

■ ONCOLOGIA

Melanoma e tumore al polmone: i risultati dell'immunoterapia

Presentati al Congresso dell'American Association for Cancer Research (AACR) di Washington (1-5 aprile 2017) nuovi dati sui farmaci immunoterapici, in particolare nel melanoma e nel tumore al polmone che alimentano molte speranze.

► Melanoma

In dieci anni in Italia sono quasi raddoppiate le diagnosi di melanoma: nel 2006 erano poco più di 7.000, 13.800 nel 2016. La prima molecola immuno-oncologica approvata, ipilimumab, ha dimostrato risultati importanti: il 20% delle persone colpite dalla malattia in fase metastatica è vivo a 10 anni dalla diagnosi.

Ulteriori avanzamenti sono stati compiuti con nivolumab, nuova molecola immuno-oncologica, sia in monoterapia che in combinazione con ipilimumab (indipendentemente dall'espressione di PD-L1). In particolare i tassi di sopravvivenza a due anni con la combinazione hanno raggiunto il 64% rispetto al 59% con nivolumab da solo e al 45% con ipilimumab (in monoterapia).

“Questi risultati - ha spiegato **Paolo Ascierto**, direttore dell'Unità di Oncologia Melanoma, Immunoterapia

Oncologica e Terapie Innovative dell'Istituto Nazionale Tumori Fondazione 'G. Pascale' di Napoli - sono rilevanti soprattutto per i pazienti colpiti dalla patologia in forma aggressiva, in questi casi infatti è importante disporre di una terapia che offra risposte immediate”. Nel nostro Paese vivono più di 129mila persone dopo la diagnosi. I giovani sono fra i più colpiti, questo tumore della pelle particolarmente aggressivo è infatti il terzo più frequente negli under 50.

Lo studio CheckMate-067 di fase III ha valutato la combinazione di nivolumab e ipilimumab o nivolumab in monoterapia rispetto alla monoterapia con ipilimumab in 945 pazienti con melanoma avanzato non trattati precedentemente. “Le analisi descrittive hanno mostrato che il regime di combinazione ha offerto una riduzione del rischio di morte del 12% rispetto a nivolumab da solo. Inoltre si è registrato un vantaggio di circa il 15% del tasso di risposta obiettiva con la combinazione: le risposte sono state più veloci, più profonde, con una maggiore riduzione del tumore, e più durature. Il tasso di risposta obiettiva è stato del 58,9% con la combinazione rispetto al 44,65% ottenuto con nivolumab

da solo e al 19% con ipilimumab in monoterapia. Allungando il follow-up, ci si attende un vantaggio migliore anche in sopravvivenza che rifletta il vantaggio della numerosità delle risposte” - ha sottolineato Ascierto.

► Tumore del polmone

Il 16% dei pazienti con tumore del polmone trattati con l'immunoterapico nivolumab è vivo a 5 anni, un dato che ha portato gli oncologi a parlare di “sopravvivenza a lungo termine” per una delle neoplasie più frequenti, che nel 2016 ha registrato in Italia oltre 41mila nuovi casi.

Il dato emerge dallo studio CA209-003: 129 pazienti con un carcinoma polmonare in stadio avanzato, già sottoposti a diversi cicli di altre terapie, sono stati trattati con nivolumab: dopo in media 58 mesi di trattamento era ancora in vita il 16% dei partecipanti. “Sebbene lo studio sia di fase 1, siamo di fronte a un risultato importante, perché è il primo vero passo in avanti negli ultimi venti anni in questa malattia - ha affermato **Michele Maio**, direttore di Immunoterapia Oncologica e del Centro di Immuno-Oncologia del Policlinico.

- Nel 2016 AIFA aveva attribuito la rimborsabilità a nivolumab per il trattamento del melanoma avanzato e del tumore del polmone non a piccole cellule squamoso avanzato. Nel febbraio 2017 la molecola è stata approvata anche nel carcinoma a cellule renali e nel tumore del polmone non a piccole cellule non squamoso avanzato.