

SFIDE DELLA MEDICINA

Quei farmaci anticancro funzionano Ma costano 100.000 euro a paziente

Le terapie immunologiche sono la nuova frontiera della lotta contro svariati tipi di tumori aggressivi. Peccato che abbiano prezzi proibitivi: per ridurli basterebbero più ricerca e meno convegni di lusso

di **UMBERTO TIRELLI**



■ Una nuova arma terapeutica si è aggiunta a quelle tradizionali - rappresentate da chirurgia, chemioterapia, radioterapia o ormonoterapia e terapie biologiche - ed è quella dell'immunoncologia con un impatto che definire rivoluzionario non è eccessivo.

Ipilimumab, nivolumab, pembrolizumab sono alcuni degli anticorpi monoclonali che costituiscono la nuova categoria di farmaci immuno-oncologici e che sbloccano i freni che il tumore ha imposto al sistema immunitario, così da potersi sviluppare senza ostacoli. Le cellule T del sistema immunitario così liberate dall'intervento dei farmaci immuno-oncologici attaccano il tumore, ne bloccano l'evoluzione o addirittura riescono a farlo scomparire.

Questo è già avvenuto nel melanoma in maniera eclatante ma sembra essere altrettanto efficace nei tumori del polmone, nei tumori del rene, nei tumori del distretto capo e collo, nei tumori della vescica, in certi tumori della mammella e del colon. Risultati promettenti sono già disponibili nei linfomi maligni, nei tumori dell'ovaio, dello stomaco, del

pancreas, del fegato.

I farmaci agiscono anche e soprattutto in fase avanzata e in patologie già precedentemente trattate. Bisogna precisare che siamo ancora in una fase iniziale di studio delle potenzialità dell'immuno-oncologia, ma le premesse sono molto positive, anche se la guarigione sembra piuttosto rara e così pure la lungo-sopravvivenza.

Nel dicembre 2013 la prestigiosa rivista americana *Science* ha collocato l'immuno-oncologia al primo posto nella top ten delle più importanti scoperte scientifiche dell'anno. Non bisogna peraltro eccedere nel trionfalismo, in quanto dobbiamo ancora valutare a lungo termine l'impatto di questi farmaci e questo soprattutto per il troppo poco tempo trascorso dalla loro disponibilità. Inoltre il problema è anche di sostenibilità, in quanto molti di questi farmaci costano tantissimo, direi troppo (anche 100.000 euro per paziente), e certamente dovremmo essere noi oncologi a fare in modo di costringere l'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) a ridurre significativamente il costo di questi strumenti che renderebbe, una volta immessi sul mercato, molto difficile la gestione economica della terapia dei tumori, soprattutto una volta che questi farmaci venissero approvati per la

maggioranza dei tumori sui quali si stanno oggi sperimentando.

Se si obietta che la ricerca costa, si può rispondere tranquillamente che costa molto anche la promozione, con centinaia se non migliaia di congressi spesso soltanto organizzati per promuovere nuovi farmaci molto costosi e che potrebbero essere diminuiti di dieci volte. Non si capisce come soltanto in Europa, Italia compresa, vi siano annualmente congressi europei, nazionali, regionali e persino provinciali per diverse patologie non solo oncologiche che hanno spesso la finalità di indurre i medici a conoscere ma anche a prescrivere quei farmaci.

Va anche detto che se ci fossero dei vantaggi significativi (cioè con diversi anni di speranza di vita in più e non soltanto pochi mesi) ne beneficerebbero sia i pazienti che il costo della gestione di queste patologie, il quale sarebbe evidentemente inferiore, come è avvenuto per l'Hiv/Aids: oggi per merito dei farmaci anti Hiv la morte per Aids avviene raramente e i pazienti colpiti da questa malattia sono tornati a poter condurre una vita normale.

Presso l'Istituto nazionale tumori di Aviano abbiamo sperimentato nel tempo quanto il sistema immunitario sia es-

senziale non solamente nello sviluppo ma anche nella fase di gestione, e poi eventuale guarigione, dei tumori, come nel caso delle patologie negli immunodepressi (per esempio con Hiv/Aids), negli anziani e nei trapiantati d'organo solido.

Per quanto riguarda la ricerca, va senz'altro stimolata quella indipendente, e non è possibile che la legislazione europea ammetta nella registrazione dei nuovi farmaci solo i dossier preparati dall'industria farmaceutica e non si possa invece avere almeno uno studio clinico controllato che venga condotto da un ente indipendente no profit e i cui risultati dovrebbero necessariamente far parte del dossier registrativo. Questo frena le ostacola lo sviluppo della ricerca stessa che non potrebbe che trarre giovamento dalla molteplicità di enti impegnati.

Va rilevato che la ricerca indipendente non è una spesa ma un grande investimento che può essere la migliore spending review in questo sistema sanitario, la cui spesa farmaceutica è in continuo aumento.

L'appello che mi sento di inoltrare alle autorità nazionali è quello di intervenire al più presto sul costo dei farmaci oncologici, che sono troppo elevati e non sostenibili dal Sistema sanitario nazionale.

www.umbertotirelli.it

CHE COSA SONO

LA STRADA

Dopo la chirurgia, la radioterapia e la chemioterapia è l'approccio immunologico la nuova realtà della lotta ai tumori

L'ARMA

Gli anticorpi monoclonali, alla base della nuova categoria di farmaci immuno-oncologici, sbloccano i freni che il tumore ha imposto al sistema immunitario

EFFICACIA

Le cellule T del sistema immunitario sbloccate bloccano l'evoluzione del tumore o addirittura lo fanno scomparire

PRIMATO

Nel 2013 la rivista «Science» ha collocato l'immuno-oncologia al primo posto delle più importanti scoperte scientifiche dell'anno

Si tratta di cure che sbloccano i freni del sistema immunitario

Risultati promettenti nel combattere i linfomi maligni e il cancro del fegato

Bisogna che lo Stato stimoli e non ostacoli la sperimentazione indipendente

