06-Giugno 2021 imp._mag. 2019 09/05/21 10.43 Pagina 1

Emoflash

ONLUS progetto emo-casa

Spedizione in abbonamento postale comma 20/c legge 622/96 - filiale di Milano

NOTIZIARIO • ANNO XXIV - N. 6 - GIUGNO 2021

ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE **"PROGETTO EMO-CASA ONLUS"**

News News News News News News News

Linfomi, pubblicato uno studio FIL sul primo indice prognostico per pazienti anziani

La ricerca italiana potrà aiutare i clinici nella scelta terapeutica

La **Fondazione Italiana Linfomi (FIL)** ha pubblicato in questi giorni sul prestigioso *Journal of Clinical Oncology* uno studio che ha coinvolto 1165 pazienti di età superiore a 65 affetti da linfoma diffuso a grandi cellule, curati in 36 centri onco-ematologici italiani. La ricerca, denominata Elderly Project, dimostra l'importanza dell'impiego di una valutazione geriatrica alla diagnosi effettuata mediante la raccolta informatizzata di notizie riguardanti la presenza di altre malattie oltre al linfoma (la popolazione over 65 presenta in media almeno due comorbilità) e il grado di autonomia funzionale del paziente.

«I risultati di questo studio, il primo al mondo per numerosità della casistica - spiega il dr. Michele Spina, direttore dell'Oncologia del CRO di Aviano e ideatore di Elderly Project - hanno consentito di individuare tre gruppi di pazienti in base al grado di fitness rilevato alla diagnosi.

Queste tre popolazioni hanno una prognosi significativamente diversa tra loro e ci confermano quanto il buon esito della cura del linfoma sia determinato non solo dalla presentazione clinica della malattia, ma anche dalle condizioni del paziente antecedenti la diagnosi di linfoma. Inoltre, nell'articolo presentiamo dati che dimostrano come uno schema di chemioterapia attenuato è l'opzione migliore per quei pazienti che in base alla nostra valutazione geriatrica possono essere considerati fragili».

Uno dei risultati più significativi della ricerca è stata la messa a punto di un indice prognostico (Elderly Prognostic Index - EPI) che considera congiuntamente gli esiti della valutazione geriatrica e le caratteristiche cliniche del linfoma. Tale indice prognostico è stato sviluppato dal prof. Stefano Luminari, dell'Ematologia di Reggio Emilia, unitamente al dr. Luigi Marcheselli, statistico della FIL. Precisa Luminari: «Con questo indice prognostico produciamo una fotografia reale del paziente che abbiamo davanti, dando il giusto peso all'aggressività della malattia e alle condizioni generali. Emerge un gruppo ad alto rischio che rappresenta circa un terzo dei pazienti anziani con linfoma diffuso a grandi cellule e che rappresenta la sfida più difficile per un onco-ematologo, ma siamo convinti che EPI possa essere un valido aiuto nella scelta della terapia. I risultati relativi al nostro indice prognostico, peraltro, sono stati confermati, come riportato nell'articolo, da un gruppo di controllo di 328 pazienti valutati in Australia e in Brasile con lo stesso approccio».

L'interesse nella comunità scientifica per il primo indice prognostico specificatamente disegnato per gli anziani con linfoma aggressivo è confermato dal fatto che il *Journal of Clinical Oncology* ha pubblicato un editoriale a commento dello studio della FIL dove viene annunciato che uno dei principali gruppi cooperatori onco-ematologici degli Stati Uniti, lo SWOG, sta già applicando l'EPI in modo sistematico ai propri pazienti anziani affetti da linfoma.

Il dr. Francesco Merli, Presidente della Fondazione Italiana Linfomi, esprime la propria soddisfazione per il risultato conseguito: «Sui linfomi dell'anziano da tempo i risultati della ricerca clinica italiana costituiscono un punto di riferimento a livello internazionale. Non a caso FIL ha al suo interno una commissione di lavoro dedicata a questi pazienti, coordinata dalla dr.ssa Alessandra Tucci, dell'Ematologia di Brescia, in seno alla quale è maturato Elderly Project. Segnalo inoltre che l'intera ricerca è stata sostenuta con fondi provenienti da un istituto bancario, Unicredit, e da una onlus, GRADE. È fondamentale il sostegno alla ricerca medica da parte di privati non coinvolti in interessi commerciali di settore: è garanzia di una ricerca indipendente e consente di studiare, come in questo caso, aspetti della cura non legati alla sperimentazione farmacologica, ma altrettanto importanti per la salute dei pazienti".

Tratto da osservatoriomalattierare.it

Oncologia ed ematologia, nasce il programma "Switch On"

L'iniziativa, promossa da Sanofi, affronta sfide e opportunità per il futuro: dalla telemedicina al potenziamento dell'assistenza territoriale

Milano – Sviluppare una 'vera' telemedicina al servizio del paziente, potenziare la medicina territoriale attraverso un rapporto di più stretta collaborazione tra ospedale e territorio, migliorare l'organizzazione dei servizi al paziente e l'informazione da fonti attendibili online. Sono queste alcune delle sfide e delle opportunità che l'oncologia e l'ematologia dovranno affrontare nel prossimo futuro, soprattutto alla luce delle criticità emerse in maniera prepotente durante i mesi della pandemia di COVID-19, raccolte da una survey condotta da Havas Life su circa 200 interlocutori tra oncologi ed ematologi, pazienti con mieloma multiplo, caregiver di persone con tumore al polmone e associazioni di pazienti. Dei risultati dell'indagine, e delle possibili aree di intervento, si è parlato nel corso della conferenza stampa di presentazione di "Switch On", il progetto promosso da Sanofi con l'obiettivo di creare tavoli di lavoro e di confronto tra tecnici, medici specialisti, associazioni di pazienti e stakeholder di riferimento che possano portare allo sviluppo di proposte progettuali concrete. All'evento online erano presenti clinici e rappresentanti di associazioni di pazienti, in campo oncologico ed ematologico, che compongono il Comitato Scientifico di "Switch On": il Dott. Giordano Beretta, Presidente Nazionale AIOM, Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni Bergamo; il Prof. Paolo Corradini, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e Università degli Studi di Milano; il Prof. Paolo Ascierto, MD Melanoma. Cancer Immunotherapy and Development Therapeutics Unit, Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione "G. Pascale"; il Prof. Mario Boccadoro, Professore di Ematologia dell'Università degli Studi di Torino; la Prof.ssa Silvia Novello, Dipartimento di Oncologia, Università di Torino, AOU San Luigi Orbassano; Anna Costato, Salute Donna Onlus; Melania Quattrociocchi, Area Pazienti AIL (Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma); Giampiero Garuti, Gruppo Pazienti MMP Ph (Malattie mieloproliferative Philedelfia Negativo), AIL; Gabriella Masiello, AIMaMe (Associazione Italiana Malati di Melanoma e tumori della pelle).

La pandemia ha messo in luce lacune e opportunità in aree di grande rilievo per la sanità e la salute del nostro Paese, su cui è diventato sempre più urgente e strategico intervenire: prima fra tutti la telemedicina. Incrementare e sviluppare servizi di teleassistenza - a supporto e non in sostituzione delle visite in presenza - attraverso l'investimento di risorse economiche e la formazione all'utilizzo di un'adeguata tecnologia, consentirebbe un'efficace presa in carico del paziente da remoto, garantendo la continuità delle cure. Fondamentale, sotto questo aspetto, è risultato essere il coinvolgimento e il contributo dei medici di medicina generale in stretta sinergia e collaborazione con il medico specialista.

La tecnologia acquisirà quindi sempre più spazio nella pratica clinica e nella gestione del paziente oncologico/ematologico. Dai dati della survey è emerso che per 9 medici su 10 la tecnologia ricoprirà un ruolo sempre più predominante nello sviluppo della professione medica nei prossimi 2-3 anni. 7 medici su 10 ritengono inoltre che potrà migliorare la qualità della propria professione, grazie al risparmio di tempo dedicato alle pratiche burocratiche e grazie alla condivisione di dati e referti con altri medici per una presa in carico multidisciplinare del paziente.

Nonostante il fatto che durante l'emergenza COVID-19 l'erogazione delle terapie ai pazienti non abbia subito rallentamenti, ha subito invece una flessione la prevenzione sia primaria che secondaria dei pazienti non-COVID. Proprio per rispondere a questa esigenza, tra le azioni indicate come prioritarie per il post-emergenza risalta quella relativa all'istituzione di servizi in grado di rafforzare l'assistenza domiciliare e la medicina territoriale.

Dalla survey è inoltre emerso come circa 8 medici su 10 pensino che un supporto trasversale ai pazienti, da quello psicologico a quello nutrizionale e motorio, rappresenti uno tra i principali bisogni a cui sarà necessario rispondere nel prossimo futuro.

La comunicazione da remoto sarà dunque sempre più centrale nel rapporto medico-paziente, ma dovrà essere sviluppata accompagnando gradualmente i pazienti nel corretto utilizzo: la comunicazione mediata da strumenti digitali, ad esempio, viene ritenuta idonea solo in alcune fasi del percorso di assistenza e cura del paziente, come i controlli e i follow-up, e non nelle fasi diagnostico-terapeutiche.

Inoltre, la necessità di un alleggerimento del carico sugli ospedali, in previsione del perdurare o del

riproporsi in futuro di restrizioni simili a quelle messe in atto durante la pandemia, è possibile solo sopperendo alle carenze strutturali, burocratiche e di organico: potrà essere necessario dunque limitare gli accessi non necessari del paziente in ospedale, implementando strumenti alternativi di gestione non emergenziale e migliorare la gestione dell'informazione ai pazienti.

I pazienti, già in maniera proattiva, ricercano sul web notizie sul proprio stato di salute e sulle terapie disponibili. Tuttavia, i clinici, pur esprimendosi con cautela circa la qualità delle informazioni presenti sul web, sottolineano la necessità di sviluppo di piattaforme on-line, e di un maggior numero di fonti attendibili da mettere a disposizione di malati e caregiver. Le campagne di sensibilizzazione, per esempio quella sulla vaccinazione oncologica, svolgono un ruolo fondamentale per la prevenzione e la conoscenza su patologie e terapie.

La pandemia ha permesso di mettere in luce dunque alcuni bisogni ma anche aree di opportunità su cui sarà prioritario intervenire: da qui parte il progetto "Switch On", che pone le basi per future progettualità per sostenere e dare impulso all'oncologia ed ematologia di domani.

Tratto da osservatoriomalattierare.it

Tumori: sbarca in forze in Italia la prima biotech tutta cinese

Alcune delle più promettenti nuove molecole immunoterapiche per i tumori del polmone, dell'esofago e anche del sangue arrivano dalla Cina. Che ha in portafoglio ben 20 nuovi farmaci. E sta finanziando sperimentazioni in 50 centri del nostro paese.

La leucemia linfatica cronica

Zanubrutinib è stato approvato per il trattamento della macroglobulinemia di Waldenstrom in Canada (1 marzo 2021) e l'approvazione da parte dell'ente regolatorio europeo (EMA) è attesa nel corso del 2021. Zanubrutinib ha evidenziato promettenti risultati anche nella leucemia linfatica cronica, che ogni anno in Italia fa registrare circa 2.800 nuove diagnosi. «Ingrossamento dei linfonodi, anemia e piastrinopenia con febbre e sensazione di affaticamento sono manifestazioni della malattia, che rientra fra i linfomi indolenti», continua Ghia. Sulla rivista 'Haematologica' sono stati pubblicati i dati di un braccio dello studio 'Sequoia' su 109 pazienti ad alto rischio a causa di un'anomalia genetica, la delezione del cromosoma 17 e trattati con zanubrutinib. È uno dei pochi studi al mondo che ha incluso questa specifica popolazione, che non risponde alla immuno-chemioterapia e pertanto aveva in passato una speranza di vita non superiore a 3 anni dall'inizio del trattamento.

«Il tasso di risposta - aggiunge Ghia - è stato del 94%, con l'89% dei pazienti senza progressione di malattia a 18 mesi. In questo modo diventa più facile a diventare sempre più lo standard di cura anche nei pazienti non trattati in precedenza». Zanubrutinib è approvato per il trattamento dei pazienti con leucemia linfatica cronica da parte dell'ente regolatorio cinese (China National Medical Products Administration, NMPA).

Il linfoma mantellare

Un altro tumore che colpisce i linfociti B, come la macroglobulinemia di Waldenstrom e la leucemia linfatica cronica, è il linfoma mantellare, che fa registrare 500 nuovi casi ogni anno in Italia con una sopravvivenza mediana di circa 5 anni. «È più aggressivo rispetto agli altri due tipi di linfomi e richiede terapie che garantiscano risposte più profonde per ottenere un maggior controllo della malattia», spiega Ghia. «La prima approvazione di zanubrutinib negli Stati Uniti riguarda proprio questa forma più aggressiva di linfoma non-Hodgkin. Si tratta del primo studio interamente condotto in Cina che ha determinato l'approvazione da parte dell'ente regolatorio americano (Fda) e della China National Medical Products Administration. La risposta globale è stata dell'84%, quella completa, che indica l'assenza della malattia agli esami radiologici come Tac e Pet, era pari al 69%».

Perché una biotech in Cina

C'è molto fervore e attesa rispetto alle novità terapeutiche di BeiGene. Attualmente sono in corso più di 60 studi clinici in 35 Paesi, che spaziano dai tumori gastrointestinali e del seno al melanoma fino alle neoplasie ginecologiche. E in Italia sono coinvolti circa 50 centri di ematologia in sperimentazioni promosse dall'azienda biotech. Singolare la storia della company che ha tra i suoi fondatori un 'uomo di scienza', Xiaodong Wang, fondatore e direttore dell'Istituto nazionale di scienze biologiche di Pechino dal 2003 oltre che membro della National Academy of Science e dell'Accademia cinese delle scienze. "Proprio la scorsa settimana - racconta Claudia Rigamonti, direttore medico per l'Italia e i Balcani di BioGene - ha ricevuto un riconoscimento dall'American Association for Cancer Research per i suoi studi sull'apoptosi. Oggi BeiGene impiega più di 5.400 persone nel mondo, con 23 uffici in 5 continenti, di cui 1.600 dedicate alla ricerca. Il nostro obiettivo è offrire terapie efficaci per migliorare la qualità di vita dei pazienti colpiti da patologie oncologiche ed ematologiche. L'azienda nasce in Cina anche per portare in questo paese farmaci innovativi che spesso non vengono concessi".

Tratto da repubblica.it/salute

Emo inf rma
informazione * assistenza *

800 59 11 47
dal lunedì al venerdì
orario d'ufficio

ONLUS
progetto emo-casa

DIREZIONE

Via G. Murat 85 - 20159 Milano
Tel: 02 69008117 - Fax 02 69016332
Sito Internet: www.emo-casa.com
info@emo-casa.com

Come aiutarci:

- a mezzo versamento c/c postale 40444200 intestato a: **Progetto Emo-Casa Onlus**
- con bonifico bancario Monte dei Paschi di Siena Ag. 51 - Milano
  cod. IBAN IT22 N 01030 01658 000061127249
- con bonifico bancario Banca Popolare di Sondrio Ag. 15 - Milano
  cod. IBAN IT23 R056 9601 6140 0000 3788 X80
- devolvendo il 5 per mille alla nostra Associazione c.f. 97205190156 usando:
  mod. integrativo CUD; mod. 730/1-bis redditi; mod. unico persone fisiche

16124 Genova P.tta Jacopo da Varagine 1/28
Tel. 010 2541440
Fax 010 2473561
E-mail: progettoemocasaonlus.ge@gmail.com

35138 Padova Via Bezzecca, 4/c
Tel. 049 8713791
Fax 049 8714346
Banca Intesa Sanpaolo
Filiale Via Montà 109 - Padova
IBAN IT66 W030 6912 1331 0000 0101 464
E-mail: emocasa.pd@gmail.com
Delegazione Padova - Rovigo - Treviso - Venezia
Vicenza

38122 Trento Via Zara, 4
Tel. e Fax 0461 235948
Cassa Rurale di Trento
Filiale di Trento - Via Grazioli
IBAN IT03 H083 0401 8330 0000 9791 479
E-mail: progetto.emo.casa.onlus.tn@gmail.com
Delegazione Trento - Belluno - Bolzano

28100 Novara Via Gnifetti, 16
Tel. e Fax 0321 640171
E-mail: emocasa.novara@gmail.com
Delegazione Novara - Asti - Biella - Verbania
Vercelli

37134 Verona Via Rovigo, 23
Tel. 045 8205524
Fax 045 8207535
Banca Intesa Sanpaolo
Filiale Viale del Lavoro 8 - Verona
IBAN IT32 K030 6918 4681 0000 0004 555
E-mail: progetto.emocasa.vr@gmail.com
Delegazione Verona - Brescia - Mantova

48121 Ravenna Via Pellegrino Matteucci, 20
Tel. e Fax 0544 217106
E-mail: emo.ra@libero.it
Delegazione di Ravenna - Forlì/Cesena - Rimini

Unità mobile
Sede Ponente Ligure:
P.zza della Libertà 10/1 - 17055 Toirano (SV)
Tel. 347 5745626

Emoflash MENSILE ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "Progetto Emo-casa Onlus"

Direzione, Redazione, Amministrazione, Via G. Murat 85 - 20159 Milano • tel: 02 69008117 - fax 02 69016332

Direttore Responsabile: Tesolin Flavio

Comitato di Redazione: Nosari Anna Maria Rita, Crugnola Monica, Zaffaroni Livio, Maggis Francesco, De Miccoli Rita, Andreescu Luminita Mihaela

Iscrizione Tribunale di Milano N. 174 del 16/03/1998 - Fotocomposizione: LimprontaGrafica Milano - Stampa: Grafica Briantea srl - Usmate (MI)