

## Linfomi non Hodgkin. "Dal primo momento, vicini ai pazienti". La campagna di Roche per diffondere maggiore conoscenza

*Sono oltre 150.000 i pazienti in Italia affetti dal linfoma non Hodgkin. La forma più comune di questo tumore del sistema linfatico è il linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL), in circa un caso su tre.*

*Nella Giornata della consapevolezza sul linfoma, Roche ed Elma Research diffondono i risultati di un'indagine su quanto la popolazione italiana conosca davvero i linfomi. I risultati: due italiani su tre dichiarano di conoscere i linfomi ma hanno una conoscenza limitata e superficiale.*

**I**l linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) è la forma più comune di questa tipologia di tumore del sistema linfatico, con una incidenza pari ad un caso su tre. Nonostante la sua diffusione, il DLBCL è ancora poco conosciuto in Italia.

A confermarlo, in occasione della Giornata della consapevolezza sul linfoma, è un'indagine di Elma Research, commissionata da Roche Italia. La survey ha sondato le conoscenze di base della popolazione italiana sui linfomi e in particolare sul DLBCL, analizzandone anche la percezione sulla diffusione e sulla guarigione.

Due italiani su tre dichiarano di sapere cos'è il linfoma, il 3% ne ha avuto un'esperienza diretta, eppure la conoscenza base di questi tumori resta nettamente inferiore rispetto ad altre patologie comuni e diffuse. Inoltre, la maggior parte delle persone che dichiara di avere informazioni sul linfoma non hanno una conoscenza approfondita della patologia. Infatti, circa il 20% non sa che si tratta di un tumore del sistema linfatico, il 28% indica specialisti di riferimento diversi dall'ematologo e l'oncologo e soltanto il 20% sa indicare correttamente almeno 3 campanelli d'allarme di questo tumore (gonfiore ai linfonodi del collo; stanchezza cronica; febbre; gonfiore e dolore addominale; tosse e problemi respiratori). Chi dichiara di averne sentito parlare considera il linfoma una patologia grave, moderatamente diffusa e prevalentemente non curabile.

Tra tutti, il DLBCL è la forma meno nota di

linfoma, solo il 15% della popolazione afferma di sapere di cosa si tratti o di averne avuto un'esperienza personale o indiretta. Tuttavia, solo il 9% è in possesso di informazioni corrette sulla patologia. Tra coloro che affermano di sapere di cosa si tratta la percezione è che il DLBCL sia una tipologia molto grave (57%) e mediamente diffusa (54%), ma sulla guarigione la maggior parte degli intervistati è positiva.

In questo scenario, caratterizzato da un livello informativo molto limitato, emerge il desiderio di ampliare le conoscenze su questi tumori, sfruttando di più i media, con TV ed internet al primo posto, ma anche il rapporto con la comunità scientifica.

«L'indagine è stata condotta su oltre 1.000 intervistati, considerando un campione rappresentativo per livello di età, genere, provenienza geografica, istruzione e occupazione. Emerge che oltre il 60% della popolazione italiana over 25 afferma di fare prevenzione, riconoscendo la sua importanza per la salute ed il benessere e senza attendere la comparsa di sintomi. Tuttavia, soltanto un terzo lo fa con piena consapevolezza, cercando di mantenersi aggiornato sui temi della salute - commenta Elena Ripamonti di Elma Research. Questi risultati ci suggeriscono quanto sia fondamentale che la prevenzione e l'informazione vadano di pari passo, per evitare disinformazione e diagnosi tardive».

È proprio da questi dati che Roche Italia lancia la campagna "Dal primo momento: vicini ai pazienti con Linfomi non Hodgkin", con l'obiet-

tivo di diffondere informazioni corrette e consapevolezza su questa forma di linfomi.

La campagna, prevede momenti di approfondimento sulla patologia, per avvicinare e sensibilizzare maggiormente la popolazione generale, ma anche l'organizzazione di attività di supporto ai pazienti e ai caregiver all'interno degli ospedali.

I dati fotografano bene l'importante gap informativo e conoscitivo sui linfomi. Fare informazione resta una questione primaria, sia dal punto di vista della prevenzione che per tutti quei pazienti che affrontano la diagnosi.

Il linfoma non Hodgkin, in particolare, è una patologia complessa, aggressiva e proprio per queste sue caratteristiche ha un impatto psicologico importante sul paziente e sulla famiglia.

Il linfoma a grandi cellule B (DLBCL) risponde ai trattamenti di prima linea, ma diventa recidivante o refrattario fino al 40% dei casi e, quando questo si verifica, le opzioni terapeutiche sono limitate e la sopravvivenza diminuisce.

«Negli ultimi anni sono stati fatti enormi progressi nella cura dei linfomi. Tuttavia, questi tumori sono ancora difficili da curare, perché spesso vengono diagnosticati tardivamente, e non sono abbastanza conosciuti, come emerge chiaramente dai risultati della ricerca condotta da ELMA. - dichiara Anna Maria Porrini, Direttore Medico di Roche Italia. - Il nostro impegno, da sempre, va oltre lo sviluppo di terapie innovative, per svolgere un ruolo più ampio a livello di diffusione della conoscenza e di sensibilizzazione rispetto alle tematiche legate al mondo della salute.

Nasce così la campagna "Dal primo momento" che ha l'obiettivo di accendere i riflettori sulle patologie onco-ematologiche, facendo emergere i bisogni insoddisfatti dei pazienti e di chi si prende cura di loro, ribadendo l'importanza di arrivare alla cura fin da subito, dal primo momento appunto, in un contesto clinico e terapeutico in continua evoluzione».

Tratto da [quotidianosanita.it](http://quotidianosanita.it)

## Chemio e nuove terapie, i centri specializzati nella cura dei linfomi

**L**o scopo per ora rimane quello di allungare la sopravvivenza del paziente e quindi di arrivare a una guarigione per i malati di linfoma che quotidianamente lottano nel tentativo di stare meglio. Il linfoma di Hodgkin colpirebbe principalmente adulti tra i 25 e i 30 anni e la percentuale di guarigione si aggirerebbe sul 70%. La percentuale scende al 60% per i casi di linfomi non di Hodgkin.

È necessario portare avanti con decisione ricerca e studi. Per i casi di recidiva, molte cure sarebbero a base di anticorpi monoclonali con trattamenti post-chemioterapici e autotrapianti di cellule staminali.

### Nuovi medicinali

Lo stato di salute del paziente rimane il primo dato da considerare ed è anche il più importante. Con chemio e nuove terapie come i farmaci anti-PD1, si starebbero ottenendo pian piano sempre maggiori risultati anche nei casi più gravi.

I linfomi presentano situazioni di aggressività, prognosi e sintomatologia differenti a seconda che siano considerati indolenti o a basso grado. Verrebbero spesso diagnosticati in ri-

tardo. Quelli non specificati verrebbero scoperti intorno ai 60 anni, spesso in fase avanzata, con numeri in aumento per via dell'aspettativa di vita media che si sta sempre più innalzando.

L'alta percentuale di guarigione deriverebbe dall'elevata sensibilità alla chemioterapia e alla radioterapia. Le domande che gli studiosi si sono posti circa la tossicità delle cure potrebbero dipendere proprio dall'innalzamento dell'aspettativa di vita.

### Argomenti di discussione

Visto che molti pazienti sono riusciti a tornare alla loro vita normale dopo le cure, è diventato decisivo fare in modo che queste non creassero problemi cardiologici o neoplasie. Anche i rischi di non poter avere figli risulterebbero elevati. La riflessione in materia è ancora in corso.

L'Italia è sempre in prima linea quando si tratta di ricerca medica e i numerosi centri specializzati sono spesso all'avanguardia quando si parla di farmaci e trattamenti. Il tipo di linfoma, l'aggressività e la precocità della diagnosi sono tutti elementi che incidono quando si stabilisce una cura. Naturalmente, incide sugli esiti, per-

ché un linfoma che si evolve lentamente darà maggiori speranze al paziente con percentuali più alte di guarigione. Rivolgersi al più presto ai centri FIL farebbe la differenza per quanto concerne la sopravvivenza di coloro che vengono colpiti da queste patologie. Al Nord uno dei centri specializzati in linfomi più attivi si trova a Torino ed è la Città della Salute e della Scienza. Ma i centri FIL sono presenti anche nelle altre città da Cuneo ad Asti a Vercelli.

In Liguria il centro di riferimento è il Policli-

nico San Martino S.S.R.L. In Lombardia le eccellenze sono tante, a Milano abbiamo l'Istituto Nazionale dei Tumori e il Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, poi ci sono Monza e, naturalmente, Pavia, che è uno dei punti di riferimento per la ricerca medica italiana. Nella Capitale i 3 ospedali più riconosciuti sono il Policlinico Umberto I, il Policlinico Tor Vergata e lo Spallanzani. Nel Sud, invece, i centri più importanti li troviamo a Napoli, Bari e Palermo.

Tratto da proiezionidiborsa.it/chemio

## Per questa malattia molto diffusa la cura appena approvata dall'UE per difendere il sistema immunitario senza dolore

**G**li studi in campo onco-ematologico sono tra i più importanti in circolazione perché permettono di scoprire nuove cure per malattie molto pericolose e spesso letali. Soprattutto quando le cure classiche non ottengono i risultati sperati e quando le ricadute minano le nostre speranze, le terapie innovative potrebbero essere l'unico strumento che abbiamo a disposizione. Le CAR-T sono una terapia basata sui linfociti T, cioè globuli bianchi che difendono il nostro organismo e che la malattia rende deboli. Queste cellule vengono modificate geneticamente in laboratorio e rafforzate in modo da attaccare leucemie, linfomi o mielomi. Si tratta di terapie molto complesse, considerate l'ultima frontiera nella lotta contro il cancro.

### Rafforzare le difese

Le terapie mirano a rafforzare le difese immunitarie per attaccare le cellule maligne e i virus, i batteri e le proteine che in genere non sono presenti nelle cellule sane. In Italia l'introduzione con approvazione AIFA di questo tipo di approccio risale al 2019, per le diverse patologie che colpiscono i giovani fino a 25 anni o gli adulti. Si ricorre alle CAR-T quando le terapie standard non hanno prodotto effetti o nei casi di ricomparsa della malattia. Grazie al sostegno dell'AIIRC, si sono ottenuti i primi risultati durante la fase sperimentale sui bambini affetti da leucemie linfoblastiche all'Ospedale Bambino Gesù di Roma. Il passo successivo è quello di utilizzare la stessa cura per il neuroblastoma, tumore solido molto frequente in età pediatrica.

A Milano, il progetto INCAR è stato istituito per rendere queste cure più accessibili ed eco-

nomiche. Il procedimento prevede un prelievo, la modifica genetica dei linfociti, il trattamento chemioterapico, l'infusione delle cellule nel paziente e il monitoraggio. Le terapie geniche prevedono l'inserimento di materiale genetico all'interno dell'organismo. Le CAR-t sono in tal senso la prima terapia a essere stata autorizzata all'interno della Comunità Europea. Potrebbe essere la terapia giusta per questa malattia molto diffusa la cura appena approvata dall'UE per difendere il sistema immunitario senza dolore.

La Commissione Europea ha approvato l'immissione in commercio di un nuovo trattamento CAR-T che ha il nome di Liso-Cel. Potrebbe essere la terapia giusta sia per i casi di recidiva che per linfomi primitivi negli adulti che abbiano già ricevuto due terapie senza risultati. L'auto-rizzazione è arrivata dopo che gli studi hanno riportato dati soddisfacenti, ovvero il 73% dei pazienti ha avuto una risposta al trattamento e il 53% dei pazienti ha visto ridursi in maniera consistente la malattia residua. Questa terapia è considerata un passo avanti importante perché va a coprire un vuoto che preoccupava non poco. La scelta limitata di terapie per pazienti recidivi nei casi di linfoma a grandi cellule B impediva di offrire possibilità di remissione sul lungo periodo. Questi tumori, che colpiscono il sistema linfatico e che si sviluppano dai linfociti presenti nel sangue, riguardano per il 95% delle volte gli adulti. Le risposte alle terapie sono minime, mentre le recidive molto frequenti. Le cause non sono ancora del tutto conosciute.

Tratto da proiezionidiborsa.it/chemio



**800 59 11 47**

dal lunedì al venerdì  
orario d'ufficio

## DIREZIONE

Via G. Murat 85 - 20159 Milano  
Tel: 02 69008117 - Fax 02 69016332  
**Sito Internet: [www.emo-casa.com](http://www.emo-casa.com)**  
**[info@emo-casa.com](mailto:info@emo-casa.com)**



### Come aiutarci:

- a mezzo versamento c/c postale 40444200 intestato a: **Progetto Emo-Casa ETS**
- 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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:emocasa.novara@gmail.com)

Delegazione Novara - Asti - Biella - Verbania

Vercelli

#### 37134 Verona Via Rovigo, 23

**Tel. 045 8205524**

**Fax 045 582608**

Banca Intesa Sanpaolo

Filiale Viale del Lavoro 8 - Verona

IBAN IT32 K030 6918 4681 0000 0004 555

E-mail: [progetto.emocasa.vr@gmail.com](mailto: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](mailto: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 ETS"

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)