

■ ONCOLOGIA

Tumore polmonare e accesso alle cure: vince l'impegno dei medici

■ **Patrizia Lattuada**

È grazie all'impegno dell'Associazione Italiana di Oncologia Toracica (AIOT) che i pazienti italiani con tumore al polmone possono contare su un innovativo approccio terapeutico personalizzato.

Per il trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule (*Non-small Cell Lung Cancer*, NSCLC) pretrattato e positivo per ALK (chinasi del linfoma anaplastico) è infatti disponibile tra i medicinali erogabili a carico del nostro Ssn l'agente antineoplastico crizotinib. Il farmaco poteva essere

somministrato ai pazienti solo all'interno di studi clinici o per uso compassionevole.

► **Terapia personalizzata**

Se solo fino a un decennio fa la diagnosi era genericamente di "tumore al polmone", nel corso degli anni si sono studiate le varianti istologiche e si è iniziato a parlare di tumore a piccole cellule e non a piccole cellule, sino ad arrivare a individuare le alterazioni molecolari, in modo da poter studiare e utilizzare - se disponibile - una terapia mirata.

Oggi è possibile rilevare la presenza di specifiche mutazioni, per esempio del gene EGFR (*Epidermal Growth Factor Receptor* - recettore del fattore di crescita epidermico), che rappresenta il 10% delle mutazioni, ma se si analizzano i pazienti non fumatori con adenocarcinoma la mutazione è presente nel 50% dei casi.

La mutazione di ALK invece impatta sul 5-7% della popolazione con carcinoma polmonare ed è presente, come quella dell'EGFR, prevalentemente in pazienti con adenocarcinoma, tipicamente non fumatori.

Crizotinib ha dimostrato un effetto importante con una buona percentuale di regressione dando una risposta positiva in circa il 60% dei casi in pazienti già pretrattati con varie linee chemioterapiche. Il farmaco ha dimostrato di aumentare la speranza di vita con una sopravvivenza che può raddoppiare rispetto alla chemioterapia standard, ma anche di migliorare la qualità di vita. Crizotinib ha meno effetti collaterali dei chemioterapici e il paziente può assumerlo a domicilio per via orale. Sono anche in corso studi per un suo possibile utilizzo in prima linea.

A differenza di altri Paesi del mondo, l'iter che compie un farmaco in Italia dopo l'approvazione dell'EMA è molto lungo. L'AIFA conferma la registrazione avvenuta in sede europea, ma per decidere la rimborsabilità da parte del Ssn i tempi di negoziazione arrivano sino ai 12-24 mesi. Ma ci sono casi - come per crizotinib - in cui i pazienti non hanno tutto questo tempo, perché la malattia non glielo permette.

Non nasconde la soddisfazione **Cesare Gridelli**, Presidente di AIOT e Direttore del Dipartimento di Onco-Ematologia AORN "S.G. Moscati" di Avellino. "L'AIFA ha deciso di accogliere la richiesta di AIOT di inserimento per crizotinib tra i farmaci erogabili a totale carico del Ssn con la legge n. 648/1996 (fondi ministeriali per farmaci innovativi e che hanno dimostrato efficacia, ma non sono ancora rimborsati dal Ssn). L'azienda che ha sviluppato il farmaco (Pfizer, ndr) lo ha reso disponibile per uso compassionevole, ma questa procedura non sempre è applicabile per problematiche di copertura assicurativa e lentezza burocratica. Molti pazienti rischiavano di non ricevere il farmaco o di essere trattati con ritardo, in condizioni cliniche disperate".

www.qr-link.it/video/0713



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