



con il patrocinio di



PADOVA
AOU PADOVA
AULA MAGNA
PALAZZINA DEI SERVIZI
Via Giustiniani, 2
22 MARZO 2019

**ONCOEMATOLOGIA
TRA SOSTENIBILITÀ E ADERENZA**
IL CASO DEL TRIVENETO

2019 **MOTORE
SANITÀ**
Gestire il Cambiamento

COMUNICATO STAMPA

OTTO ANNI IN PIU' DI VITA PER I MALATI DI MIELOMA **ONCOEMATOLOGIA TRA SOSTENIBILITÀ E ADERENZA**

Un convegno a Padova - 22 Marzo 2019

“Il mieloma multiplo rappresenta l'1 % dei tumori ed il 25 % delle morti per cancro, siamo intorno al 6/7 per cento dei casi per ogni 100mila abitanti; nel Veneto in un anno si possono avere circa 250-300 casi. La maggior incidenza si ha intorno ai 60 anni (età in aumento), mentre la sopravvivenza media del malato si è assestata sui 7/8 anni, ovviamente ci sono casi più gravi, ma si può arrivare anche a 10 anni di sopravvivenza”. Anche questo dato è per fortuna in aumento, perché si tratta di un tumore maligno inguaribile. L'ha spiegato **Gianpietro Semenzato, direttore Ematologia Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova, Coordinatore tecnico-scientifico della Rete Ematologica Veneta**“, il 22 Marzo a Padova nel corso dell'evento **“Oncoematologia tra sostenibilità e aderenza, il caso del Triveneto”**. Il convegno era organizzato da **Motore Sanità**, con il patrocinio dell'**AOU di Padova** e della **Rete Ematologica Veneta** e con il contributo incondizionato tra gli altri di **Takeda** ha fatto il punto della situazione sull'applicazione di queste nuove tecniche.

“Di positivo - ha continuato Semenzato nella sua relazione - ci sono “e attuali maggiori conoscenze sui meccanismi biologici e, a partire dall'ultimo decennio, nuovi farmaci che permettono il miglioramento della qualità della vita del paziente, oltre ad un aumento della sopravvivenza. Le sfide del futuro sono importanti, perchè la malattia resta inguaribile e stanno aumentando le patologie croniche. Gianpietro Semenzato ha anche precisato gli ambiti della Rete Ematologica Veneta, che coordina: “ci

stiamo occupando con successo della revisione dei farmaci ad alto costo, secondo criteri di efficacia basati sulle evidenze, della selezione di centri autorizzati alla prescrizione, dell'allestimento e manutenzione dei centri di patologia, della definizione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali e del loro aggiornamento periodico, nonché delle proposte per l'accessibilità a laboratori certificati e accreditati per le procedure diagnostiche ad alta complessità. Anche in questo settore il nord-est, il Veneto e Padova in particolare sono punti di riferimento importanti, perché si tratta di un polo di riferimento anche per una serie di pazienti che migrano da altre regioni d'Italia".

L'ematologia è una disciplina in cui alla pratica clinica si è sempre affiancata, con pari dignità, quella di laboratorio. Non è un caso, infatti, che nel campo medico sofisticate tecniche di biologia molecolare siano state spesso usate per la prima volta proprio per la ricerca e la diagnostica in campo ematologico. Per l'oncoematologia in particolare, la possibilità di arrivare al tessuto neoplastico in maniera relativamente semplice e di ottenerne quantità rilevanti ha portato medici e biologi che si occupano di questa disciplina a 'guardare' personalmente la cellula tumorale; ieri col microscopio, oggi anche con tecniche molecolari. "Gli scenari terapeutici stanno di conseguenza velocemente cambiando con l'adozione, con sempre maggiore frequenza, di regimi chemo-free e con minori effetti collaterali - ha spiegato ancora Gianpietro Semenzato - il mieloma multiplo è in prima linea in questo scenario: la sopravvivenza di questi pazienti è in continuo aumento anche perché, al di là del nuovo armamentario terapeutico, la ricerca ha permesso di identificare sottogruppi ben definiti di questa malattia che portano all'applicazione di terapie personalizzate. Abbiamo oggi a disposizione nuovi farmaci (immunomodulanti, inibitori del proteasoma e anticorpi monoclonali) che, in combinazioni diverse, prolungano la sopravvivenza. Vanno anche ricordate le nuove formulazioni terapeutiche che incidono sensibilmente sul miglioramento della qualità di vita del paziente. Pur parlando oggi - ha concluso Semenzato - purtroppo ancora di una patologia incurabile, si sta andando in molti casi, verso una cronicizzazione del paziente con mieloma". Grazie al progressivo miglioramento delle conoscenze dei meccanismi patogenetici che sono alla base dell'insorgenza dei tumori in generale, e di quelli ematologici in particolare, è stata aperta la strada allo sviluppo di terapie "intelligenti" capaci di colpire con precisione specifici bersagli molecolari che connotano la diversità biologica della malattia e che rendono di fatto unico, ai fini dell'approccio terapeutico, ogni singolo paziente.

"La gestione della problematica oncologica coinvolge diverse figure professionali - ha raccontato **Lucia Zanatta, biologa UO Anatomia e Istologia Patologica, ULSS 2 Treviso** - che devono lavorare in sinergia per il raggiungimento di un obiettivo comune: il benessere e la salute del paziente. Il corretto inquadramento diagnostico rappresenta uno dei punti cardine di tale gestione". L'importanza di queste nuove cure risiede nelle molecole in grado di aggredire la malattia attraverso specifici meccanismi, spesso diversi ma sempre molto selettivi, avendo come bersaglio specifiche strutture espresse dalla cellula neoplastica, vuoi sulla superficie della cellula che al suo interno.

"Il mieloma multiplo è una malattia con un decorso estremamente variabile, indolente o aggressivo, caratterizzato da fasi di risposta alla terapia e successiva ripresa di malattia - dichiara **Vittorio Meneghini, Dirigente Medico UOC Ematologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona** - la disponibilità di nuovi farmaci utilizzabili in ricaduta, permette di ottenere un controllo prolungato della malattia nella maggior parte dei pazienti. Una minoranza di pazienti tuttavia acquisisce precocemente delle caratteristiche genetiche a prognosi sfavorevole che identificano il mieloma ad alto rischio, la cui cura rappresenta una delle sfide più difficili da superare. Il continuo sviluppo di nuove molecole e la combinazione di farmaci con differenti meccanismi d'azione, consente di attenuare e superare la prognosi sfavorevole anche in questi pazienti - conclude il medico - di ottenere il controllo della malattia per lungo tempo in tutte le categorie di pazienti e di puntare al traguardo di una guarigione definitiva". Il mieloma multiplo rappresenta una sfida storica nel campo

ematologico, poiché seppur con prognosi in costante miglioramento con sostanziale aumento della sopravvivenza, l'eradicazione totale della malattia rappresenta una sfida non ancora vinta.

“Alla diagnosi possiamo identificare una frazione di pazienti con MM – afferma **Francesca Patriarca, Dirigente Medico Clinica Ematologica, Azienda Ospedaliera Universitaria Udine** - ad alto rischio in base a caratteristiche cliniche e al cariotipo FISH (20%). Un ulteriore criterio dinamico di rischio è la risposta subottimale al trattamento iniziale basato sulla malattia minima residua (MRD). Malgrado la terapia del MM non sia stratificata sul rischio, le linee guida cominciano a suggerire trattamenti differenziati tra pazienti a rischio standard e pazienti ad alto rischio. Qualche esempio: il doppio autotrapianto – prosegue il dirigente - e il mantenimento con inibitori del proteosoma nei pazienti giovani ad alto rischio, il trapianto allogenico in pazienti selezionati, una terapia di induzione con inibitori del proteosoma nei pazienti anziani ad alto rischio”. Nonostante i limiti che la scienza attuale pone nei confronti della cura del mieloma multiplo, non si possono non considerare importanti i traguardi conseguiti come l'essere riusciti a triplicare la sopravvivenza media dei pazienti. Traguardi importanti perché ci stanno portando sulla giusta strada per la cura di questa malattia.

“Sebbene il mieloma a tutt'oggi debba essere considerato una malattia inguaribile – ha spiegato **Renato Zambello, Dirigente Medico UO Ematologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Padova** - il formidabile sviluppo delle terapie a disposizione in questi ultimi 20 anni ha proiettato la sopravvivenza mediana dei pazienti da poco più di 3 anni a più di 10 anni. La moderna sfida della cura del mieloma passa attraverso la precisa definizione delle caratteristiche biologiche dei pazienti, in particolare tra queste le alterazioni genetiche coinvolte nello sviluppo della malattia”.

“Le alterazioni cromosomiche identificate mediante l'analisi FISH - ha dichiarato **Laura Bonaldi, Dirigente Medico UOC Immunologia e Diagnostica Molecolare Oncologica, Istituto Oncologico Veneto IRCCS, Padova** - contribuiscono a classificare il mieloma multiplo in gruppi a differente prognosi. Inoltre, l'individuazione di alterazioni considerate ad alto rischio citogenetico ha ricadute importanti sulla strategia terapeutica nel paziente con mieloma”.

“Lo sviluppo della Ricerca clinica e di laboratorio negli ultimi 20 anni – secondo **Filippo Gherlinzoni, Direttore UOC Ematologia, Azienda ULSS 2 Treviso** - ha consentito di mettere a disposizione dell'ematologo una molteplicità di farmaci a diverso meccanismo d'azione che devono essere utilizzati nella maniera quanto più appropriata lungo il percorso terapeutico di ciascun paziente. Diventa quindi indispensabile conoscere in modo approfondito il profilo di sicurezza e di tossicità di tali farmaci, in modo da cercare di personalizzare il trattamento per ogni singolo paziente”.

L'evento è stato organizzato da **Motore Sanità** e con il contributo incondizionato di



IT-MeD

Per ulteriori informazioni e materiale stampa, visitate il nostro sito internet www.motoresanita.it

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

Riccardo Thomas – Cell. 340 5526793