

Oncologo Calabro': "Con nivolumab nuove prospettive per cancro uroteliale"

‘Immunoterapia efficace in fase adiuvante e metastatica’ “L’immunoterapia con nivolumab è oggi rimborsabile in Italia per due diversi ambiti del tumore uroteliale, il tipo più comune di tumore della vescica. Si tratta di una novità importante”. Lo ha detto Fabio Calabrò, direttore dell’Oncologia medica 1 dell’Ircs Istituto nazionale tumori Regina Elena di Roma, intervenuto all’incontro promosso oggi a Roma da Bristol Myers Squibb dedicato alle nuove frontiere dell’immuno-oncologia dopo che Aifa ha approvato, in diversi tumori solidi, la nuova formulazione sottocutanea di nivolumab e tre ulteriori indicazioni del farmaco immuno-oncologico. “Il primo ambito - ha spiegato Calabrò - riguarda la fase successiva all’intervento chirurgico. In particolare, il trattamento è destinato ai pazienti che hanno subito una cistectomia radicale, cioè l’asportazione completa della vescica, e che presentano un alto rischio che la malattia si ripresenti. In questi casi, l’immunoterapia con nivolumab ha dimostrato di ridurre in modo significativo il rischio di recidiva negli anni successivi. Inoltre, i dati indicano che un anno di trattamento può aumentare la sopravvivenza rispetto alla semplice osservazione”. Il secondo ambito “è quello della malattia metastatica. Qui, la terapia standard a base di chemioterapia è stata affiancata dall’immunoterapia. I risultati mostrano che la combinazione di chemioterapia e nivolumab migliora significativamente la sopravvivenza dei pazienti. Non solo - sottolinea l’esperto - in oltre il 20% dei casi si osserva una risposta completa, cioè la scomparsa della malattia, con effetti che possono durare anche più di tre anni”. Dal punto di vista pratico, “l’impatto per i pazienti è rilevante anche in termini di qualità della vita. Grazie alla possibilità di somministrazione sottocutanea - ha evidenziato l’oncologo - il trattamento diventa molto più rapido e meno impegnativo. Nel contesto post-operatorio, ad esempio, la terapia viene effettuata una volta ogni quattro settimane per un anno, ma l’iniezione richiede solo pochi minuti”. “Anche nei pazienti con malattia metastatica, dopo una prima fase di chemioterapia che dura circa quattro mesi, si prosegue con la sola immunoterapia. In questo caso, la somministrazione sottocutanea mensile consente di ridurre al minimo il tempo trascorso in ospedale, permettendo ai pazienti di mantenere una vita quotidiana il più possibile normale” ha poi concluso. Il primo canale televisivo di formazione e divulgazione scientifica dedicato a Medici di Medicina Generale, Medici Specialisti e Odontoiatri e Farmacisti. Disponibile on demand su SKY

