

Identificato all'Istituto Europeo di Oncologia un modello di previsione del rischio individuale di metastasi per personalizzare le terapie. Lo studio, sostenuto da Fondazione AIRC, sarà presentato all'ASCO



Milano, 14 maggio 2020 - I ricercatori del Programma di Novel Diagnostics dell'Istituto Europeo di Oncologia, guidati da Pier Paolo Di Fiore e Salvatore Pece, Direttore e Vice Direttore del Programma e Professori dell'Università degli Studi di Milano, hanno messo a punto e convalidato un nuovo modello di predizione del rischio individuale di metastasi in donne con tumori mammari di tipo luminale, che rappresentano i tre quarti di tutti i tumori al seno. Il modello sarà quindi una guida per gli oncologi per orientare le scelte terapeutiche paziente per paziente, evitando sia il sovra che il sotto-trattamento nelle terapie post-chirurgiche.

Gli studi che hanno portato a questo importante risultato per la cura dei tumori del seno, sostenuti da Fondazione AIRC, saranno presentati al convegno annuale dell'ASCO (American Association of Clinical Oncology), il più importante meeting internazionale di oncologia medica.

“Il

nuovo modello - spiega Di Fiore - si basa sulla combinazione del predittore genomico (un set di geni che formano una ‘firma molecolare’) StemPrintER, che noi stessi abbiamo scoperto e validato un anno fa, con due parametri clinici: stato dei linfonodi e dimensione del tumore. In sostanza, abbiamo creato un nuovo modello di rischio, che associa, per la prima volta, dati clinici e dati genomici. Il risultato è stato eccellente: abbiamo testato il modello su oltre 1.800 pazienti arruolate allo IEO e abbiamo dimostrato che la sua capacità di stimare il reale rischio di sviluppo di recidiva fino a 10 anni è superiore rispetto ai parametri clinico-patologici comunemente utilizzati nella pratica clinica”.



Prof. Paolo Veronesi

Il

biomarcatore StemPrinter individuato da IEO è il primo e tuttora l’unico strumento capace di indicare il grado di ‘staminalità’ presente nel tumore mammario primario, vale a dire il numero e l’aggressività delle cellule staminali del cancro. Queste cellule hanno un ruolo cruciale sia nell’avvio del processo di tumorigenesi che della diffusione metastatica nell’organismo, e sono anche alla base della resistenza alla chemioterapia di ogni tumore del seno.

Studi

recenti del team dell'IEO hanno inoltre confermato che il grado di staminalità delle cellule determina quell'eterogeneità biologica, clinica, e molecolare del tumore del seno, che ha fino ad ora reso molto difficile prevedere la prognosi e la risposta alla terapia.

“In

uno studio condotto in collaborazione con Royal Marsden Hospital e Queen Mary University di Londra e anch'esso presentato all'ASCO di quest'anno - continua Pece - abbiamo dimostrato che la predizione della prognosi e la conseguente scelta delle terapie per il tumore del seno è più efficace se si basa sulla conoscenza della staminalità delle cellule tumorali. Il nostro modello che integra dati di staminalità e dati clinici si candida quindi a diventare il golden standard per la prognosi del tumore del seno. È un modello duttile, oltreché affidabile: si applica sia alle pazienti con linfonodi negativi, che a quelle con pochi (da uno a 3) linfonodi positivi, che rappresentano il gruppo con il maggior bisogno di una predizione accurata del rischio di recidiva per evitare il sovratrattamento con chemioterapie aggressive non indispensabili, senza per questo trascurare il rischio di sviluppare una recidiva a distanza di anni”.

“Il

nuovo modello può rappresentare uno strumento importante per orientare noi oncologi nella scelta del trattamento adiuvante, che deve tenere in considerazione sia il rischio di recidiva della malattia che i vantaggi e gli svantaggi delle terapie mediche precauzionali”, commenta Marco Colleoni, Direttore della Divisione di Senologia Medica e Co-chair dell'International Breast Cancer Study Group.

“I

risultati del nostro studio rappresentano un ulteriore passo verso l'obiettivo che perseguiamo da anni: dare a ciascuna paziente la terapia migliore per lei e per la sua malattia- conclude Paolo Veronesi, Direttore del Programma di Senologia IEO e Professore Associato all'Università degli Studi di Milano - Grazie all'approccio multidisciplinare ed alla stretta interazione tra ricerca e clinica, la medicina personalizzata sta finalmente diventando una realtà anche per il tumore della mammella”.