

spettive Gli altri obiettivi fondamentali sono la prevenzione e la riduzione dei costi dei nuovi farmaci

Cure migliori contro il cancro

Ora si punta alla qualità della vita dei malati (e dei loro familiari)

DAL NOSTRO INVIATO A CHICAGO

Il 9 aprile del 1964 sette famosi oncologi americani si incontrano a pranzo in una sala dell'Edgewater Beach Hotel di Chicago per discutere una questione che hanno molto a cuore: la possibilità di migliorare le cure per i malati di cancro. Allora il cancro faceva molta paura, di farmaci ce n'erano pochi ed erano molto tossici e la malattia era pressoché incurabile. Così i sette medici (fra cui una donna) fondano l'American Society of Clinical Oncology, l'Asco, una delle associazioni di medici più importanti al mondo, con l'idea di trovare qualche soluzione al problema.

Quest'anno l'Asco, con i suoi cinquant'anni di vita e i suoi 35 mila affiliati ha celebrato, sempre a Chicago, ma al McCormick Convention Center, il gigantesco centro congressi sul lago Michigan, l'anniversario durante il suo meeting annuale: un'occasione per un bilancio sui progressi fatti in questi anni e per individuare le sfide future. A partire dalle conquiste della ricerca.

Se negli anni Sessanta i far-

maci disponibili erano soprattutto i chemioterapici (composti chimici che distruggono le cellule malate, ma anche quelle sane), oggi la farmacia anti-tumore può contare su almeno 170 prodotti, compresi i nuovi farmaci biologici per terapie mirate (che, cioè, agiscono direttamente sulle cellule tumorali). E le molecole in arrivo sono sempre più efficaci nell'aumentare la sopravvivenza dei pazienti (si veda l'articolo a fianco).

Non solo: anche la diagnostica ha fatto passi da gigante e oggi le sofisticate indagini di imaging, come la risonanza magnetica, permettono di scovare tumori molto piccoli, di intervenire con rapidità e con una prognosi migliore.

Attualmente più dei due

terzi delle persone sopravvivono a cinque anni dalla diagnosi di tumore, mentre negli anni Sessanta erano meno della metà.

«Ma gli oncologi non devono soltanto aiutare i pazienti a vivere più a lungo, — ha detto Patricia Ganz dell'University of California di Los Angeles — devono assicurare loro la migliore qualità della vita, preoccuparsi di chi li assiste e anche tener d'occhio i costi della malattia per la comunità». Non a caso il meeting di quest'anno aveva come titolo «Scienza e società» e di questi temi hanno tenuto conto molti dei lavori presentati al congresso.

Un primo esempio: la possibilità di preservare la fertilità dopo una chemioterapia. Una giovane donna colpita da un tumore al seno desidera innanzitutto guarire, ma potrebbe poi volere un figlio: la chemioterapia, invece, provoca una menopausa precoce. Adesso uno studio coordinato da Halle Moore della Cleveland Clinic in Ohio ha dimostrato che la somministrazione di goserelin, un ormone che mette a riposo l'ovaio, aumenta le chance di avere un bambino. Nel gruppo di donne trattato con l'ormone il 21 per cento ha dato inizio a una gravidanza, e nel 15 per cento ha messo al mondo un bambino. Nel gruppo di controllo, invece, solo l'11 per cento ha concepito e il 7 per cento ha poi partorito. Questo tipo di trattamento potrebbe, dunque, rappresentare un'alternativa più economica e meno invasiva al prelievo e alla conservazione degli ovuli (o di embrioni) per la fecondazione in vitro.

Il problema della qualità della vita non riguarda solo i

pazienti, ma anche i *caregivers*, cioè coloro che li assistono, e che possono andare incontro a una serie di disturbi da stress e a forme di depressione. Uno studio presentato da Marie Bakitas dell'University of Alabama di Birmingham ha dimostrato che un programma di supporto messo in atto precocemente e offerto via telefono ai familiari che si prendono cura di persone con cancro avanzato, può essere di grande aiuto. Il programma prevede una serie di suggerimenti su come affrontare i problemi in maniera creativa, come rilassarsi, come alimentarsi correttamente e come ricavare un po' di tempo anche per esercizio fisico.

Altro elemento di punta discusso al congresso è quello del risparmio di farmaci (è la filosofia chiamata *Choosing Wisely*, un'iniziativa in atto negli Stati Uniti che ha

Il congresso

Il punto sulla situazione dal più importante meeting mondiale di oncologia



dell' MD Anderson Cancer Center dell'University of Texas ha dimostrato che donne con tumore al seno e metastasi ossee dopo un anno di trattamento mensile con acido zaledronico, possono scalfare le dosi e limitarsi a una somministrazione ogni tre mesi: i risultati, in termini di riduzione delle complicanze da metastasi sono paragonabili, con minori effetti collaterali (osteonecrosi mandibolare e danni renali) e minori costi.

Un ultimo punto su cui l'Asco invita a riflettere è quello della prevenzione. «Occorrono più sforzi per modificare i fattori di rischio legati all'ambiente e all'ali-

del colon».

Anche l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) è sensibile al tema della prevenzione e da Chicago ha lanciato un appello al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin perché i sei mesi di Presidenza del Consiglio dell'Unione Europea diventino il "semestre della prevenzione contro il cancro".

«Chiediamo che l'Italia si candidi a capitale europea della prevenzione oncologica — ha detto Stefamo Cascinu, presidente dell'Aiom —. Un titolo che potrà essere ricoperto da ogni Paese chiamato ad assumere la presidenza Ue. Promuovendo però iniziative concrete. Solo così la prevenzione potrà comportare risparmi significativi».

Secondo le stime dell'Aiom, che promuove già diverse iniziative nelle scuole e annuncia una campagna contro i danni da fumo passivo, si potrebbero risparmiare sei miliardi di euro in cinque anni grazie a campagne di prevenzione oncologica. Questa cifra raggiungerebbe 50 miliardi complessivi in Europa se iniziative di prevenzione venissero estese a tutti gli Stati membri. Un solo dato per capire la dimensione del pro-