

TUMORE AL SENO È L'ORA DEI FARMACI «DI PRECISIONE»

di NICOLA SIMONETTI

Il plurale si addice al cancro della mammella. Oltre che complesso, questo tumore (come molti altri) si presenta con differenze sostanziali dal punto di vista istochimico, del profilo molecolare, delle caratteristiche biologiche, cliniche, ormonali, con variazioni non solo proprie e, quindi, tra pazienti, ma anche nello stesso soggetto colpito (per esempio con metastasi differenti, non derivanti dal tumore-madre).

Ne conseguono – ci dice il prof. Francesco Schittulli, presidente Lega tumori, chirurgo senologo oncologo – differenti modi di approccio terapeutico. Tanti quante sono le caratteristiche di quel tumore, in quel soggetto, in quel tempo, in quello stadio della malattia. Questo esige la personalizzazione del trattamento meglio indicato come «di precisione».

«La ricerca entra nei meandri di queste molteplicità e, oggi – dice il prof. C. Pinto, presidente Aiom – disponiamo di trattamenti molto specifici e personalizzati, come gli anti-HER2, la nuova classe degli inibitori della chinasi ciclina dipendente, l'immunoterapia (per le pazienti "triplo negative"). Per le donne con tumore al seno avanzato HR+/HER2- tali farmaci aggiunti agli ormoni, migliorano i risultati e prolungano la sopravvivenza libera da progressione, consentendo alla donna di continuare a fare quasi tutto quel che ha sempre fatto».

«Oggi possiamo avvalerci di molecole che sono in grado di raddoppiare la sopravvivenza rispetto alle precedenti terapie, con un'attenzione a quella che chiamiamo cronicizzazione dello stadio, farmaci a bersaglio molecolare, gli inibitori di CDK4/6» (prof. Fabio Puglisi, Università di Udine). Ne deriva che, oggi, in Italia, la sopravvivenza (600mila in vita di cui 100.000 guarite) nel cancro al seno è dell'86% a 5 anni dalla diagnosi (82% media europea) e dell'80% a 10 anni, con mortalità che scende di 2,2% anno.

In terapia ci sono 300mila donne con tumore in fase avanzata, causa di 13.000 morti/anno. Di questi casi il 30% è destinato a progredire e a evolversi in tumore avanzato (cellule dal tumore primitivo diffuse in altre parti), aggressivo come il «metastatizzato» che, come il cavallo del gioco degli scacchi, «salta» i passi iniziali per presentarsi, già ai primi approcci, al quarto stadio, cioè avanzato. Un atleta perverso che bara e bypassa i primi ostacoli, li elude e, quindi, ha più energia aggressiva.

«Oltre 30.000 donne che vivono con questo cancro metastatico (5-10% dei nuovi casi totali annui) sperimentano – dice Barbara Bragato di Europa Donna Italia – solitudine e senso di emarginazione; oltre la metà di loro non sente di ricevere l'attenzione che meriterebbe neanche dal personale sanitario e dai media che preferiscono concentrarsi sulla grande maggioranza di donne che giungono a guarigione. Pochi si interessano a quello che accade alle altre pazienti».

«Si tende a non parlare di questi tumori che pongono, però, maggiori problematiche assistenziali, sociali, psicologiche» (F. Nicolis, presidente Fondazione Aiom).

A tal proposito, una ricerca realizzata da GFK e Salute Donna, commissionata da Novartis, ha accertato che i *caregiver* (partner, figli, genitori, amiche e amici stretti) sono i più impattati a livello psicologico con più emozioni negative delle stesse donne con cancro al seno da loro assistite. Ne nascono l'iniziativa «Aiutare chi aiuta, aiuta chi è aiutato» e la campagna «È tempo di vita» di informazione e sensibilizzazione di Salute Donna onlus, Soc. it. Psicooncologia, Fondaz. Aiom, Novartis.

