

VIENNA. EUROPEAN CANCER CONGRESS 2015/6

Nuova immunoterapia oncologica ok per il tumore al polmone NSCLC

"Spendiamo troppo per la cura e troppo poco per la prevenzione del tumore del polmone..." così commenta la situazione italiana **Cesare Gridelli**, Direttore dell'U.O. di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale S.G. Moscati e del Dipartimento di Onco-Ematologia presso la Cittadella Ospedaliera di Avellino, nel corso di un incontro con i giornalisti all'European Cancer Congress di Vienna. E se da una parte c'è da registrare un preoccupante aumento del fumo tra i giovani e soprattutto tra le giovani, dall'altro per lo meno la ricerca scientifica e di conseguenza le terapie fanno passi avanti importanti. "Per esempio sono positivi e molto incoraggianti per i pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio avanzato i risultati dei due studi presentati all'ECC 2015 - aggiunge Cesare Gridelli - che dimostrano come l'immunoterapia sia una valida opzione terapeutica che possiamo affiancare ai farmaci target che, comunque, rimangono essenziali per la gestione della malattia". I risultati positivi di cui parla Gridelli riguardano l'immunoterapico oncologico sperimentale atezolizumab (anti-PDL1; MPDL3280A) nel carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato. Lo studio randomizzato di fase II, POPLAR ha raggiunto l'endpoint primario e ha evidenziato una significativa riduzione del rischio di mortalità (HR=0,54; p=0,014) nei pazienti il cui tumore esprime medi e alti livelli di PD-L1, portando la sopravvivenza a 7,7 mesi in più rispetto al trattamento con la sola chemioterapia a base di docetaxel. Un altro studio di fase II che ha raggiunto l'endpoint primario è il BIRCH. Lo studio mostra come atezolizumab riesca a ridurre le dimensioni del tumore (tasso di risposta obiettiva, ORR) nel 27% (p = 0,0001) dei pazienti la cui malattia ha registrato una progressione con i farmaci precedenti ed esprima i livelli elevati di PD-L1. La sopravvivenza mediana non è stata ancora raggiunta. In entrambi gli studi con atezolizumab, gli eventi avversi sono stati in linea con quelli osservati negli studi precedenti.

"I risultati di entrambi gli studi hanno dimostrato che la misurazione della PD-L1 può aiutarci a identificare i pazienti con maggiori probabilità di rispondere ad atezolizumab e che nella maggior parte di loro questa risposta è rimasta invariata e ciò è particolarmente significativo per i pazienti il cui cancro era progredito con altri farmaci - ha dichiarato **Sandra Horning**, MD, Chief Medical Officer e Head of Global Product Development di Roche - "L'immuno-terapia ha le potenzialità per aiutare i pazienti affetti da certe forme di neoplasie polmonari ad ottenere esiti migliori di quelli osservati in precedenza, motivo per cui abbiamo in programma di presentare i risultati degli studi alle autorità sanitarie mondiali al fine di mettere a disposizione di clinici e pazienti questa nuova opzione terapeutica". A febbraio 2015 atezolizumab ha ricevuto la Breakthrough Therapy Designation (BTD - designazione di terapia fortemente innovativa) dalla Food and Drug Administration (FDA) americana per il trattamento di pazienti con NSCLC che esprimono PD-L1 e la cui malattia è progredita durante o dopo i trattamenti standard (ad esempio, chemioterapia a base di platino e target therapy per il tumore positivo alle mutazioni di EGFR o ALK-positivo). Roche sta discutendo i dati di POPLAR e BIRCH con la FDA nel quadro della Breakthrough Therapy Designation nel carcinoma polmonare e con altre autorità sanitarie del mondo. Roche ha attualmente in corso sette studi di fase III con atezolizumab in monoterapia o in combinazione con altri farmaci per varie forme di carcinoma polmonare. (EUGENIA SERMONTI)



Firenze - Milano

Biglietti da
€ 25



Milano - Firenze

Biglietti da
€ 25