



ALCASE Italia è l'unica organizzazione italiana interamente dedicata alla lotta al cancro del polmone

HOME CHI SIAMO ADVOCACY SUPPORT EDUCATION CONTATTI



La nostra visione: un mondo senza cancro del polmone

Newsletter

Settembre 2008 - Anno 3, Numero 9

Il 5 per mille a favore di ALCASE: una scelta utile ▶

Anche per il prossimo anno, nella dichiarazione IRPEF, sarà possibile la destinazione del 5 per mille a favore di una realtà che opera in campo sociale o culturale. Se non vuoi che il tuo contributo vada disperso in tanti rivoli, ma sia diretto a combattere il più grave dei tumori, quello del polmone, mediante progetti concreti e visibili che abbiano una ricaduta in primis sulla comunità in cui vivi, scegli ALCASE. **È consentita una sola destinazione.** L'operazione è semplice: nell'apposita sezione dei modelli CUD, 730 ed UNICO, basta apporre la propria firma e riportare il nostro codice fiscale che è **96037610043**.



Nuovo Istituto Bancario e Nuovo Iban

Si informa che l'Associazione ha cambiato Istituto Bancario: si tratta della **Banca Cassa di Risparmio di Savignano**. Il nuovo IBAN è **T41H063051020000100133028**

Questa è la newsletter di ALCASE Italia, l'unica associazione italiana dedita esclusivamente alla lotta al cancro del polmone mediante progetti di prevenzione e di sensibilizzazione. Chi desiderasse non riceverla più, può comunicarlo scrivendo a info@alcas e.it - provvederemo subito a cancellarlo.

In questo numero:

- ▶ [Ablazione delle Neoplasie polmonari mediante radiofrequenza percutanea](#)
- ▶ [Un nuovo «ALT!» al tumore del polmone](#)
- ▶ [Sportello cancro del Corriere della Sera](#)



Ablazione delle Neoplasie polmonari mediante radiofrequenza percutanea. Nuovi, promettenti risultati clinici.

L'ablazione mediante radiofrequenza percutanea è una metodica minimamente invasiva che distrugge le cellule tumorali e che ha già fornito prove di efficacia terapeutica. Come dimostrato in un primo studio prospettico, essa è in grado di garantire un'alta percentuale di risposta in pazienti selezionati con tumore del polmone.



Il giornale Lancet Oncology e il Prof. Riccardo Lencioni.

I tumori primitivi e secondari del polmone sono molto frequenti. Il tumore primitivo del polmone rappresenta, oggi in Italia, la prima causa di morte per tumore sia nell'uomo che nella donna. L'intervento chirurgico è il trattamento elettivo per il tumore polmonare non a piccole cellule (la variante più frequente di tumore del polmone), purché in stadio iniziale. In tal caso, la sopravvivenza a 5 anni è intorno al 50%. Gli altri pazienti che non sono suscettibili di

intervento possono essere curati con la radioterapia, che consente sopravvivenza a 5 anni del 27%.

I polmoni sono anche il secondo sito metastatico di lesioni a partenza da altri organi. La resezione chirurgica delle lesioni secondarie al polmone ha mostrato di migliorare la sopravvivenza anche in questi pazienti. Tuttavia, pochi casi possono essere sottoposti a resezione chirurgica per l'estensione della lesione, per la presenza di altre importanti comorbidità, o per la gravità dello stesso tumore primitivo. La radiofrequenza percutanea utilizza gli ultrasuoni o la tomografia assiale (TC) per guidare all'interno del tumore un sottile elettrodo attraverso cui una corrente elettrica ad alta frequenza distrugge le cellule tumorali.

Un gruppo multinazionale di ricercatori (da Europa, USA ed Australia) ha recentemente pubblicato sul numero di giugno della prestigiosa rivista medica Lancet Oncology, i risultati dell'uso radiofrequenza percutanea in 106 pazienti con 183 piccoli tumori del polmone (in media 1.7 lesioni per paziente, 3.5 cm il diametro massimo di ogni lesione). I tumori polmonari primitivi non a piccole cellule erano 33, le metastasi da tumore del colon erano 53 e le metastasi da altre neoplasie erano 20. Tutti i soggetti in studio sono stati trattati con radiofrequenza sotto guida TC e seguiti per un periodo di 12 mesi. Dei 106 pazienti in studio solo uno non è stato sottoposto al trattamento per impossibilità a fissare correttamente l'elettrodo all'interno del tumore. A distanza di 1 anno si è ottenuta una risposta completa in 75 degli 85 pazienti (88%) valutabili. Nei pazienti con tumore polmonare primitivo, la sopravvivenza complessiva è stata 70% ad 1 anno e 48% a 2 anni. La sopravvivenza specifica per tumore (vale a dire la proporzione di persone decedute per causa non tumorale) è risultata molto buona: 92% ad 1 anno e 73 % a 2 anni. La sopravvivenza ad 1 e 2 anni è risultata simile nei pazienti con metastasi del tumore del colon (89% e 66%) ed in quelli con altro tipo di metastasi (92% e 73%). La sopravvivenza tumorale specifica a 2 anni è stata 68% e 67% nei due gruppi. La principale complicazione del trattamento è risultata essere il pneumotorace (presenza di aria tra le due pleure polmonari), 27 pazienti, e il versamento pleurico (presenza di liquido tra le 2 pleure), che ha necessitato un drenaggio in 4 pazienti. Nessuno dei pazienti trattati ha manifestato un significativo peggioramento della funzionalità respiratoria e non ci sono state morti correlate alle 137 procedure effettuate.

I ricercatori, coordinati dal Dr. Riccardo Lencioni, direttore della Divisione di Radiologia diagnostica ed interventistica dell'Università di Pisa, asseriscono che la radiofrequenza percutanea permette di ottenere un'alta percentuale di risposte complete in pazienti selezionati affetti da lesioni polmonari neoplastiche con accettabili effetti collaterali. Tali risultati sono del tutto sovrapponibili a quanto ottenuto con la radioterapia standard. «Per dimostrarne l'effettivo vantaggio clinico sarà necessario», conclude prudentemente il Dr. Lencioni, «realizzare uno studio randomizzato che confronti la radiofrequenza allo standard terapeutico non chirurgico». ([top](#))



Rappresentazione dell'attivazione dei recettori di superficie, della

Un nuovo «ALT!» al tumore del polmone – Il Gefitinib (IRESSA®), un noto farmaco antitumorale, potrebbe rallentare lo sviluppo del cancro del polmone

Uno studio panasiatico di fase III, conclusosi recentemente, ma ancora in corso di analisi definitiva dei dati, ha dimostrato un allungamento della sopravvivenza libera da progressione di malattia, in pazienti con cancro del

conseguente cascata di eventi, e del risultato finale: la stimolazione della crescita cellulare.

polmone non operabile, dopo somministrazione orale di IRESSA (® AstraZeneca).

È quanto emerge dallo studio IPASS, che ha preso in considerazione 1217 pazienti asiatici, non fumatori o ex-fumatori da molti anni, con adenocarcinoma del polmone, non precedentemente trattati con chemioterapia. I principali responsabili dello studio, il professor **Masahiro Fukuoka** (Kinki University, Osaka, Japan) ed il professor **Tony Mok** (Hong Kong Cancer Institute, Chinese University of Hong Kong), hanno dichiarato: "I risultati dell'IPASS study dimostrano che il trattamento con IRESSA è utile in pazienti selezionati con cancro del polmone. Una grande opportunità per allargare il nostro attuale spettro di terapie efficaci in questa difficile malattia."

Finora, l'IRESSA è stato disponibile in 36 paesi, Italia inclusa, per il trattamento di pazienti con cancro del polmone metastatico o localmente avanzato, dopo chemioterapia.

NOTA: Il gefitinib blocca, all'interno delle cellule neoplastiche, la cascata dei segnali che sta alla base di una serie di reazioni chimiche responsabili della crescita e della riproduzione cellulare. Sulla superficie di molte cellule neoplastiche sono presenti strutture dette recettori del fattore di crescita umano dell'epidermide (RFCE), le quali consentono al fattore di crescita umano dell'epidermide (FCE), una proteina presente nell'organismo, di agganciarvisi. Quando l'FCE si aggancia al suo recettore, un enzima chiamato tirosinchinasi dà origine ai processi chimici, cui si è già accennato. Il gefitinib inibisce l'azione della tirosinchinasi. Il gefitinib, dunque, è potenzialmente in grado di arrestare la crescita delle cellule neoplastiche. ([top](#))



Immagine della Homepage del sito del Corriere della Sera (www.corriere.it/sportello-cancro/).

Sportello cancro del Corriere della Sera

Si tratta di uno dei più completi e informativi siti italiani, dedicati esclusivamente all'oncologia. Altre a una continua ed esaustiva informazione medico-scientifica (con vastissimo archivio), il sito offre, per ogni tipo di tumore, un ampio database che consente di trovare facilmente il centro ospedaliero (od universitario) cui scegliere di far riferimento.

I dati si riferiscono al 2006 e a tutte le regioni Italiane. L'elenco completo di tutti gli ospedali italiani che si occupano di cancro del polmone si trova alla pagina

<http://www.corriere.it/sportello-cancro/db/mdc/tutte/2006/mdc04completo.shtml> ed è, comunque, facilmente raggiungibile con la navigazione interna al sito. Gli ospedali (diverse centinaia) sono ordinati in base alla loro «esperienza» (numero dei ricoveri e numero degli interventi eseguiti nel 2005), nonché in base all'Indice Medicare: un parametro - messo a punto negli Stati Uniti - che consente di valutare la «complessità» globale del lavoro di un ospedale. Per ciascun ospedale, vi è poi una scheda specifica che, oltre a tutte le informazioni necessarie per un contatto (siti web inclusi), fornisce l'elenco degli accertamenti strumentali effettuabili, dei servizi disponibili, e dei medici che vi lavorano. Vengono anche segnalati gli ospedali in cui sono in corso sperimentazioni cliniche.

Un altro utilissimo database di sportello cancro (purtroppo, non sufficientemente aggiornato) è quello delle sperimentazioni cliniche in corso

<http://www.corriere.it/cf/oncologico/cercasperimentazioni.cfm>. Anche in questo caso per ogni tipo di tumore, ma anche per

ogni tipo di trattamento e per ogni farmaco, è possibile ottenere un particolare elenco di interesse. Alla pagina che riguarda il cancro del polmone erano elencate, al settembre 2008, 177 differenti sperimentazioni, ciascuna corredata da un'ampia scheda informativa... ([top](#))



Settembre 2008© ALCASE Italia <http://www.alcase.it> info@alcase.it

ALCASE Italia Corso Barale 9, Borgo San Dalmazzo 12011 Cuneo **tel.** 0171.1988033 **cel.** 339.2396116
fax. 0171.426916