr.

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia

abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico. Resta, cioè, un "microscopico invisibile" rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata.

** Direttore della Divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia*

<https://www.quotidianosanita.it/>

Scienza e Farmaci

Tumore del polmone: farmaco induce sopravvivenza senza precedenti con mutazione Egfr in stadio precoce. L'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Adaura



Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria, che nella popolazione complessiva dello studio. Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo

[Leggi...](#)

<https://www.quotidianosanita.it/>

Tumore del polmone: farmaco induce sopravvivenza senza precedenti con mutazione Egfr in stadio precoce. L'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aduara

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria, che nella popolazione complessiva dello studio. Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo



I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale. Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology – ASCO) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%.

La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.lastampa.it/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Adaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://notizie.tiscali.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.corriere.it>

Tumore del polmone, cresce la speranza di poter guarire per chi assume un nuovo farmaco dopo l'intervento

L'85% dei pazienti con carcinoma polmonare ai primi stadi è vivo a cinque anni dalla diagnosi. La nuova strategia (in compresse e ben tollerata) già disponibile in Italia



Tra le novità di maggior rilievo che arrivano dal congresso annuale dell'American Society of Clinical Oncology (Asco), in corso a Chicago, ci sono i dati dello studio ADAURA, già al centro dell'attenzione degli esperti nel convegno del 2020. «Tre anni fa i primi risultati erano stati illustrati come particolarmente promettenti nella sessione plenaria, quella più importante — ricorda **Filippo de Marinis**, direttore della Divisione di Oncologia toracica all'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e principal investigator dello studio per l'Italia —. Avevamo detto che **si ponevano le basi per un cambiamento della terapia** che fino a quel momento era considerata standard nelle fasi iniziali di malattia. Con gli aggiornamenti presentati oggi a Chicago, sempre in plenaria, possiamo affermare senza più dubbi che il cambio epocale c'è stato ed è davvero importante: **l'85% dei pazienti curati con osimertinib è vivo a cinque anni dalla diagnosi e il traguardo della guarigione non è lontano**». Un progresso ancor più rilevante se si pensa che il tumore ai polmoni è ancora oggi il più letale in Italia e, con 41mila nuovi casi ogni anno, uno dei più frequenti.

Malati candidati a guarire?

Allo studio di fase tre (l'ultimo prima dell'entrata in commercio di un farmaco) ADAURA hanno partecipato 682 pazienti con **carcinoma polmonare non a piccole cellule ai primi stadi (IB-III A)** con mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR). Oltre l'80% dei nuovi casi di cancro ai polmoni registrati ogni anno in Italia è un carcinoma non a piccole cellule e circa il 15% presenta una **mutazione di EGFR**. «Parliamo più o meno di 6mila persone che ogni anno nel nostro Paese ricevono questa diagnosi — continua de Marinis — e i risultati

mostrati ad Asco indicano un risultato senza precedenti come terapia adiuvante, cioè post-operazione: **il medicinale osimertinib somministrato per tre anni dopo l'intervento chirurgico radicale ha ridotto il rischio di recidiva a 5 anni del 77% e quello di morte del 51%** (rispetto a chi fa chemio o placebo). A cinque anni dalla diagnosi, è vivo e libero da malattia l'88% dei pazienti, contro il 78% di quelli che hanno ricevuto placebo. Per la prima volta siamo riusciti a ottenere, in pazienti radicalmente operati, sia un vantaggio della sopravvivenza libera da malattia sia un allungamento della sopravvivenza generale». **La sopravvivenza libera da malattia arriva a circa cinque anni e mezzo (65,8 mesi)** per chi assume questo farmaco, rispetto ai quasi due anni e mezzo di chi fa placebo. Inoltre, nel tempo, osimertinib riduce il rischio di recidiva a livello del sistema nervoso centrale. **Possiamo parlare di guarigione?** «Con tutte le cautele con cui si è soliti parlare di guarigione dal cancro, specie polmonare, è evidente che se a 5 anni sopravvive l'85% dei pazienti operati allo stadio II e IIIA, siamo molto vicini a potere utilizzare questo termine per i pazienti con mutazione comune del gene EGFR (per lo più non fumatori) radicalmente operati» risponde l'esperto.

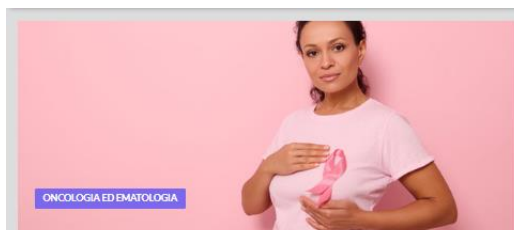
Il nuovo farmaco già disponibile in Italia

Il tumore ai polmoni è una malattia subdola, che **non dà sintomi fino a quando è già in stadio avanzato o metastatico**, così soltanto il 30% del le persone è operabile nel momento in cui scopre la neoplasia. Tuttavia, quasi la metà dei pazienti che ricevono la diagnosi in stadio IB e tre quarti di quelli in stadio IIIA **vanno incontro a recidiva entro cinque anni**, nonostante l'intervento chirurgico. «Fino a pochi anni fa questo tipo di pazienti (quelli con carcinoma non a piccole cellule in fase IB-IIIa) erano candidati a **chemioterapia post-operatoria** per prevenire possibili recidive, con risultati poco soddisfacenti — spiega de Marinis —. Così, a fronte degli esiti dello studio ADAURA, a fine del 2022 l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha approvato la rimborsabilità di osimertinib, che è ora diventato la terapia standard prescritta per tre anni. **Una cura comoda da assumere (in compresse) e con un'ottima tollerabilità:** gli effetti collaterali più frequenti sono, nei primi mesi di trattamento, acne, diarrea e stanchezza cronica, ma nel complesso la qualità di vita è ottimale».

Cercare la mutazione e abbinare il farmaco più efficace

Questa notizia conferma quanto sia determinante indagare se e quali alterazioni genetiche siano presenti all'interno della neoplasia di ciascun paziente. «È un'informazione che può fare una grande differenza — ricorda **Silvia Novello**, professore di Oncologia medica presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e responsabile della Struttura di Oncologia toracica al San Luigi Gonzaga di Orbassano —: è anche in base alle eventuali mutazioni del Dna, infatti, che per molti tipi di cancro oggi si decide la terapia. **Gli oncologi optano per un farmaco o una combinazione di medicinali proprio in base al cosiddetto "profilo molecolare"** della neoplasia. I test genetici, soprattutto la Next-Generation Sequencing (NGS), sono uno strumento cardine non solo per una corretta diagnosi, ma anche per un approccio personalizzato alla terapia». **Negli ultimi anni sono state scoperte diverse mutazioni genetiche che hanno un ruolo-chiave nel tumore ai polmoni** (quali per esempio ALK, EGFR, KRAS, BRAF, ROS) «e, di conseguenza, sono stati messi a punto diversi nuovi farmaci in grado di bloccarne o rallentarne l'avanzata, facendo guadagnare mesi e anni di vita ai malati — conclude de Marinis —. Ad Asco 2023 vengono illustrati ulteriori passi avanti in questa direzione che emergono dagli esiti di diverse sperimentazioni con **immunoterapia, terapie a bersaglio molecolare e nuovi anticorpi farmaco-coniugati**».

<https://www.pharmastar.it>



ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA

Tumore della mammella in stadio iniziale: ribociclib in adiuvante riduce di un quarto il rischio di recidiva #ASCO23



ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA

Tumore del polmone in fase precoce: osimertinib in adiuvante dimezza il rischio di morte

ITALIA

10 nuovi farmaci in commercio

ITALIA

1 variazione di classe

ITALIA

4 cessate commercializzazioni

ITALIA

19 variazioni di prezzo

ITALIA

8 farmaci revocati

GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA

Un microbiota sano, potente alleato contro molte malattie

CARDIOLOGIA

Ipercolesterolemia familiare, con i nuovi target ESC/EAS è necessaria una terapia precoce combinata

ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA

Artrite reumatoide, abatacept in grado di arrestare malattia allo stadio preclinico #EULAR2023

DERMATOLOGIA

Psoriasi, tildrakizumab collegato al miglioramento della qualità di vita nella real life

**CONSULTA
TUTTE LE NEWS**

<https://www.pharmastar.it>

Tumore del polmone in fase precoce: osimertinib in adiuvante dimezza il rischio di morte



I risultati dello **studio di Fase III ADAURA** appena presentato all'ASCO hanno mostrato che **osimertinib** ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel **trattamento adiuvante del carcinoma polmonare** non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista **The New England Journal of Medicine**.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che

quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NSCLC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale, 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NSCLC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NSCLC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate.

La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il

56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

Circa il 10-15% dei pazienti con NSCLC negli Stati Uniti e in Europa, e il 30-40% dei pazienti in Asia presenta EGFRm NSCLC. Questi pazienti sono particolarmente sensibili al trattamento con inibitori della tirosin-chinasi dell'EGFR (EGFR-TKI) che blocca le vie di segnalazione cellulare che guidano la crescita delle cellule tumorali.

Studio ADAURA

ADAURA è uno studio globale di Fase III, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo che valuta osimertinib come trattamento adiuvante di 682 pazienti con NSCLC EGFRm di stadio IB, II, IIIA dopo resezione radicale ed eventuale utilizzo della chemioterapia adiuvante, a discrezione del medico e del paziente. I pazienti sono stati trattati con osimertinib in compresse orali da 80 mg una volta al giorno o con placebo per tre anni o fino a recidiva di malattia.

Lo studio ha arruolato i pazienti di oltre 200 centri in più di 20 Paesi, compresi Stati Uniti, Europa, Sud America, Asia e Medio Oriente. Endpoint primario era la DFS nei pazienti con malattia in Stadio II e IIIA, l'endpoint secondario principale era la sopravvivenza libera da malattia (DFS) nei pazienti in malattia con Stadio IB, II e IIIA e la sopravvivenza globale nella popolazione primaria e complessiva.

<https://www.fondazioneveronesi.it/>

L'utilizzo della terapia target osimertinib riduce drasticamente il rischio di recidiva dopo l'operazione. Così l'88% dei pazienti è vivo a 5 anni dalla diagnosi

Anche se preso in tempo il **tumore al polmone** presenta un alto tasso di recidiva dopo la rimozione chirurgica. Evitare però che la malattia si ripresenti è oggi possibile. Nelle neoplasie del polmone con **mutazione nel gene EGFR**, l'utilizzo di **osimertinib** dopo la chirurgia contribuisce a **ridurre il rischio di recidiva o morte del 51%** rispetto alla chemioterapia. A cinque anni dalla diagnosi, quasi il 90% dei pazienti è ancora vivo. Un risultato straordinario presentato al congresso dell'*American Society of Clinical Oncology* (ASCO), il principale appuntamento mondiale dedicato alla lotta al cancro.

IL TUMORE DEL POLMONE

Ogni anno, in Italia, sono circa 44mila i nuovi casi di tumore del polmone. Per l'80% si tratta di **tumore al polmone non a piccole cellule** (NSCLC). Purtroppo, ad oggi, una buona parte di queste neoplasie viene diagnosticata in fase avanzata. Nel 30% dei casi - ma la percentuale è destinata ad aumentare complice l'avvio dei primi progetti di screening nei forti fumatori- la malattia riesce ad essere **diagnosticata in fase precoce** per essere eliminata chirurgicamente.

LE RECIDIVE

Ma esattamente come accade per il seno, anche nei tumori del polmone le **recidive** non sono affatto rare. «La chirurgia -spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica del'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano- rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico ma non riesce a incidere su quello microscopico. Resta, cioè, un "microscopico invisibile" rappresentato dalle **micrometastasi** che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento». Storicamente l'utilizzo della chemioterapia in **modalità adiuvante**, ovvero per ridurre il rischio di recidiva, non ha mai portato a benefici significativi. Ecco perché negli anni si sono andate a

sviluppare nuove possibili strategie per evitare le recidive.

LO STUDIO

Una di queste è rappresentata dall'utilizzo di **osimertinib**. Una quota pari a circa 15% dei tumori del polmone presenta una particolare caratteristica genetica, la **mutazione nel gene EGFR**. Una peculiarità che espone queste cellule ad essere suscettibili all'azione di osimertinib. Lo studio ADAURA presentato ad ASCO e coordinato proprio dal professor De Marinis, ha valutato il suo utilizzo adiuvante dopo l'operazione in pazienti con tumore al polmone EGFR mutato in stadio precoce. Condotta su 682 pazienti provenienti da 26 nazioni, è risultato che l'**88%** dei pazienti trattati con osimertinib è **vivo a cinque anni**, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. «Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una **riduzione del rischio di morte del 51%**. La rilevanza di questi dati è senza precedenti» conclude De Marinis.

LA SITUAZIONE IN ITALIA

Per quanto riguarda l'accesso alla terapia, nel nostro Paese osimertinib è **disponibile** in questa modalità di somministrazione a partire da settembre 2022. Ma per accedere è fondamentale che la persona venga sottoposta al **test di ricerca della mutazione EGFR**, meglio se effettuato direttamente sul campione della biopsia per anticipare i tempi.

NON SOLO EGFR

Ma le buone notizie da ASCO non finiscono qui. Nei pazienti con tumore del polmone in stadio precoce senza mutazioni EGFR, una strategia utile per evitare le recidive potrebbe essere la somministrazione dell'**immunoterapia**. Al congresso sono stati presentati i dati dello studio registrativo di Fase 3 KEYNOTE-671. Dalle analisi è emerso che l'immunoterapia con **pembrolizumab**, prima e dopo l'intervento chirurgico, migliora la sopravvivenza libera da eventi e riduce il rischio di recidiva del 42%. In particolare a due anni dalla somministrazione -questo il tempo di osservazione raggiunto dallo studio- il 62,4% dei pazienti trattati con il regime pembrolizumab era vivo senza aver sviluppato eventi, rispetto al 40,6% dei pazienti trattati con il regime di chemioterapia e placebo. Un risultato importante che potrebbe presto portare all'approvazione del farmaco anche nel nostro Paese.

<https://www.fortuneita.com/>

Tumore del polmone, terapia target prolunga sopravvivenza



Spesso sono donne, non fumatrici e si ritrovano con un **tumore del polmone, causato da un 'bug' del loro Dna, la mutazione EGFR**. Ma buona notizia è che oggi, grazie ad una terapia a target dalle performance straordinarie, questo 'svantaggio' molecolare si traduce in una **possibilità terapeutica che dà un vantaggio si sopravvivenza mai visto prima per questo tipo di tumore**.

L'88% dei pazienti trattati con **osimertinib** (1 compressa al giorno per tre anni), subito dopo la rimozione chirurgica del tumore, è **vivo a 5 anni**. Il 51% in più di quelli sottoposti a chemioterapia, un trattamento che ha sempre più un ruolo 'complementare' e che non dovrebbe più essere utilizzata da sola, ma in associazione ai farmaci di ultima generazione, dall'immunoterapia ai farmaci a bersaglio molecolare, sostengono gli esperti.

Visti questi risultati, giudicati dagli addetti ai lavori 'eccezionali', non sorprende dunque che lo **studio Adaura**, abbia meritato la presentazione in plenaria al congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology) e la pubblicazione anticipata sul New England Journal of Medicine. "È un risultato mai ottenuto prima in questo tipo di tumore – commenta il professor **Filippo de Marinis**, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio per l'Italia – per il quale dopo l'intervento chirurgico viene somministrata la chemioterapia (in adiuvante), che dà un vantaggio di sopravvivenza del 4,5%, mentre nei portatori di mutazione EGFR il trattamento con osimertinib dà un vantaggio del 10%, riducendo il rischio di morte del 51%".

"A 5 anni è vivo l'88% dei pazienti trattati con questa terapia a target, contro il 73-75% di quelli trattati con chemioterapia. È un dato formidabile, in assoluto per l'adenocarcinoma in adiuvante e in particolare nel setting dei pazienti con EGFR mutato perché in passato erano stati effettuati

altri studi con inibitori di prima generazione, che non avevano prodotto un aumento di sopravvivenza”.

Già disponibile per i pazienti italiani

E c'è un'altra ottima notizia per i pazienti italiani. “Non dovranno aspettare i classici tre anni che passano tra l'approvazione Ema e quella Aifa– afferma il professor de Marinis – perché questo farmaco è già disponibile nel nostro Paese. L'Aifa infatti lo aveva già approvato lo scorso ottobre, a seguito della pubblicazione degli eccezionali dati sulla diminuzione del 70% delle recidive nel tempo (PFS), scaturiti da un'altra analisi dello stesso studio. Da domani possiamo dire ai nostri malati che, prendendo osimertinib dopo l'intervento chirurgico, avranno la possibilità di vivere più a lungo”.

“I risultati di PFS e di sopravvivenza globale – commenta dall'altra parte dell'oceano il professor **Roy S. Herbst**, vice-direttore dello Yale Cancer Center, vice preside per la ricerca traslazionale alla Yale School of Medicine e primo autore dello studio Adaura – impongono osimertinib come nuovo 'standard of care' per il trattamento del tumore polmonare EGFR mutato operabile (stadio Ib-IIIa)”.

Il test molecolare

Osimertinib è un farmaco straordinario dunque, ma adesso è fondamentale cambiare l'approccio diagnostico per farlo arrivare ai pazienti. “Purtroppo **sono ancora pochi i centri che fanno il test NGS in fase precoce** – afferma il professor **Saverio Cinieri**, presidente dell'Aiom (Associazione Italiana Oncologia Medica) – molti centri si limitano ancora a farlo solo quando compaiono le metastasi; invece andrebbe fatto subito, sul pezzo operatorio del tumore, ma anche prima, sulla biopsia diagnostica fatta in corso di broncoscopia. Questo cambierebbe completamente l'approccio terapeutico e permetterebbe di indirizzare questi pazienti alla terapia a target.”

Tumor board e team multidisciplinare

“É sulla biopsia iniziale, fatta per definire la diagnosi – sottolinea il professor de Marinis – che andrebbe fatta tutta la **valutazione di un pannello molecolare su almeno 150 geni** per caratterizzare quel tumore e poterlo studiare e trattare in tutte le forme con terapie a target. Si impone una rivoluzione nell'ambito della multidisciplinarietà: il chirurgo, il biologo molecolare e l'oncologo devono ragionare insieme per capire qual è il trattamento migliore per un paziente. Dobbiamo estendere tutto questo in tutti i centri italiani”.

Il ruolo della chirurgia nel tumore del polmone

“La chirurgia ha un ruolo fondamentale nei primi stadi del tumore – ammette de Marinis – è un approccio sicuro e dà i risultati migliori. Ma l'invito è sempre quello di **rivolgersi a centri che hanno un alto volume di interventi**, per un discorso di efficacia e di sicurezza. La chirurgia offre i risultati migliori ma ad oggi c'era qualcosa di inspiegabile: perché quel paziente che ho operato in fase precoce è ricaduto dopo un anno? Oggi sappiamo perché: in quel tessuto è presente un gene 'attivante', un fattore prognostico negativo per la storia naturale di quel carcinoma. Ma oggi abbiamo farmaci come osimertinib, in grado di ribaltare una situazione

negativa, nella migliore possibile. E se a 5 anni vediamo l'88% dei pazienti ancora vivo senza recidiva, possiamo cominciare a pensare di parlare di 'guarigione' anche per questo tumore."

Inquinamento dell'aria e mutazione EGFR

"Molti dei pazienti con mutazioni EGFR – ricorda il professor Cinieri – non hanno mai fumato. Alcuni dati sperimentali suggeriscono che una possibile causa di queste forme tumorali sia **l'inquinamento ambientale, come quello da PM10**". "Ribadiamo assolutamente però – sottolinea De Marinis – la pericolosità del fumo e l'indicazione a smettere di fumare, perché comunque per il 90% il tumore del polmone è legato al fumo (al quale sono attribuibili 1,8 milioni di decessi ogni anno nel mondo)".

L'approccio a 'taglia unica' per la terapia del tumore, riceve con questo studio un'ulteriore battuta d'arresto, confermando la validità dell'**oncologia di precisione e dei trattamenti 'su misura' per quel singolo tumore e quel singolo paziente**.

Nello studio il trattamento con osimertinib dopo l'intervento chirurgico ha dunque ridotto in maniera significativa il rischio di morte nei pazienti con tumore polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio IB, II o IIIa. I pazienti trattati con questa terapia a target hanno presentato una riduzione del rischio di morte del 51% rispetto al gruppo di controllo e la loro sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'88% (rispetto al 78% del gruppo di controllo, il 60% dei quali erano stati trattati con chemioterapia).

Osimertinib è un inibitore delle tirosin chinasi (TKI) di terza generazione e la prima terapia a target approvata da Fda e Ema come terapia adiuvante per il tumore polmonare non a piccole cellule in stadio Ib-IIIa. Le forme EGFR mutate rappresentano il 10-25% dei tumori polmonari negli Usa e in Europa, ma fino al 30-40% tra gli asiatici.

Ogni anno si diagnosticano in Italia quasi 44 mila nuovi casi di tumore del polmone e ancora 34 mila decessi. Ma la ricerca farmaceutica sta rivoluzionando i dati di sopravvivenza anche per questo tumore.

<https://www.fanpage.it/>

Cancro al polmone, pillola abbatte il rischio di morte per una forma comune e previene le metastasi

Un team di ricerca internazionale ha dimostrato che il farmaco osimertinib di AstraZeneca riduce del 51 per cento il rischio di morte per una forma comune di cancro al polmone, inoltre aiuta a prevenire la formazione di metastasi al cervello e in altre sedi. A 5 anni dalla somministrazione l'88 per cento dei pazienti è ancora in vita.



Un farmaco espressamente progettato contro una forma comune e letale di cancro al polmone abbatte di oltre il 50 per cento il rischio di morte, oltre ad aiutare a prevenire che si diffondano metastasi al cervello e in altri organi tessuti. Si tratta dell'osimertinib (nome commerciale Tagrisso), tecnicamente un inibitore della tirosin-chinasi del recettore del fattore di crescita epidermico (messo a punto dalla casa farmaceutica anglo-svedese AstraZeneca, coinvolta anche nella produzione del vaccino anti Covid. Il cancro al polmone è il più letale in assoluto, con circa 1,8 milioni di morti ogni anno: la forma contro cui è efficace l'osimertinib è il carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) con mutazione del recettore del fattore di crescita (EGFRm), dopo la resezione chirurgica della massa di cellule malate con o senza chemioterapia.

A dimostrare l'efficacia del farmaco di AstraZeneca è stato un team di ricerca internazionale guidato da scienziati dello Yale Cancer Center dell'Università di Yale (Stati Uniti) e del National Cancer Center Hospital East di Chiba (Giappone), che hanno collaborato a stretto contatto con i colleghi del Guangdong Lung Cancer Institute – Guangdong Provincial People's Hospital (Cina), dell'Università della California di Los Angeles, dell'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau di Barcellona (Spagna) e di numerosi altri centri di ricerca. I ricercatori, coordinati dai professori Masahiro Tsuboi e Roy S. Herbst, hanno condotto uno studio clinico di fase III randomizzato, in doppio cieco e controllato con placebo (il gold standard della ricerca scientifica) chiamato ADAURA, nel quale sono stati coinvolti circa 700 pazienti con carcinoma polmonare NSCLC

con mutazione EGFRm allo stadio iniziale (IB, II e IIIA).

I partecipanti, provenienti da oltre venti Paesi, sono stati divisi in due gruppi: al primo, composto da 339 persone, è stato somministrato il farmaco con una dose da 80 milligrammi al giorno, al secondo, composto da 343 persone, è stato dato il placebo. I pazienti hanno ricevuto i due principi per 3 anni o fino a quando non è stato soddisfatto un altro criterio di interruzione (abbandono, morte etc etc). L'endpoint primario, come indicato nell'abstract dello studio, era la "sopravvivenza libera da malattia valutata dallo sperimentatore tra i pazienti con malattia in stadio da II a IIIA", mentre tra quelli secondari vi erano "la sopravvivenza libera da malattia tra i pazienti con malattia in stadio da IB a IIIA, la sopravvivenza globale e la sicurezza".

Incrociando tutti i dati è stato osservato un miglioramento statisticamente e clinicamente significativo nella sopravvivenza dei pazienti trattati con l'osimertinib. Nello specifico, il farmaco ha abbattuto il rischio di morte del 51 per cento rispetto al placebo. A cinque anni dall'avvio della sperimentazione l'88 per cento dei pazienti trattati era vivo, rispetto al 78 per cento di quelli cui inizialmente era stato somministrato il placebo (in una fase successiva dello studio anche il secondo gruppo ha avuto accesso all'osimertinib). "Questi risultati di sopravvivenza globale tanto attesi, con l'88 per cento dei pazienti vivi a cinque anni rappresenta un risultato epocale nel trattamento del carcinoma polmonare con mutazione dell'EGFR allo stadio iniziale. Questi dati sottolineano che il trattamento adiuvante con osimertinib offre ai pazienti le migliori possibilità di sopravvivenza a lungo termine", ha affermato in un comunicato stampa il professor Herbst, docente e medico presso la Sezione di Oncologia Medica della Scuola di Medicina dell'Università di Yale. L'oncologo ha aggiunto durante una conferenza stampa che "i dati sono impressionanti" e che il farmaco aiuta anche "a prevenire che il cancro si diffonda al cervello, al fegato, alle ossa". È noto in particolare l'effetto neuroprotettivo.

L'osimertinib non è purtroppo efficace contro qualunque forma di cancro al polmone, ma solo contro il carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) con mutazione EGFRm. Lo studio ADAURA non ha evidenziato effetti collaterali e reazioni avverse differenti rispetto a quelli emersi dai trial clinici precedenti: fra essi figurano eruzioni cutanee, diarrea, significativo affaticamento, infiammazione, dolore muscoloscheletrico e altri ancora. I dettagli della ricerca "Overall Survival with Osimertinib in Resected EGFR-Mutated NSCLC" sono stati pubblicati sull'autorevole rivista scientifica The New England Journal of Medicine e presentati presso il meeting annuale dell'American Society for Clinical Oncology (ASCO), attualmente in corso di svolgimento a Chicago, negli Stati Uniti.

4 | Cancro polmone in stadio precoce, con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nscl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante

nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al

polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvivono a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.medinews.it/>

TUMORE DEL POLMONE: OSIMERTINIB HA RAGGIUNTO UNA SOPRAVVIVENZA SENZA PRECEDENTI NELLA MALATTIA CON MUTAZIONE EGFR IN STADIO PRECOCE CON L'88% DEI PAZIENTI VIVO A CINQUE ANNI NELLO STUDIO DI FASE III ADAURA

Il trattamento con osimertinib ha ridotto di più della metà il rischio di morte



Chicago, 4 giugno 2023 - I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology - ASCO) (abstract #LBA3) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a

impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.ilmessaggero.it>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



Il trattamento con la **molecola osimertinib** ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel **carcinoma polmonare** non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr. Tumore seno, cura riduce del 25% il rischio recidive: ruolo chiave della molecola ribociclib

La terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a **cinque anni** rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo.

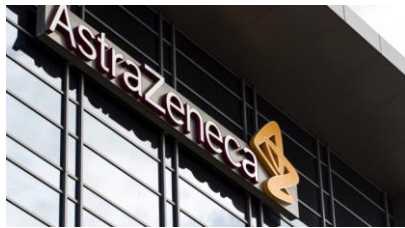
È il risultato dello studio di Fase III Adaura, su 682 pazienti arruolati in oltre 20 Paesi, presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato contemporaneamente sul The New England Journal of Medicine. La terapia ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo ed i pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere la cura come trattamento successivo. Circa il 10-15% dei pazienti con questo tipo di tumore negli Stati Uniti e in Europa presenta la mutazione Egfr.

«Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo - spiega Filippo de Marinis, direttore della divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e autore principale dello studio per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dimostrano che quasi il 90% dei pazienti è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di tali dati è senza precedenti, soprattutto se consideriamo che nella malattia operabile la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA».

Nel 2022, in Italia, «sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare - afferma Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Circa il 30% riceve una diagnosi abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente. Per questo accogliamo positivamente i risultati dello studio». La disponibilità di osimertinib, concludono gli oncologi, «rende ora necessario eseguire in tutti i pazienti operati l'esame molecolare per verificare la mutazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili a questa terapia mirata».

<http://www.dailyhealthindustry.it>

Tumore del polmone: con osimertinib l'88% dei pazienti vivo a cinque anni



I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale. Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology – ASCO) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia

locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.ilsecoloxix.it/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.ilmattino.it/>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



Il trattamento con la **molecola osimertinib** ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel **carcinoma polmonare** non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr. [Tumore seno, cura riduce del 25% il rischio recidive: ruolo chiave della molecola ribociclib](#) La terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a **cinque anni** rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo.

È il risultato dello studio di Fase III Aaura, su 682 pazienti arruolati in oltre 20 Paesi, presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato contemporaneamente sul The New England Journal of Medicine. La terapia ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo ed i pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere la cura come trattamento successivo. Circa il 10-15% dei pazienti con questo tipo di tumore negli Stati Uniti e in Europa presenta la mutazione Egfr.

«Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo - spiega Filippo de Marinis, direttore della divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e autore principale dello studio per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dimostrano che quasi il 90% dei pazienti è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di tali dati è senza precedenti, soprattutto se consideriamo che nella malattia operabile la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA».

Nel 2022, in Italia, «sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare - afferma Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Circa il 30% riceve una diagnosi abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente. Per questo accogliamo positivamente i risultati dello studio». La disponibilità di osimertinib, concludono gli oncologi, «rende ora necessario eseguire in tutti i pazienti operati l'esame molecolare per verificare la mutazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili a questa terapia mirata».

<https://www.huffingtonpost.it/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Adaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.ilgazzettino.it/>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



Il trattamento con la **molecola osimertinib** ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel **carcinoma polmonare** non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr. Tumore seno, cura riduce del 25% il rischio recidive: ruolo chiave della molecola ribociclib La terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a **cinque anni** rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo.

È il risultato dello studio di Fase III Adaura, su 682 pazienti arruolati in oltre 20 Paesi, presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato contemporaneamente sul The New England Journal of Medicine. La terapia ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo ed i pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere la cura come trattamento successivo. Circa il 10-15% dei pazienti con questo tipo di tumore negli Stati Uniti e in Europa presenta la mutazione Egfr. «Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo - spiega Filippo de Marinis, direttore della divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e autore principale dello studio per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dimostrano che quasi il 90% dei pazienti è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di tali dati è senza precedenti, soprattutto se consideriamo che nella malattia operabile la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA». Nel 2022, in Italia, «sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare - afferma Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Circa il 30% riceve una diagnosi abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente. Per questo accogliamo positivamente i risultati dello studio». La disponibilità di osimertinib, concludono gli oncologi, «rende ora necessario eseguire in tutti i pazienti operati l'esame molecolare per verificare la mutazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili a questa terapia mirata».

<https://www.liberoquotidiano.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NscLc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel III A. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo

la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.lanuovaferrara.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://messaggeroveneto.gelocal.it/udine/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.lasicilia.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nscl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in

sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.



<https://dirittoallobliotumori.org/>

Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Adaura



Chicago, 4 giugno 2023 - I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology - ASCO) (abstract #LBA3) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non

riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.corriereadriatico.it>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



Il trattamento con la **molecola osimertinib** ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel **carcinoma polmonare** non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr.

Tumore seno, cura riduce del 25% il rischio recidive: ruolo chiave della molecola ribociclib

La terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a **cinque anni** rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo.

È il risultato dello studio di Fase III Adaura, su 682 pazienti arruolati in oltre 20 Paesi, presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato contemporaneamente sul The New England Journal of Medicine. La terapia ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo ed i pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere la cura come trattamento successivo. Circa il 10-15% dei pazienti con questo tipo di tumore negli Stati Uniti e in Europa presenta la mutazione Egfr. «Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo - spiega Filippo de Marinis, direttore della divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e autore principale dello studio per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dimostrano che quasi il 90% dei pazienti è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di tali dati è senza precedenti, soprattutto se consideriamo che nella malattia operabile la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA». Nel 2022, in Italia, «sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare - afferma Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Circa il 30% riceve una diagnosi abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente. Per questo accogliamo positivamente i risultati dello studio». La disponibilità di osimertinib, concludono gli oncologi, «rende ora necessario eseguire in tutti i pazienti operati l'esame molecolare per verificare la mutazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili a questa terapia mirata».

<https://www.iltempo.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nscl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di

morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvivono a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://headtopics.com/>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nscl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti

i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale.

Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://mattinopadova.it/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.lasvolta.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a

dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale.

Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

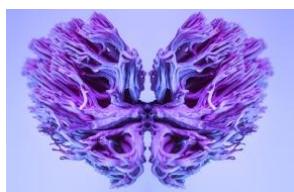
“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://comunicareilcancro.it/>

Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Adaura



Chicago, 4 giugno 2023 - I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology - ASCO) (abstract #LBA3) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia

locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.quotidianodipuglia.it/>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



Il trattamento con la **molecola osimertinib** ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel **carcinoma polmonare** non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr. Tumore seno, cura riduce del 25% il rischio recidive: ruolo chiave della molecola ribociclib
La terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a **cinque anni** rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo. È il risultato dello studio di Fase III Aaura, su 682 pazienti arruolati in oltre 20 Paesi, presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato contemporaneamente sul The New England Journal of Medicine. La terapia ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo ed i pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere la cura come trattamento successivo. Circa il 10-15% dei pazienti con questo tipo di tumore negli Stati Uniti e in Europa presenta la mutazione Egfr.

«Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo - spiega Filippo de Marinis, direttore della divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e autore principale dello studio per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dimostrano che quasi il 90% dei pazienti è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di tali dati è senza precedenti, soprattutto se consideriamo che nella malattia operabile la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA». Nel 2022, in Italia, «sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare - afferma Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Circa il 30% riceve una diagnosi abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente. Per questo accogliamo positivamente i risultati dello studio». La disponibilità di osimertinib, concludono gli oncologi, «rende ora necessario eseguire in tutti i pazienti operati l'esame molecolare per verificare la mutazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili a questa terapia mirata».

<https://lanuovadiveneziaemestre.gelocal.it/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.ilsannioquotidiano.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole

cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://ciatnews.it/news>

Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aaura

Chicago, 4 giugno 2023 - I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology - ASCO) (abstract #LBA3) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La

rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasi dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR".

"Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine".


"La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un 'microscopico invisibile' rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata".

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.sannioportale.it/>

Cancro polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

ID Articolo: 5252057  **CRONACA**  domenica 4 giugno 2023  Adnkronos.com  1281

 FACEBOOK

 TWITTER

CREA PDF DELLA PAGINA

(Adnkronos) - Al Congresso Asco di Chicago presentati i dati di uno studio sulla efficacia del farmaco Osimertinib di AstraZeneca

Testi ed immagini Copyright Adnkronos.com

<https://www.latribunaditreviso.it>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://ilpiccolo.gelocal.it/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Adaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.foce.online>

Tumore del polmone: Osimertinib ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con mutazione egfr in stadio precoce con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni nello studio di fase III Aaura



Chicago, 4 giugno 2023 - I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology - ASCO) (abstract #LBA3) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di

Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di EGFR”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene EGFR, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.healthdesk.it>

Il trattamento con osimertinib ha ridotto di oltre la metà il rischio di morte nel tumore del polmone con mutazione EGFR in stadio precoce

Osimertinib ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questo il principale risultato dello studio ADAURA su 682 pazienti reclutati in oltre venti Paesi, presentato domenica 4 giugno a Chicago al Congresso della Società americana di oncologia clinica (American Society of Clinical Oncology – ASCO) e pubblicato contemporaneamente sul New England Journal of Medicine.

Osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto al placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-IIIa; maturità dati 21%) sia nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-IIIa; maturità dati 18%).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale sia nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

«Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo» spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia toracica dell'Istituto europeo di oncologia (Ieo) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia. «La tradizionale chemioterapia – prosegue - non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti». Si tratta, precisa De Marinis, di «risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a cinque anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a cinque anni ha raggiunto l'85%».

Come ricorda Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule del carcinoma polmonare riceve una diagnosi di malattia «abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio ADAURA, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia».

<https://www.siciliareport.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.leggo.it/>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



Il trattamento con la **molecola osimertinib** ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel **carcinoma polmonare** non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr. Tumore seno, cura riduce del 25% il rischio recidive: ruolo chiave della molecola ribociclib La terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a **cinque anni** rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo.

È il risultato dello studio di Fase III Aaura, su 682 pazienti arruolati in oltre 20 Paesi, presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato contemporaneamente sul The New England Journal of Medicine. La terapia ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo ed i pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere la cura come trattamento successivo. Circa il 10-15% dei pazienti con questo tipo di tumore negli Stati Uniti e in Europa presenta la mutazione Egfr. «Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo - spiega Filippo de Marinis, direttore della divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e autore principale dello studio per l'Italia -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dimostrano che quasi il 90% dei pazienti è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di tali dati è senza precedenti, soprattutto se consideriamo che nella malattia operabile la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA». Nel 2022, in Italia, «sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare - afferma Saverio Cinieri, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Circa il 30% riceve una diagnosi abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente. Per questo accogliamo positivamente i risultati dello studio». La disponibilità di osimertinib, concludono gli oncologi, «rende ora necessario eseguire in tutti i pazienti operati l'esame molecolare per verificare la mutazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili a questa terapia mirata».

<https://gazzettadimantova.gelocal.it/mantova/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://laprovinciapavese>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Adaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.informazione.it/>

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni

Il trattamento con la molecola osimertinib ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio precoce che presenta la mutazione Egfr. Tumore seno, cura riduce del 25% il rischio recidive: ruolo chiave della molecola ribociclib La terapia, effettuata dopo l'intervento chirurgico, ha consentito un miglioramento rilevante della sopravvivenza con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni rispetto al gruppo che aveva ricevuto un trattamento con placebo. ilmessaggero.it

<https://corrierealpi.com>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasi dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://lasentinella.gelocal.it/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Adaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.ilgiornaleditalia.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nscl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di

morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvivono a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.salute.eu/dossier/>

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



Dal congresso dell'Asco (American Society of Clinical Oncology), in corso a Chicago, arriva una novità importante per il trattamento del tumore del polmone a piccole cellule in stadio precoce che presenta alterazioni del gene EGFR (recettore del fattore di crescita epidermico), particolarmente frequenti nei non fumatori. I risultati dello studio Aaura, appena presentati, mostrano infatti che somministrare il farmaco mirato osimertinib come trattamento adiuvante, cioè dopo l'intervento chirurgico con resezione radicale, riduce il rischio di morte del 51% rispetto a placebo: ossia un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale. I dati sono pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

[SPECIALE ASCO 2023](#)

I risultati

Nello specifico, nella popolazione con tumori in stadio II-IIIa, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva (stadio IB-IIIa), l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata ancora raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno

sviluppati malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

L'importanza di anticipare la terapia target

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia, dove sono stati coinvolti complessivamente 8 centri -. La tradizionale chemioterapia non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza, con percentuali superiori al 5%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'EGFR a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli stadi II-IIIA la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%”. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi più gravi si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Le recidive

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Le recidive dipendono, infatti, dalla possibile presenza di micrometastasi che non vengono asportate con la chirurgia. Da qui il fatto che circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento.

L'importanza dei test genomici NGS anche negli stadi iniziali

“Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia - commenta Saverio Cinieri, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Terapie mirate ed efficaci come osimertinib portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine. E' quindi fondamentale, a questo punto, la possibilità di offrire ai pazienti i test genomici NGS per individuare la presenza di mutazioni fin dalle prime fasi del tumore, e non solo quando la malattia avanza”, conclude Cinieri.

<https://www.lafrecciaweb.it/>

TUMORI, CANCRO DEL POLMONE IN STADIO PRECOCE: CON NUOVA TERAPIA 88% PAZIENTI VIVO A 5 ANNI AL CONGRESSO ASCO DI CHICAGO PRESENTATI DATI DI UNO STUDIO SU EFFICACIA FARMACO OSIMERTINIB DI ASTRAZENECA



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La

rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr". "Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine". "La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un 'microscopico invisibile' rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata". Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.zazoom.it/>

Tumori | cancro del polmone in stadio precoce | con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Autore: [liberoquotidiano](#)[Commenta](#)

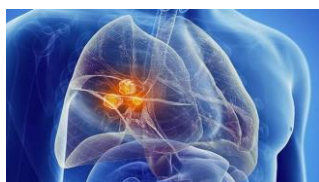
Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni (Di domenica 4 giugno 2023) Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione ...

[Leggi su liberoquotidiano](#)

<https://www.meteoweb.eu/>

Tumore al polmone: il trattamento con osimertinib riduce di più del 50% il rischio di morte

Nel trattamento del tumore al polmone con la terapia di osimertinib, farmaco di AstraZeneca si è ottenuta un significativo miglioramento nella sopravvivenza globale, rispetto a chi assume un farmaco placebo



I risultati positivi dello studio di **Fase III ADAURA** hanno mostrato che **osimertinib**, farmaco di **AstraZeneca**, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della **sopravvivenza globale** (OS) rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati saranno illustrati oggi in una presentazione orale nella Sessione Plenaria del Congresso annuale 2023 della Società Americana di Oncologia Clinica (American Society of Clinical Oncology – ASCO) e sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista *The New England Journal of Medicine*.

Il trattamento del tumore al polmone con Osimertinib

Osimertinib ha ridotto il **rischio di morte** del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$), che nella popolazione complessiva dello studio (**Stadio IB-III A**) (maturità dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con **osimertinib** è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con **osimertinib** è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

Cosa accade negli stadi precoci della malattia

*“Negli stadi precoci di malattia l’intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marinis**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell’Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di **Milano** e Principal Investigator dello **studio ADAURA** per l’**Italia** -. La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio **ADAURA** dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del **rischio di morte del 51%**. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il **primo inibitore tirosino-chinasico dell’EGFR** a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con **carcinoma polmonare non a piccole cellule EGFR** mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti negli **stadi II-III** la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l’85%. I risultati di **ADAURA** rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di **EGFR**”.*

Lo studio ADAURA

*“Nel **2022**, in **Italia**, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente Associazione Italiana di Oncologia Medica (**AIOM**) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio **ADAURA**, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.*

*“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea il Prof. **de Marinis** -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle **micrometastasi**, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di **stadio III** presentano una recidiva a cinque anni dall’intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l’esame molecolare per verificare l’alterazione del **gene EGFR**, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.*

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e **tollerabilità di osimertinib** al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di **Grado ≥3** per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

<https://www.italiasera.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://quotidianodibari.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.notizie.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.



<https://www.sbircialanotizia.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsccl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con

Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.affaritaliani.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con

Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://ilcentrotirreno.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NscLc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla

mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nsclc e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nsclc, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nsclc presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://laragione.eu>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.



<https://mantovauno.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore

tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.iltirreno.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nscl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.lospecialegiornale.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.msn.com>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a

dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nsclc e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nsclc, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nsclc presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.



**RADIO ROMA
CAPITALE**
FM 93 Mhz

04-06-2023
LETTORI
17.574

<https://www.radioromacapitale.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei

pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr". "Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine". "La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un 'microscopico invisibile' rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata". Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nsclc e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nsclc, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nsclc presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://video.virgilio.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Condividi con gli amici



Invia agli amici



Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati...

[Leggi tutta la notizia](#)

<https://www.olbianotizie.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NscLc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole

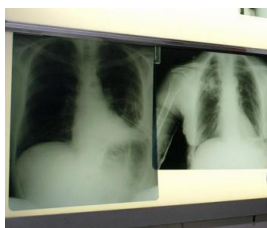
cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.padovanews.it/>

Cancro polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egrf in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egrf), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egrf a

dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

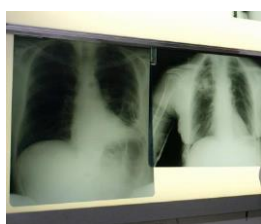
Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nsclc e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nsclc, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nsclc presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.today.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Al Congresso Asco di Chicago presentati dati di uno studio su efficacia farmaco osimertinib di AstraZeneca



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NscLc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla

diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosin-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia

avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.lacronaca24.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NsclC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di

questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr".

"Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine".

"La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un 'microscopico invisibile' rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata". Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.localpage.eu>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsccl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

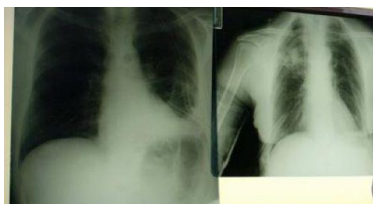
del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.giornaleinfocastelliromani.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III A daura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio A daura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio A daura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a

dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nsclc e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nsclc, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nsclc presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://tfnews.it/adnkronos/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

<https://www.gazzettadireggio.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.


Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<http://www.lavocedelnordest.eu>

 Cancro polmone in stadio
precoce: con nuova terapia
88% pazienti vivo a 5 anni

<https://www.pointofnews.it/>

16 ore e 9 minuti fa



Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni - Il Giornale d'Italia

PointOfNews.it

Roma. 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fa

ilgiornaleditalia.it

#malattia & tumori #tumori

<https://www.lanuovasardegna.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello

studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasi dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si divide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<http://www.civonline.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NsclC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.viverefano.com>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a

chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.viveresenigallia.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con

carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.lifestyleblog.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NscLc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di

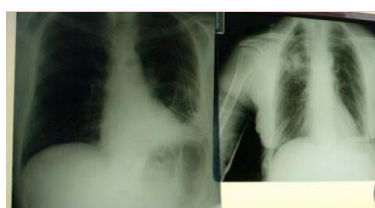
questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.oggitreviso.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota - ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia - La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a

dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota - tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota - 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.ildubbio.news>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l’88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell’analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell’analisi primaria, l’85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l’88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l’opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l’intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell’Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l’Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.notizie.today.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Il Dubbio

Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nscl) in stadio precoce (Ib, II e III....

! Questo editore non consente la riproduzione intera dell'articolo.
Al sensi dell'art. 12 relativo alla legge sulla protezione del diritto d'autore.

<https://gazzettadimodena.gelocal.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NsclC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://it.italy24.press.it>

Osimertinib in adiuvante dimezza il rischio di morte



I risultati del **Studio di fase III ADAURA** appena presentati ad ASCO lo hanno dimostrato **osimertinib** prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante nella sopravvivenza globale (OS) rispetto al placebo, in **trattamento adiuvante del cancro del polmone** stadio iniziale non a piccole cellule (NSCLC) (IB, II e III A) che ospitano mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR), a seguito di resezione radicale.

Questi risultati sono pubblicati contemporaneamente sulla rivista **Il giornale di medicina del New England**.

Osimertinib ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto al placebo in entrambe le popolazioni dell'analisi primaria (stadio II-III A) (maturità dei dati 21%, rapporto di rischio OS [HR] 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,33-0,73; $p=0,0004$) e nella popolazione complessiva dello studio (stadio IB-III A) (maturità dei dati 18%, OS HR 0,49; intervallo di confidenza 95,03% 0,34-0,70; $p<0,0001$).

Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che in quello di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

"Nelle prime fasi della malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega **Filippo de Marini**, Direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e Principal Investigator dello studio ADAURA per l'Italia -. La chemioterapia tradizionale non riesce ad avere un impatto significativo sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio ADAURA dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in

stadio iniziale trattati con osimertinib sono vivi a 5 anni, con una riduzione del 51% del rischio di morte. La rilevanza di questi dati non ha precedenti: osimertinib è il primo inibitore della tirosin-chinasi dell'EGFR a dimostrare un beneficio in termini di sopravvivenza globale nel trattamento adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule con mutazione dell'EGFR sottoposti a chirurgia radicale. Questi risultati sono ancora più importanti se si considera che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% dello stadio IB al 41% dello stadio IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-III A, la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di ADAURA rafforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib come standard di cura dopo l'intervento chirurgico nei pazienti positivi alla mutazione dell'EGFR con malattia in stadio iniziale”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di tumore al polmone – dice **Saverio Cinieri**, Presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) -. Circa il 30% dei pazienti con la forma non a piccole cellule viene diagnosticato abbastanza presto da sottoporsi a intervento chirurgico con intento radicale. Tuttavia, la recidiva è ancora frequente nel cancro in fase iniziale. Per questo accogliamo con favore i risultati dello studio ADAURA, a ulteriore conferma dei grandi progressi che sta facendo la ricerca in oncologia. Importante è il ruolo svolto da terapie mirate ed efficaci come l'osimertinib che di fatto portano a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia a livello macroscopico, ma non riesce ad incidere a livello microscopico – sottolinea il Prof. de Marinis -. Rimane, in altre parole, un 'microscopico invisibile' rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e condizionano la recidiva locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore in stadio I-II e tre quarti dei pazienti in stadio III recidivano cinque anni dopo l'intervento chirurgico. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire un esame molecolare in tutti i pazienti operati per verificare l'alterazione del gene EGFR, in modo da poter identificare i pazienti candidati alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi di sopravvivenza libera da malattia, tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e la tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso erano coerenti con il profilo stabilito e le analisi precedenti, senza nuovi rapporti sulla sicurezza. Eventi avversi di grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio osimertinib rispetto al 14% nel braccio placebo.

Cancro ai polmoni

Il cancro del polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e donne, rappresentando circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il cancro del polmone è diviso in NSCLC e carcinoma polmonare a piccole cellule. A livello globale, si stima che ogni anno a 2,2 milioni di persone venga diagnosticato un cancro ai polmoni, di cui l'80-85% è classificato come NSCLC, il tipo più comune. Alla maggior parte dei pazienti con NSCLC viene diagnosticata una malattia avanzata, mentre circa il 25-30% ha una malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di carcinoma polmonare in stadio iniziale vengono spesso effettuate solo quando il tumore viene identificato da indagini radiologiche eseguite per altre condizioni non correlate.

La maggior parte dei pazienti con tumori resecabili recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in stadio IB e il 56-65% dei pazienti in stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in stadio IIIA, a dimostrazione di un elevato bisogno medico insoddisfatto.

Circa il 10-15% dei pazienti con NSCLC negli Stati Uniti e in Europa e il 30-40% dei pazienti in Asia hanno NSCLC con EGFRm. Questi pazienti sono particolarmente sensibili al trattamento con inibitori della tirosin-chinasi dell'EGFR (EGFR-TKI) che bloccano le vie di segnalazione cellulare che guidano la crescita delle cellule tumorali.

Studio ADAURA

ADAURA è uno studio globale di fase III, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo che valuta osimertinib come trattamento adiuvante di 682 pazienti con NSCLC in stadio EGFRm IB, II, IIIA dopo resezione radicale e uso facoltativo di chemioterapia adiuvante, a discrezione del medico e paziente. I pazienti sono stati trattati con osimertinib sotto forma di compresse orali da 80 mg una volta al giorno o placebo per tre anni o fino alla recidiva della malattia.

Lo studio ha arruolato pazienti in più di 200 centri in più di 20 paesi, tra cui Stati Uniti, Europa, Sud America, Asia e Medio Oriente. L'endpoint primario era la DFS nei pazienti con malattia in stadio II e IIIA, l'endpoint secondario primario era la sopravvivenza libera da malattia (DFS) nei pazienti con malattia in stadio IB, II e IIIA e la sopravvivenza globale nella popolazione primaria e complessiva.

<https://www.vivere.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsccl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di

morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvivono a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.italiaambiente.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con

Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://magazine.windtre.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

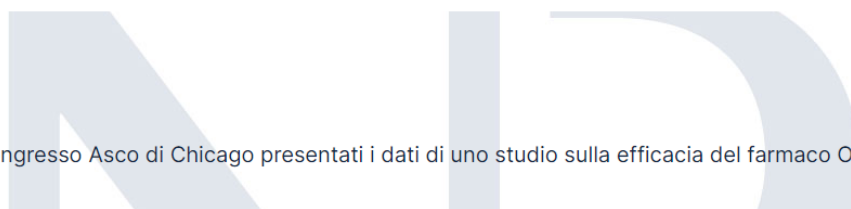
“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvivono a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.raggix.eu/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

🕒 4 Giugno 2023

(Adnkronos) – Al Congresso Asco di Chicago presentati i dati di uno studio sulla efficacia del farmaco Osimertinib di AstraZeneca



<https://www.ilroma.net/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.viveremarche.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con

carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.facebook.com/vivere.abruzzo>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NscLc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a

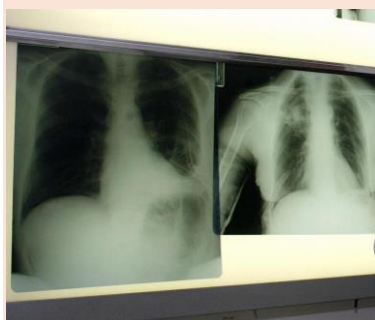
dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvivono a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.ildenaro.it/>

Cancro polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati

con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://it.geosnews.com/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



Roma, 4 giu. (Adnkronos Salute) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo.

“Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a

dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”.

Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo.

Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nsclc e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nsclc, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nsclc presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://roccarainola.net/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIa, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://tristemondo.it>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



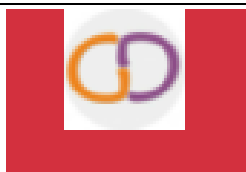
(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsccl) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con

Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in Nscl e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come Nscl, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con Nscl presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.



GAMEGURUS

04-06-2023
LETTORI
1.000

<https://gamegurus.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NsclC) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con

una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Adaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia reseccabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore reseccabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.

<https://www.vetrinatv.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



(Adnkronos) – Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Aaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nsclc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine.

Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell'analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell'analisi primaria, l'85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l'88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l'opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. "Negli stadi precoci di malattia l'intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Aaura per l'Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Aaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore

del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con Osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell'Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-IIIa la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l'85%. I risultati di Aaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.

“Nel 2022, in Italia, sono stati stimati quasi 44mila nuovi casi di carcinoma polmonare – afferma Saverio Cinieri, presidente Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) -. Circa il 30% dei pazienti colpiti dalla forma non a piccole cellule riceve una diagnosi di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a intervento chirurgico con intento radicale. Ciononostante, la recidiva è ancora frequente nel tumore agli stadi iniziali. Per questa ragione accogliamo positivamente i risultati dello studio Aaura, a conferma ulteriore dei grandi progressi che sta compiendo la ricerca in oncologia. È importante il ruolo rivestito da terapie mirate ed efficaci come osimertinib che portano di fatto a un miglioramento del percorso terapeutico del paziente e aumentano le possibilità di sopravvivenza a lungo termine”.

“La chirurgia rimuove il carcinoma e taglia al livello macroscopico, ma non riesce a incidere su quello microscopico – sottolinea de Marinis -. Resta, cioè, un ‘microscopico invisibile’ rappresentato dalle micrometastasi, che si muovono nel sangue e nella linfa e incidono sulla ricaduta locale o a distanza della malattia nel tempo. Circa la metà dei pazienti con tumore di stadio I-II e tre quarti dei pazienti di stadio III presentano una recidiva a cinque anni dall'intervento. La disponibilità di osimertinib rende necessario eseguire, in tutti i pazienti operati, l'esame molecolare per verificare l'alterazione del gene Egfr, perché così possiamo individuare i pazienti candidabili alla terapia mirata”. Alla precedente analisi della sopravvivenza libera da malattia – prosegue la nota – tutti i pazienti avevano completato o interrotto il trattamento. La sicurezza e tollerabilità di osimertinib al follow-up esteso è risultata in linea con il profilo consolidato e con le analisi precedenti, senza nuove segnalazioni di sicurezza. Gli eventi avversi di Grado ≥ 3 per tutte le cause si sono verificati nel 23% dei pazienti nel braccio con osimertinib rispetto al 14% in quello con placebo. Il tumore del polmone è la causa principale di morte per cancro tra gli uomini e le donne, e rappresenta circa un quinto di tutti i decessi per cancro. Il tumore del polmone si suddivide in NsclC e tumore del polmone a piccole cellule. Si stima che ogni anno, a livello globale – conclude la nota – 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, di cui l'80-85% classificato come NsclC, la tipologia più comune. La maggior parte dei pazienti con NsclC presenta una diagnosi di malattia avanzata, mentre circa il 25-30% presenta malattia resecabile alla diagnosi. Le diagnosi di cancro al polmone in fase iniziale vengono spesso rilevate solo quando il cancro viene identificato mediante indagini radiologiche effettuate per altre condizioni non correlate. La maggior parte dei pazienti con tumore resecabile sviluppa una recidiva nonostante la resezione completa del tumore e la chemioterapia adiuvante. Inoltre, solo il 73% dei pazienti in Stadio IB e il 56-65% di quelli in Stadio II sopravvive a cinque anni. La percentuale scende al 41% nei pazienti in Stadio IIIA, il che dimostra una elevata necessità medica insoddisfatta.



Invalidità e diritti

06-06-2023
Lettori
4.096

invaliditaediritti.it

Cancro al polmone: c'è una nuova terapia

Cancro al polmone: c'è una nuova terapia che ha permesso di raggiungere livelli di sopravvivenza senza precedenti. Il farmaco è l'osimertinib, già in vendita in Italia, riduce il rischio di morte per questa patologia del 51 per cento. I medici ritengono straordinari questi risultati.

<https://www.ticinonotizie.it/>

Cancro al polmone, lo studio: diagnosi precoce allunga vita di 5 anni



I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamento adiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule (Nslc) in stadio precoce (IB, II e III A) che presenta mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), a seguito di resezione radicale. Sono questi i risultati illustrati oggi al Congresso annuale 2023 della Società americana di oncologia clinica (Asco) e pubblicati contemporaneamente sulla rivista The New England Journal of Medicine. Osimertinib – si legge in una nota – ha ridotto il rischio di morte del 51% rispetto a placebo, sia nella popolazione dell’analisi primaria (stadio II-III A) che nella popolazione complessiva dello studio (Stadio IB-III A). Nella popolazione dell’analisi primaria, l’85% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni rispetto al 73% dei pazienti trattati con placebo. Nella popolazione complessiva dello studio, l’88% dei pazienti trattati con osimertinib è vivo a cinque anni, rispetto al 78% di quelli trattati con placebo. La sopravvivenza globale mediana non è stata raggiunta sia nel braccio sperimentale che nel gruppo di controllo. I pazienti trattati con placebo che hanno sviluppato malattia metastatica hanno avuto l’opportunità di ricevere osimertinib come trattamento successivo. “Negli stadi precoci di malattia l’intento del trattamento è curativo – spiega Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia Toracica dell’Istituto Europeo di Oncologia di Milano e Principal Investigator dello studio Adaura per l’Italia – La tradizionale chemioterapia non riesce a impattare in maniera significativa sulla diminuzione del rischio di recidiva di malattia locale o a distanza in percentuali superiori al 5%. Questi nuovi risultati dello studio Adaura dimostrano che quasi il 90% dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule in stadio iniziale trattati con osimertinib è vivo a 5 anni, con una riduzione del rischio di morte del 51%. La rilevanza di questi dati è senza precedenti: osimertinib è il primo inibitore tirosino-chinasico dell’Egfr a dimostrare un beneficio in sopravvivenza complessiva nel setting adiuvante nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule Egfr mutato e sottoposti a chirurgia radicale. Risultati ancora più importanti se consideriamo che, nella malattia operabile, la sopravvivenza a 5 anni diminuisce dal 73% nello stadio IB fino al 41% nel IIIA. Il beneficio di osimertinib si estende a tutti i sottogruppi di pazienti. Infatti, negli stadi II-III A la sopravvivenza a 5 anni ha raggiunto l’85%. **I risultati di Adaura rinforzano ulteriormente il beneficio di osimertinib quale standard di cura dopo la chirurgia nei pazienti con malattia in stadio precoce e positivi alla mutazione di Egfr”.**

<https://www.intopic.it/>

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

23 ore fa Sbirchia la Notizia

Al Congresso Asco di Chicago presentati i dati di uno studio sulla efficacia del farmaco Osimertinib di AstraZeneca Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella...

[Articolo completo »](#) [Che ne pensi? »](#)

Cancro

Ricerca Sul Cancro

Ricerca Medica

Farmaci

AstraZeneca

Mutazione

Il Messaggero · Segui
32 min ·

È il risultato dello studio di Fase III Adaura presentato in sessione plenaria al congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) e pubblicato sul The New England Journal of Medicine.




ILMESSAGGERO.IT
Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni

13 Commenti: 1 Condivisioni: 1

Mi piace Commenta Condividi

Medinews · Segui
52 min ·

Grazie al trattamento adiuvante con osimertinib, farmaco inibitore della tirosin-chinasi, l'88% dei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio precoce è vivo a cinque anni.
Dati che arrivano dallo studio di Fase III ADAURA, presentato oggi nella Sessione Plenaria durante la terza giornata di lavori del Congresso American Society of Clinical Oncology.
Scopri di più nell'articolo: <https://www.medinews.it/.../tumore-del-polmone.../>... Altro...



Mi piace Commenta Condividi

Scrivi un commento...

AIOM - Segui
46 m · 🌐

Nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio precoce, il ricorso alla chemioterapia non garantisce una diminuzione significativa del rischio di recidiva.

A questo scopo, però, risulta utile il ricorso a osimertinib, inibitore della tirosin-chinasi, la cui efficacia è al centro dello studio di Fase III ADAURA, presentato nella Sessione Plenaria al Congresso American Society of Clinical Oncology.

L'articolo: <https://www.medinews.it/comunicati/tumore...> Altro...

STUDIO ADAURA

Risultati incoraggianti per il trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule

"Circa il **30% dei pazienti** colpiti dal **tumore del polmone** non a piccole cellule riceve una **diagnosi** di malattia abbastanza precocemente da poter essere sottoposto a **intervento chirurgico** con intento radicale. Nonostante, la **recidiva è ancora frequente** nel tumore agli stadi iniziali."

Saverio Cinieri
Presidente Nazionale AIOM

AIOM #specialeASCO23 2023 ASCO ANNUAL MEETING

👍 6 Condivisioni: 1

👍 Mi piace 💬 Commenta ➦ Condividi

👤 Scrivi un commento...

⚠️ Stai commentando come Gino Latilla.

Il Ritratto della Salute - Segui
52 m · 🌐

Nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio precoce, il ricorso alla chemioterapia non garantisce una diminuzione significativa del rischio di recidiva.

A questo scopo, però, risulta utile il ricorso a osimertinib, inibitore della tirosin-chinasi, la cui efficacia è al centro dello studio di Fase III ADAURA, presentato nella Sessione Plenaria al Congresso American Society of Clinical Oncology.

L'articolo: <https://www.medinews.it/comunicati/tumore-d...> Altro...

2023 ASCO ANNUAL MEETING #specialeASCO23 AIOM

👍 1

👍 Mi piace 💬 Commenta ➦ Condividi

👤 Scrivi un commento...

LP Local Page · Segui
7 min ·

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



LOCALPAGE.U

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Mi piace Commenta Condividi

Scrivi un commento...

Vi Vivere Italia · Segui
9 min ·

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



VIVERE.IT

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni

Mi piace Commenta Condividi

S Salute.Eu · Segui
20 min ·

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



REPUBBLICA.IT

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza
Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osi...

1

Mi piace Commenta Condividi

Scrivi un commento...

R Oncoline Repubblica · Segui
24 min · 🌐

Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osimertinib ha ridotto il rischio di morte a 5 anni di oltre il 50%. I dati presentati al meeting dell'Asco



REPUBLICA.IT

Tumore del polmone, anticipare la terapia target aumenta la sopravvivenza
Somministrato in pazienti con tumore del polmone in stadio iniziale e con mutazioni EGFR, osi...

👍 Mi piace 💬 Commenta ➦ Condividi

Scrivi un commento...

V VetrinaTv.it · Segui
47 m · 🌐

(Adnkronos) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque anni. I risultati positivi dello studio di fase III Adaura hanno mostrato che osimertinib, questo il nome del farmaco sviluppato da AstraZeneca, ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto a placebo, nel trattamen... Altro...



VETRINATV.IT

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni
(Adnkronos) - Nuova terapia per il cancro al polmone con mutazione Egfr in stadio precoce ha raggiunto una sopravvivenza senza precedenti nella malattia con l'88% dei pazienti vivo a cinque a...

👍 Mi piace 💬 Commenta ➦ Condividi

Scrivi un commento...

1 dike Dike Medicina · Segui
14 h · 🌐

<https://www.fondazioneveronesi.it/.../tumore-del-polmone...>



FONDAZIONEVERONESI.IT

Tumore del polmone EGFR mutato: evitare le recidive è possibile | Fondazione Umberto Veronesi



PercontodiSmith · Segui

16 h · 🌐



Nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio precoce, il ricorso alla chemioterapia non garantisce una diminuzione significativa del rischio di recidiva.

A questo scopo, però, risulta utile il ricorso a osimertinib, inibitore della tirosin-chinasi, la cui efficacia è al centro dello studio di Fase III ADAURA, presentato nella Sessione Plenaria al Congresso American Society of Clinical Oncology.

L'articolo: <https://www.medinews.it/comunicati/tumore...> Altro...



Fortune Health+Economics

22 h · 🌐



Spesso sono **#donne**, non fumatrici e si ritrovano con un **#tumore** del **#polmone**, causato da un 'bug' del loro Dna, la mutazione **#EGFR**. Ma buo... Altro...



fortuneita.com

Tumore del polmone, terapia target prolunga sopravvivenza



Mi piace



Commenta



Condividi



04-06-2023

Il Messaggero @ilmessaggeroit · 41m

Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti vivo dopo 5 anni



ilmessaggero.it


Tumore polmone, nuova cura dimezza rischio di morte: 88% pazienti...
Il trattamento con la molecola osimertinib ha ridotto di più della metà il rischio di morte nel carcinoma polmonare non a piccole cellule in ...

2 3 13 1,849

med **Medinews** @Medinews_ · 57m

Presentati nella Sessione Plenaria ad @ASCO 2023 i risultati dello studio di fase III ADAURA sul #carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio precoce. I dati: medinews.it/comunicati/tum...
@scinieri

#ascodailynews #ASCO23 #specialeASCO23 #LCSM



36



Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 57m

Studio #ADAURA, confermati nella Sessione Plenaria ad @ASCO 2023 i benefici di #osimertinib nel trattamento del #carcinomapolmonare non a piccole cellule in stadio precoce: medinews.it/comunicati/tum...
@scinieri
#ascodailynews #ASCO23 #specialeASCO23 #LCSM



🗨️ ↻️ ❤️ 📊 55 📤



Vivere Italia @vivereitalia · 1h

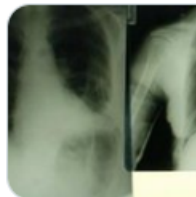
Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni
ift.tt/l8kg3fs

🗨️ ↻️ ❤️ 📊 1 📤



Il Giornale d'Italia @Giornaleditalia · 1h

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: con nuova terapia 88% pazienti vivo a 5 anni



ilgiornaleditalia.it

Tumori, cancro del polmone in stadio precoce: co...
Al Congresso Asco di Chicago presentati i dati di uno studio sulla efficacia del farmaco Osimertini...

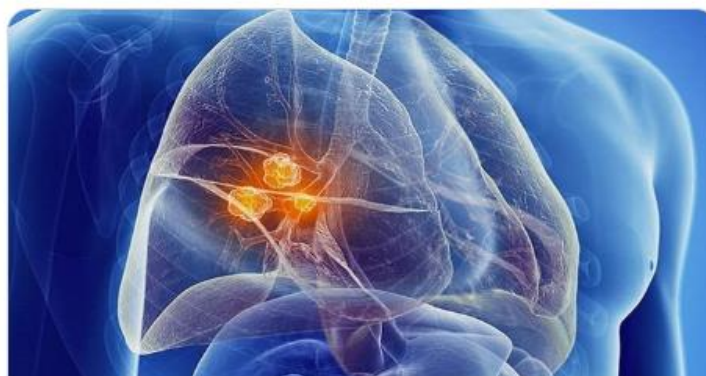
🗨️ ↻️ ❤️ 📊 35 📤



informazione interno @infoitinterno · 13h

...

Tumore al polmone: il trattamento con osimertinib riduce di più del 50% il rischio di morte



informazione.it

Tumore al polmone: il trattamento con osimertinib riduce di più del 5...
MeteoWeb I risultati positivi dello studio di Fase III ADAURA hanno mostrato che osimertinib, farmaco di AstraZeneca, ha prodotto un ...



Daniele Banfi @danielebanfi83 · 16h

...

Nel frattempo... qualche altra buona notizia da #asco23. Il **tumore al polmone** sta diventando sempre più curabile. Lo racconto qui



fondazioneveronesi.it

Tumore del polmone EGFR mutato: evitare le reci...
L'utilizzo della terapia target osimertinib riduce drasticamente il rischio di recidiva dopo ...



1



4



203



[Show this thread](#)



Fondazione Umberto Veronesi @Fondaz_Veronesi · 16h

...

Tumore del polmone EGFR mutato: evitare le recidive è possibile



fondazioneveronesi.it

Tumore del polmone EGFR mutato: evitare le reci...
L'utilizzo della terapia target osimertinib riduce drasticamente il rischio di recidiva dopo ...



1



5



422



 Corriere della Sera 
@Corriere

...

Tumore del polmone, cresce la speranza di guarigione con una nuova terapia

[Translate Tweet](#)



corriere.it

Tumore del polmone, cresce la speranza di guarigione con una nuova terapia
L'85% dei pazienti con carcinoma polmonare ai primi stadi è vivo a cinque anni dalla diagnosi. La nuova strategia (in compresse e ben tollerata) già disponibi...



AIOM | Associazione Italiana di Oncologia Medica
5,181 follower
18 ore •

+ Segui ...

Si stima che ogni anno, a livello globale, 2,2 milioni di persone ricevano una diagnosi di tumore al polmone, una neoplasia che si distingue in due tipologie: carcinoma non a piccole cellule (NSCLC) e carcinoma a piccole cellule. Per il trattamento del primo arrivano risultati incoraggianti dallo studio di Fase III ADAURA, che ha valutato l'efficacia e la sicurezza del trattamento con un inibitore della tirosin-chinasi.

Leggi i risultati presentati oggi nella Sessione Plenaria durante la terza giornata del Congresso **American Society of Clinical Oncology (ASCO)**:
<https://lnkd.in/dqADMSdK>

#ASCO23 #specialeASCO23 #LCSM #oncologia #tumore #tumorealpolmone

Saverio Cinieri

Studio ADAURA • 2 pagine

STUDIO ADAURA

Risultati incoraggianti
per il trattamento
del **carcinoma**
polmonare non a
piccole cellule



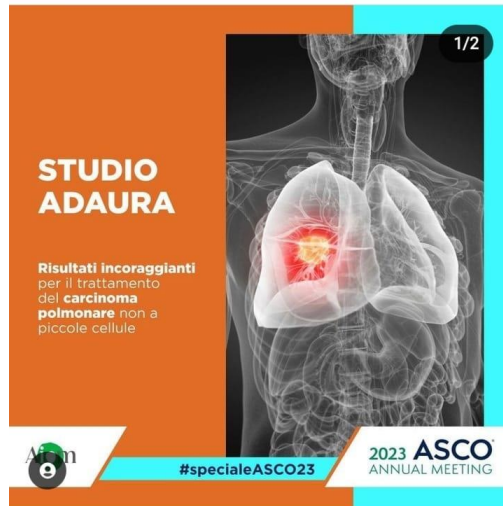


Instagram

04-06-2023



aiomoncologiaitaliana
Chicago



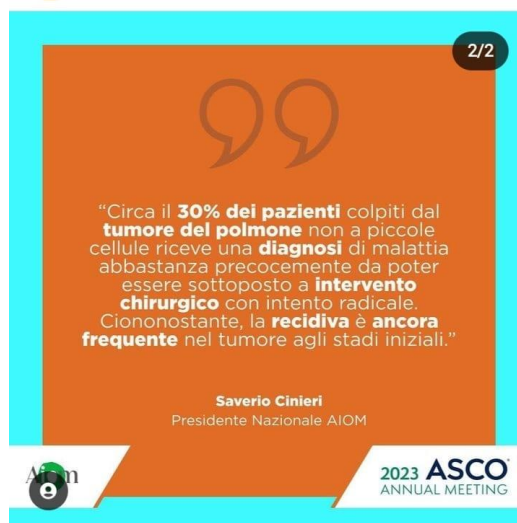
Piace a [vivay.is](#) e altri

aiomoncologiaitaliana Tra i cosiddetti "big killer", i tumori associati ad un alto tasso di mortalità,... altro

Visualizza 1 commento



aiomoncologiaitaliana
Chicago



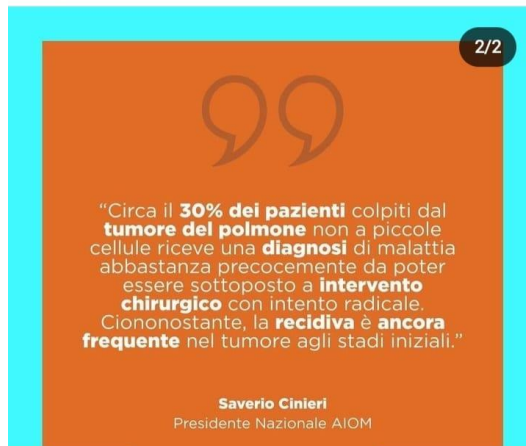
Piace a [vivay.is](#) e altri

aiomoncologiaitaliana Tra i cosiddetti "big killer", i tumori associati ad un alto tasso di mortalità,... altro

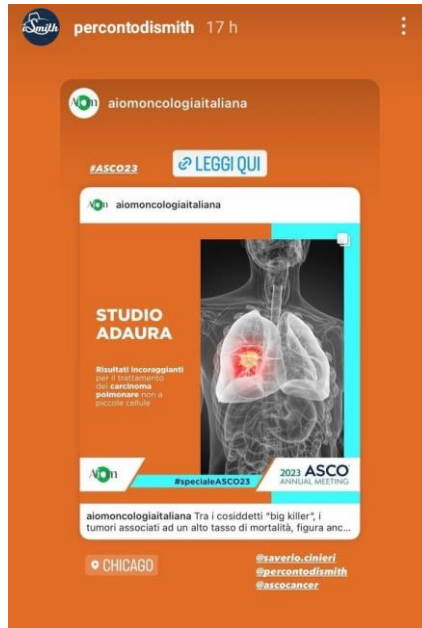
Visualizza 1 commento



Piace a **mitchccccc** e altri
percontodismith Nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio prec... altro



Piace a **mitchccccc** e altri
percontodismith Nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio prec... altro



aiomoncologiaitaliana 18 h

#ASCO23 LEGGI QUI

aiomoncologiaitaliana

STUDIO ADAURA

Risultati incoraggianti per il trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule



aiomoncologiaitaliana #specialeASCO23 2023 ASCO ANNUAL MEETING

aiomoncologiaitaliana Tra i cosiddetti "big killer", i tumori associati ad un alto tasso di mortalità, figura anc...

CHICAGO @saverio.cinieri @percontodismith @ascocancer

aiomoncologiaitaliana 18 h

veramartinella

CORRIERE DELLA SERA

SALUTE > SPORTELLINO CANCRO

DAL CONGRESSO AMERICANO DI ONCOLOGIA

Tumore del polmone, cresce la speranza di poter guarire per chi assume un nuovo farmaco dopo l'intervento



LEGGI L'ARTICOLO

L'88% dei pazienti con carcinoma polmonare ai primi stadi è vivo a cinque anni dalla diagnosi.

@ascocancer @filippodemerini_oncologo @aiomoncologiaitaliana @aiomoncologiaitaliana @saverio.cinieri @corriere