



Dott. Stefano Indraccolo: “Indispensabile sensibilizzare l’opinione pubblica sulle concause probabili tra cui l’inquinamento elettromagnetico, un problema che riguarda ognuno di noi”



Roma, 18 gennaio 2019 - Il glioblastoma è il tumore maligno più comune tra le neoplasie cerebrali – con incidenza globale di circa 3-4 casi su 100.000 persone per anno. Più frequente negli uomini che nelle donne, esso insorge prevalentemente nella fascia d’età compresa tra i 55 e i 75 anni, senza particolare distribuzione territoriale ma con maggiore incidenza nella popolazione caucasica rispetto alle popolazioni africane o asiatiche.

Fattori di rischio. Tra i fattori di rischio accertati dalla scienza c’è l’esposizione a radiazioni ionizzanti tipica della permanenza in aree interessate da incidenti nucleari o ai trattamenti radioterapici. Altre concause probabili che negli anni hanno generato dibattito e interesse sono quelle di origine professionale come l’esposizione ad alcuni pesticidi e/o sostanze chimiche utilizzate nell’industria (es. cloruro di vinile), ma non si osserva una maggiore incidenza di tale neoplasia in specifiche categorie professionali e non sono stati raggiunti dimostrazioni conclusive al riguardo.



Dott. Stefano Indraccolo

Può invece riguardare potenzialmente ognuno di noi, l’esposizione prolungata ai campi magnetici

generata dai telefoni cellulari. L'inquinamento elettromagnetico che caratterizza in modo crescente la nostra società, dovrebbe essere valutato con attenzione ed essere al centro di adeguate campagne di sensibilizzazione, come peraltro riconosciuto da recenti sentenze della magistratura al riguardo.

Infine, una predisposizione genetica è stata osservata in una minoranza dei casi (5-10%), specie in associazione alle neurofibromatosi, alla sclerosi tuberosa o alla sindrome di Li-Fraumeni.

Al Working Group Glioblastoma costituito in Alleanza Contro il Cancro – coordinato da Stefano Indraccolo dello IOV di Padova con la collaborazione del coordinatore preclinico Lucia Ricci-Vitiani dell'Istituto Superiore di Sanità e del coordinatore clinico Gaetano Finocchiaro dell'Istituto Besta di Milano – afferisce una decina di laboratori ed unità cliniche di altrettanti IRCCS attivi in neuro-oncologia. Le attività contemplano lo scambio di campioni e la condivisione sia dei risultati di specifici test sia di linee cellulari originate dalla neoplasia, nonché attività di formazione per i giovani ricercatori.

Le tre linee d'azione. La ricerca contro il Glioblastoma, in ACC, si concentra principalmente su tre linee progettuali. “La prima - spiega Indraccolo - riguarda la caratterizzazione genetica di linee cellulari dei Pazienti degli IRCCS associati, una risorsa molto importante per la sperimentazione in vitro di farmaci targettizzati. La seconda si propone di approfondire le conoscenze sulla piccola sotto popolazione dei lungo sopravvissuti – e sono solo il 5%. Obiettivo del progetto comprendere se esistano precise caratteristiche genetiche o del microambiente del tumore, che si accompagnano a una lunga sopravvivenza”.

“La terza progettuale - aggiunge ancora Indraccolo - presenta finalità di natura squisitamente clinico-assistenziale: grazie a uno sforzo congiunto è stato perfezionato un pannello (il cosiddetto gbm oncochip), costituito da una cinquantina di geni ad alto tasso di mutazione o amplificazione in questo tipo di tumore. Il sequenziamento tramite tecnologia NGS dei campioni, ci consentirà di fornire ai colleghi clinici che ne faranno richiesta, un servizio di profilazione genetica del Glioblastoma, tutto sommato ancora poco caratterizzato da questo punto di vista. Tale profilazione può rappresentare il punto di partenza per il trattamento con farmaci innovativi a bersaglio molecolare di specifici sottogruppi di pazienti”.