



COMUNICATO STAMPA

Contro il tumore all'endometrio si vince con i nuovi farmaci immunoterapici e l'alleanza tra clinici e pazienti

Torino, 24 ottobre 2022 – “*Alleati si vince!*”. È il messaggio che Elisa Picardo, ginecologa all'ospedale Sant'Anna della Città della salute e della scienza di Torino e presidente ACTO Piemonte - Alleanza contro il Tumore Ovarico, ha portato alle donne colpite da tumore all'endometrio alla prima tappa torinese dell'evento [“IMMUNONCOLOGIA AL FEMMINILE FOCUS ON CARCINOMA ENDOMETRIALE PIEMONTE, LIGURIA, VALLE D'AOSTA”](#) organizzato da [Motore Sanità](#) con il contributo incondizionato di GSK. Donne come Simona, 44 anni, che ha scoperto nel 2020 di avere un tumore all'endometrio, una patologia a prognosi sfavorevole e con limitate opzioni terapeutiche, per la quale si contano in Italia **circa 8.300 nuove diagnosi annue e circa 2mila decessi** (da qui al 2050 i tumori dell'endometrio raddoppieranno, un fatto legato al cambiamento della distribuzione anagrafica della popolazione); nell'**area metropolitana di Torino**, per gli anni 2008-12, **la media annua è di circa 330 nuovi casi** (sono la quasi totalità dei tumori che interessano il corpo dell'utero), mentre **a livello regionale si possono stimare circa 650 nuovi casi annui**, un **tasso di incidenza di circa 13 casi ogni 100.000** e un **tasso di prevalenza di circa 30 casi ogni 100.000 donne** (fonte: CPO-Piemonte).

“È stato un colpo forte per la mia famiglia, per mio marito e per le mie due figlie. Questo tumore ha cambiato la mia vita e quella della mia famiglia” ha raccontato Simona. *“Prima di questa diagnosi non conoscevo l'esistenza del tumore all'endometrio, non avevo neppure familiarità e non mi ritrovavo nella casistica di rischio e quindi è stata una grossa preoccupazione”*. Emorragie frequenti e periodiche obbligavano Simona ad andare in pronto soccorso e per questo era sotto controllo costante. *“La mia ginecologa aveva sospettato che ci fosse qualche cosa di più di una peri menopausa e quindi abbiamo approfondito con un primo intervento e successivamente un secondo. Mi sono sempre sottoposta a test ginecologico, come per esempio il pap test, ma il tumore dell'endometrio non è diagnosticabile con questo tipo di test. Affidandomi alla mia ginecologa sono stata indirizzata all'ospedale Sant'Anna di Torino dove mi hanno guidata in questo percorso di cura, sono stata operata e da circa due mesi ho finito la radioterapia”*.

“In campo ginecologico l'immuno-oncologia ha fatto finalmente il suo ingresso e per quanto riguarda il tumore all'endometrio sta rappresentando la scelta di un trattamento che fino ad oggi non avevamo per i casi di recidiva - ha spiegato Elisa Picardo –. Non solo nelle pazienti che esprimono alcuni difetti particolari ma anche in quelle che non li esprimono, l'immunoterapia riesce a fornire un aumento della sopravvivenza libera da malattia e un aumento della sopravvivenza in generale importantissima, al quale non dobbiamo rinunciare, a costo anche di studiare meglio gli effetti collaterali, noi clinici insieme ai pazienti, per migliorare la risposta, quindi la compliance alla terapia. Mi sento di dire alle donne che alleati si vince, perché solo l'alleanza fra medici, pazienti, caregiver e la famiglia può fare la differenza per sconfiggere il cancro”.

*“Come Regione Piemonte abbiamo voluto in maniera decisiva che ci fosse un solo PDTA per il cancro dell’endometrio, condiviso con tutti gli specialisti della nostra regione, quindi abbiamo definito il percorso e anche degli indicatori di qualità al fine di capire se le indicazioni del percorso vengono seguite, in quale percentuale vengono perfettamente seguite e in quale non vengono seguite cercando di capire le motivazioni – ha spiegato **Mario Airoidi**, Direttore SC Oncologia Medica 2 AOU Città della Salute e della Scienza di Torino e Coordinatore Area ospedaliera Rete Oncologia Piemonte -. **In campo diagnostico ci stiamo impegnando per unificare su tutto il territorio regionale i test che riteniamo fondamentali per la gestione della patologia dell’endometrio togliendo i test aggiuntivi sperimentali che devono avere un altro tipo di percorso. In questo ambito il percorso del Molecolar tumor board è dedicato proprio ai test che stanno al di fuori della routine clinica e possono essere di utile approfondimento in patologie complesse come queste. Questo tumore si è avvalso di nuove terapie, soprattutto dell’immunoterapia e delle terapie target, che sicuramente vanno incontro a delle esigenze cliniche importanti in pazienti molto complesse, per questo è bene definire i centri che possono gestire al meglio questa patologia condensando il più possibile le competenze e le expertises al fine di offrire il meglio della gestione di questa patologia alle pazienti della nostra regione”.***

Giorgio Valabrega, Professore associato del Dipartimento di oncologia dell’Università degli Studi di Torino e Dirigente medico S.C.D.U. Oncologia AO Ordine Mauriziano Torino ha portato **l’esperienza di questo istituto che crede moltissimo nella multidisciplinarietà.** *“Tutte le pazienti che vi accedono vengono seguite in maniera multidisciplinare attraverso tutti gli specialisti che sono coinvolti nella fase diagnostica e terapeutica. Le pazienti, una volta prese in carico, vengono discusse collegialmente e trattate secondo gli standard più rilevanti e, ove possibile, anche nell’ambito di sperimentazioni cliniche. Uno dei principali punti di forza del Mauriziano è proprio il fatto che siamo parte di gruppi cooperativi nazionali e internazionali che promuovono la ricerca clinica. Sicuramente l’immunoterapia, per quanto riguarda le novità, rappresenta la più rilevante e possiamo finalmente prescrivere alle nostre pazienti farmaci immunoterapici che sono altamente efficaci sia nelle pazienti che hanno una particolare alterazione genetica (deficit del MMRd) sia in pazienti che non ce l’hanno in cui l’immunoterapia viene associata ad altri farmaci che ne potenziano l’attività. Tutti questi trattamenti sono disponibili presso il nostro istituto e riteniamo che debbano coinvolgere tutte le pazienti”. E sul ruolo della **rete** e della **formazione**, il Professor Valabrega ha aggiunto: *“E’ di fondamentale importanza il confronto fra centri di riferimento e i centri periferici per poter fare i trattamenti nel modo giusto. La formazione è di fondamentale importanza e sapere le cose è il primo passo per potere poi farle in maniera corretta, quindi è importantissimo che chi è in grado di fare formazione la faccia ed è un dovere che ha nei confronti dei colleghi”.**

*“Abbiamo finalmente a disposizione un farmaco immunoterapeutico anti PD-1 anche per il carcinoma endometriale avanzato o ricorrente in seguito a chemioterapia – ha spiegato **Maria Scatolini**, Head, Molecular Oncology Lab - Fondazione Edo ed Elvo Tempia -. Per il suo impiego è necessario identificare nel tumore un’elevata instabilità dei microsatelliti (MSI-H) o un’alterata espressione delle proteine del mismatch repair system (MMRd), nonostante questi due test non siano completamente sovrapponibili come selezione dei pazienti. Alla luce della nuova classificazione molecolare dei carcinomi dell’endometrio in 4 classi prognostiche differenti (POLE, MSI-H, MSS, p53), è ormai chiaro come non si possa fare a meno di una caratterizzazione molecolare a scopo prognostico e predittivo di risposta alle terapie. In questo contesto **diventa fondamentale l’identificazione di laboratori che siano in grado di offrire l’analisi di tutti i marcatori molecolari al momento richiesti per il carcinoma endometriale, al fine di offrire la miglior opzione terapeutica a ciascuna paziente”.***

*“Ma il nostro sistema, compreso quello ligure, non è perfettamente preparato all’implementazione di tutta una serie di test diagnostici - ha concluso **Paolo Pronzato**, Direttore Oncologia Medica IRCCS San Martino di Genova, Coordinatore DIAR Oncoematologia di Regione Liguria, dove c’è invece un sistema di somministrazione ed erogazione delle nuove terapie molto solida -. Credo che questi test debbano essere gestiti da strutture che garantiscono qualità e tempestività della risposta”.*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalle – Cell. 320 0981950

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

www.motoresanita.it