



TRIALS CLINICI EMILIA-ROMAGNA  
**ANALISI E  
INTERPRETAZIONE  
LA FARMACIA INCONTRA  
L'ONCOLOGIA**

**LUNEDÌ 20 NOVEMBRE**



**Claudio Zanon,**  
Direzione Scientifica Motore Sanità



**Paolo Guzzonato,**  
Direzione Scientifica Motore Sanità



**Georges Paizis,**  
Direzione Scientifica Motore Sanità



## LA FARMACIA INCONTRA L'ONCOLOGIA

- In Italia ogni anno circa **270 mila cittadini** sono colpiti dal cancro. Attualmente, il 50% dei malati riesce a guarire, con o senza conseguenze invalidanti. Dell'altro 50% una buona parte si cronicizza, riuscendo a vivere più o meno a lungo.
- I risultati della **ricerca sperimentale**, i progressi della **diagnostica**, della medicina e della chirurgia, le **nuove terapie** contro il tumore, stanno mostrando effetti positivi sul decorso della malattia, allungando, la vita dei malati anche senza speranza di guarigione.
- Ma, se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte", dall'altra **sono sorti nuovi problemi che riguardano**:
  - la rapida presa in carico di questa patologia complessa
  - la revisione organizzativa necessaria ai sistemi assistenziali per rispondere efficacemente al nuovo scenario (dai MTB ai CAR T team)
  - l'accesso rapido ed uniforme alle fortunatamente molte terapie innovative in alcuni casi "Breakthrough"
  - ....e molto altro

# LA FARMACIA INCONTRA L'ONCOLOGIA



## L'INNOVAZIONE IN ONCOLOGIA

- **Il contesto oncologico 2020:** un approccio che cambia alla velocità della luce, dalla Innovazione terapeutica alle evidenze scientifiche i tempi si accorciano?
- **come sta cambiando il ruolo del Farmacista**, alcuni es°: farmacista decisore all'interno delle reti e dei comitati Etico-scientifici, delle commissioni di valutazione dell'innovazione, farmacista a fianco del clinico nel percorso assistenziale per le scelte terapeutiche più appropriate.....ma di quali strumenti di conoscenza avrò sempre più bisogno?

## IL TRIAL CLINICO

- Il termine **trial clinico** definisce uno studio clinico progettato secondo precise regole condivise e protocolli predefiniti per rispondere a precisi quesiti riguardanti l'effetto *in termini di efficacia e sicurezza*. E' quindi parte fondante della **EBM**, per ottenere le migliori prove possibili.
- **Quindi il TC come punto di partenza:** senza questo strumento, il progresso nella lotta contro le malattie sarebbe bloccato e le decisioni sulle politiche sanitarie non potrebbero essere prese in appropriatezza. **Se lo scopo è questo**, si comprende facilmente come essi debbano avere modalità controllate, scientificamente condivise e facilmente riproducibili.
- Perché un TC sia ben fatto, bisogna quindi **costruire un disegno di studio preciso**, individuando con cura sia la domanda a cui si vuole dare risposta (endpoint primario) sia la popolazione di pazienti arruolati nello studio (target), assicurandosi che tutto possa dare significatività statistica ai risultati.

## LA FARMACIA INCONTRA L'ONCOLOGIA

Per tutto questo è fondamentale e necessario che i **farmacisti possano affiancare i clinici per le migliori scelte** terapeutiche.

Alcuni es° di domande da porsi su cui supportare le scelte cliniche che vengono dagli TC:

- La popolazione dello studio è simile a quella che devo trattare?
- Il trattamento è appropriato e riproducibile nella pratica clinica?
- Il comparatore è corretto?
- L'esito ottenuto è clinicamente rilevante? I
- risultati sono rapidamente traslabili al mio setting di lavoro ed è importante che mi adoperi per questo?

La giornata odierna guidata da tecnici esperti vorrebbe aiutare i partecipanti coinvolti nel poter rispondere a queste domande **utilizzando un es° specifico che riguarda la patologia oncologica renale legato ai grandi cambiamenti apportati dalle nuove evidenze disponibili in queste aree.**