

SCHEDA TECNICA WEBINAR

TERAGNOSTICA SFIDE DI OGGI E PROSPETTIVE FUTURE

La Teragnostica è il concetto più innovativo in Medicina Nucleare combinando le potenzialità dell'imaging diagnostico con quelle della terapia. L'approccio teragnostico permette quindi di ottimizzare la gestione clinica delle patologie oncologiche, poiché sin dalla fase diagnostica è possibile migliorare la stadiazione della patologia, selezionare i pazienti non responder, definire le terapie successive ed il follow-up. La Teragnostica moderna può essere quindi intesa come "**Fare insieme diagnosi e terapia**".

Nella pratica clinica la Teragnostica si compone di due fasi.

Nella **fase di diagnostica molecolare** vengono impiegate piccole quantità di sostanze radioattive che si posizionano selettivamente sulle cellule tumorali, rendendole ben visibili all'esame PET, e dunque definendo con precisione l'area colpita dal tumore.

Nella **fase terapeutica**, quelle stesse sostanze, legate alle cellule malate, diventano bersagli per la terapia con molecole di radiofarmaco, che le riconoscono e vanno a colpirle selettivamente: una volta posizionato, il radiofarmaco rilascia la sua carica radioattiva, distruggendo la cellula malata. Il radiofarmaco può anche essere la stessa molecola utilizzata con funzione diagnostica, ma che trasporta un isotopo diverso, con funzione terapeutica.

Teragnostica: la sua storia

L'interesse per l'utilizzo dei radioisotopi per il trattamento di varie malattie ha una storia lunga e parallela all'isolamento della radiazione da parte di Marie e Pierre Curie nella prima metà del XX secolo. La capacità di comprendere e utilizzare la radiazione ha consentito di utilizzarla come un potenziale trattamento per molte malattie incurabili. Iniziata quasi un secolo fa con la diagnosi e la terapia del carcinoma tiroideo, si è evoluta negli anni più recenti con i tumori neuroendocrini e il carcinoma prostatico, passando per altre patologie.

Teragnostica per trattare i tumori neuroendocrini

In questo ambito i recenti progressi compiuti dalla ricerca hanno portato all'approvazione della prima terapia radiorecettoriale per la presa in carico dei pazienti affetti da tumori neuroendocrini. I **più diffusi riguardano il tratto gastro-entero-pancreatico (GEP-NET)** e si presentano il più delle volte con metastasi già alla diagnosi, a volte anche non operabili: la sopravvivenza a 5 anni è molto bassa, il 37 per cento. Per chi è affetto da questi tumori la **Teragnostica può voler dire speranza**. La Teragnostica basata su Gallio-68 e Lutezio-177 può ora svolgere un ruolo importante sia nella diagnosi che nella cura di questo genere di tumori. I tumori neuroendocrini sono relativamente rari e rappresentano meno dello 0,5 per cento di tutti i tumori maligni. In Italia si registrano 4-5 nuovi casi ogni 100.000 persone, sono tumori a bassa incidenza ma ad alta prevalenza poiché rispetto ad altri tipi di tumori i pazienti sono pochi, ma convivono per molti anni con la malattia. I tumori neuroendocrini, seppure considerati rari, negli ultimi anni hanno mostrato un sensibile aumento in termini di frequenza: la loro incidenza è quasi raddoppiata nel corso degli ultimi 30 anni. Spesso vengono diagnosticati in fase avanzata di malattia e il trattamento raccomandato in questa fase è rappresentato analoghi della somatostatina (SSA); per i tumori neuroendocrini in progressione da SSA, tuttavia, lo scenario terapeutico è in veloce evoluzione.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Stefano Sermonti - Cell. 338 1579457

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

