



*Nel 30% dei casi la malattia è individuata in fase avanzata. Saverio Cinieri, Presidente AIOM: “Un tempo le opzioni di cura erano scarse. Oggi vi sono numerosi strumenti efficaci da inserire in una strategia che vede chirurgia, terapie mirate e immunoncologia, migliorando la sopravvivenza a lungo termine e il controllo della neoplasia”. Al Congresso ASCO presentata la campagna nazionale per informare sui progressi della ricerca*



Chicago, 6 giugno 2023 - In cinque anni, in Italia, le persone vive dopo la diagnosi di tumore del rene sono aumentate del 15%. Erano circa 125mila nel 2018, per diventare 144.400 nel 2022. Oltre il 50% dei pazienti diagnosticati in fase precoce guarisce. Nel 30% dei casi la malattia è individuata in fase avanzata o metastatica e in un altro 25-30% si ripresenta dopo l'intervento chirurgico eseguito con intento curativo.

Un tempo le opzioni terapeutiche erano scarse, anche perché in questa neoplasia la chemioterapia è da sempre poco efficace e il suo utilizzo è scarso. Oggi vi sono numerosi strumenti efficaci da inserire in una strategia di cura che vede chirurgia, terapie mirate e immunoterapia, migliorando in maniera significativa

la capacità di controllo della neoplasia metastatica. L'obiettivo è rendere cronico il carcinoma renale avanzato, garantendo una buona qualità di vita.

I pazienti con diagnosi di malattia in stadio avanzato possono vivere a lungo, infatti quasi il 50% oggi è vivo a 5 anni e, in alcuni casi, si comincia a parlare di guarigione. L'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e l'Associazione Nazionale Tumore del Rene (ANTURE), dal Congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (ASCO) in corso a Chicago, lanciano la campagna nazionale di sensibilizzazione, per far conoscere a pazienti e cittadini gli importanti passi avanti della ricerca. Verranno realizzati webinar, attività sui social media e un portale dedicato.



*Dott. Saverio Cinieri*

“L'importante incremento della sopravvivenza e del numero di pazienti vivi dopo la diagnosi è dovuto all'introduzione delle terapie mirate innovative e dell'immunoncologia che, in quasi vent'anni, hanno permesso di contrastare con successo anche i casi di malattia in fase avanzata - afferma Saverio Cinieri, Presidente AIOM - L'innovazione terapeutica ha rivoluzionato la pratica clinica e restituito speranza a milioni di persone in tutto il mondo. Con questa campagna vogliamo migliorare il livello di consapevolezza dei pazienti e dei cittadini sui progressi della ricerca. Senza dimenticare il ruolo degli stili di vita. È dimostrato che l'attività fisica praticata con costanza è in grado di ridurre fino al 22% il rischio di sviluppare la malattia. Non solo. Anche nei pazienti che hanno già ricevuto la diagnosi, il movimento può migliorare del 15% i risultati dei trattamenti, riducendo fatigue, ansia e depressione, con un impatto positivo sulla qualità di vita. Ma, in Italia, ben il 31,5% dei cittadini è sedentario. Serve più impegno per far comprendere a tutti i grandi benefici dell'attività fisica”.

In Italia, nel 2022, sono stati stimati 12.600 nuovi casi di tumore del rene. I sintomi non sono specifici e possono essere sottovalutati o confusi con altre condizioni come la calcolosi renale.



*Prof. Giuseppe Procopio*

“Quando presenti, i segnali più frequenti sono rappresentati dalla presenza di sangue nelle urine, da dolore sordo al fianco o da una massa palpabile nella cavità addominale - spiega Giuseppe Procopio, Direttore dell’Oncologia Medica Genitourinaria e del Programma Prostata dell’Istituto Nazionale Tumori di Milano - Oltre la metà delle diagnosi avviene casualmente, come diretta conseguenza dell’impiego, sempre più diffuso, della diagnostica per immagini in pazienti non sospetti in senso oncologico. In Italia il 71% delle persone colpite dalla malattia è vivo a 5 anni dalla diagnosi. Questi risultati sono possibili grazie ad un’integrazione di cure farmacologiche, sistemiche o loco regionali”.

“Un tempo, i trattamenti nella malattia metastatica erano molto scarsi, oggi abbiamo a disposizione numerosi farmaci attivi che includono terapie mirate e immunoncologiche - evidenzia il prof. Procopio - Si tratta di un enorme passo avanti, che ha permesso, in un decennio, di quintuplicare la sopravvivenza a 5 anni nello stadio metastatico, passando da circa il 10% a quasi il 50%. Una quota di questi pazienti resta in remissione completa, cioè in assenza di malattia rilevabile, e può essere considerata libera da malattia. Inoltre, siamo in grado di controllare il carcinoma renale per evitare che vada in progressione dopo il primo trattamento. Un tempo si riusciva a ottenere questo risultato nel 70% dei casi, oggi siamo intorno all’85-90%. È uno scenario in evoluzione”.

“Oggi, grazie anche a una migliore conoscenza biologica della malattia, siamo in grado di ottimizzare l’utilizzo delle combinazioni e dei singoli farmaci a disposizione, soprattutto in prima linea - continua il prof. Procopio - In particolare, l’introduzione degli inibitori delle tirosin-chinasi, in seguito alla scoperta di una peculiarità del carcinoma a cellule renali metastatico, cioè della sua particolare propensione a indurre vasi neoformati, ha profondamente cambiato le prospettive di cura. La combinazione della terapia

mirata e dell'immunoterapia è capace di raggiungere, nel tumore del rene avanzato, una sopravvivenza globale mediana di 49,5 mesi. E un'analisi presentata al Congresso ASCO ha mostrato che questa combinazione è in grado di preservare la qualità di vita”.

“Inoltre - sottolinea il prof. Procopio - al Congresso ASCO, due studi hanno evidenziato dati promettenti, nel carcinoma renale non a cellule chiare, per la combinazione di terapia mirata e immunoterapia anche nelle istologie meno comuni, in particolare in quelle papillari. E, a un follow up più lungo, che raggiunge 4 anni, è stata dimostrata l'efficacia della combinazione di terapia mirata e immunoterapia nella malattia metastatica avanzata. Si conferma anche la validità degli inibitori di tirosin chinasi, dopo fallimento della precedente terapia che includeva una molecola immunoterapica, ma la prosecuzione dell'immunoncologia nei pazienti già trattati con questi farmaci non aggiunge vantaggi. Si delinea così un percorso che mira alla cronicizzazione della malattia, che non lascia indifferente la comunità scientifica e su cui è necessario informare i pazienti”.



*Prof. Carmine Pinto*

“Nel tumore del rene si è avuto un cambiamento davvero epocale dello scenario terapeutico - spiega Carmine Pinto, Presidente FICOG (Federation of Italian Cooperative Oncology Groups) - Circa 15-20 anni fa, avevamo a disposizione pochi farmaci e scarsamente efficaci nella malattia metastatica, gravati anche da importanti tossicità. Oggi abbiamo farmaci che, singolarmente o in combinazione, possiamo utilizzare a partire dalla prima linea del trattamento, e che permettono di ottenere sopravvivenze a lungo termine ed in prospettiva anche ‘guarigioni’. Abbiamo la possibilità di sequenze di linee di terapia successive. Ecco perché la parola ‘cronicizzazione’ è diventata una realtà consolidata in questa patologia, con una quota consistente di pazienti vivi a 5 anni e anche risposte complete persistenti, e con una buona qualità di vita. Questo risultato è stato possibile anche grazie alle ricerche condotte nel nostro Paese. Le sperimentazioni oggi stanno andando in due direzioni. Innanzitutto, è importante selezionare i pazienti dal punto di vista clinico e biologico, in secondo luogo vanno definite, alla luce delle nuove combinazioni, le più efficaci sequenze terapeutiche che contemplino insieme efficacia e qualità di vita. Considerando anche l'inserimento nelle strategie terapeutiche dei trattamenti ablativi ed in primo luogo della chirurgia,

sia del rene che delle metastasi, e la radioterapia, che possono impattare in maniera significativa nella storia naturale e nella cura della malattia”.

“Inoltre, la collaborazione multidisciplinare tra chirurghi, urologi, oncologi medici, radioterapisti, anatomopatologi, psico-oncologi e medici nucleari non deve essere più un’opzione ma un obbligo - conclude il Presidente Cinieri - Purtroppo, sono ancora pochi sul territorio i team multidisciplinari dedicati, sul modello delle Breast Unit per il carcinoma della mammella. Da una medicina basata sul singolo specialista si deve arrivare alla scelta della migliore terapia attraverso la discussione condivisa e il confronto tra più professionisti”.