

■ UROLOGIA

L'alleanza tra farmaci e chirurgia migliora il controllo della malattia

Lo scenario terapeutico del carcinoma renale avanzato è radicalmente cambiato nel corso degli ultimi anni, portando questa patologia da una condizione di assenza di valide opzioni terapeutiche ad un quasi "eccesso" di farmaci e ad un significativo allungamento della speranza di vita.

L'allargamento del ventaglio di opzioni di trattamento, con approvazione di molti farmaci che hanno mostrato efficacia in studi di fase III, comprendono includono inibitori tirosin-chinasici (TKI) come sunitinib, sorafenib e pazopanib, inibitori del fattore di crescita endoteliale vascolare come bevacizumab e inibitori di mTOR (mam-

malian target of rapamycin) come temsirolimus ed everolimus.

Va anche precisato che le elevate possibilità di controllo attualmente ottenibili con i trattamenti medici sia di prima sia di seconda linea, hanno riportato in gioco anche opzioni chirurgiche (su malattia primitiva e a distanza) e radioterapiche moderne, incrementando le possibilità di controllo di malattia e, in prospettiva, di cura.

La gestione ottimale del paziente affetto da carcinoma renale avanzato è quindi legata ad una estrema complessità decisionale, legata anche alla necessità di incrociare i profili di attività e tossicità di questi nuovi farmaci con le altre eventuali comorbidità del paziente: un "decision making" raggiungibile solo in un ambito multidisciplinare complesso.

All'interesse verso queste classi di farmaci fa da contrappunto ciò che alcuni ricercatori spagnoli hanno sottolineato in un recente lavoro (Cancer Metastasis Reviews 2012; 31: 19-27), e cioè una carenza di dati clinici esaustivi su-

gli eventi avversi ad essi correlati, i cui sintomi possono sovrapporsi a quelli delle malattie croniche dei pazienti con carcinoma renale metastatico, quali ad esempio ipertensione, iperglicemia e polmonite. Ipertensione, ipotiroidismo, sindrome mano-piede e fatigue sono eventi avversi frequentemente associati ai TKI, mentre immunosoppressione, stomatite, alterazioni metaboliche e polmonite non infettiva sono eventi avversi tipici degli inibitori di mTOR.

Il tumore del rene rappresenta il 2-3% di tutte le neoplasie maligne. Circa 30.000 nuovi casi vengono diagnosticati ogni anno negli Stati Uniti e 27.000 in Europa; in Italia, il tumore del rene colpisce ogni anno 8.500 persone e circa la metà ne muoiono. Il cancro del rene prevale nel sesso maschile (con un rapporto di 2 a 1 fra maschi e femmine), ed anche l'età sembra incidere dal momento che colpisce soprattutto le persone di età superiore a 40 anni; inoltre, anomalia non ancora del tutto spiegata, esso si evidenzia più frequentemente nelle aree urbane rispetto alle rurali.



www.qr-link.it/video/1112



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code