

SALUTE / SPORTELLINO CANCRO



SPORTELLINO CANCRO NUTRIZIONE CARDIOLOGIA REUMATOLOGIA NEUROSCIENZE DERMATOLOGIA EVENTI DIZIONARIO IL MEDICO RISPONDE

Tumore della vescica avanzato e metastatico: nuove cure allungano la vita dei malati

di Vera Martinella

Due studi evidenziano progressi importanti nella terapia di prima linea del carcinoma uroteliale scoperto quando ha già superato i primi stadi. Per la prima volta ci sono strategie più efficaci della sola chemioterapia



Getty Images

Da oltre tre decenni [il carcinoma della vescica](#) si cura più o meno allo stesso modo: intervento chirurgico se possibile, talvolta [radioterapia](#) e diversi tipi di [chemioterapia](#) in presenza di una neoplasia in fase avanzata. Negli ultimi anni, poi, sono arrivati [nuovi medicinali immunoterapici](#) e a [bersaglio molecolare](#) che puntano a fermare o ritardare l'evoluzione della neoplasia nei pazienti in stadio avanzato o metastatico. Dal congresso della Società Europea di Oncologia Medica (European Society for Medical Oncology, Esmo), da poco concluso a Madrid, arrivano ulteriori progressi che sono destinati a cambiare gli attuali trattamenti standard.

Attenzione al sangue nelle urine

Sono circa 29.200 i nuovi casi di [tumore della vescica](#) diagnosticati ogni anno in Itali, la quarta forma di cancro più frequente nel nostro Paese dopo i 50 anni: nonostante colpisca principalmente gli uomini, **i numeri sono in crescita nel sesso femminile** soprattutto a causa dell'aumento delle

Cerca il tuo organo/patologia



Il tumore va fermato.

Destina il 5xMille alla ricerca e metti la tua firma sulla vita di tutti

C.F. 97298700150

Riquadro "Finanziamento della ricerca scientifica e dell'università"

Cerca il tuo organo/patologia


 CERVELLO E NERVI
CUORE, ARTERIE, VENE

fumatrici (le sigarette sono responsabili del 43% delle patologie neoplastiche uroteliali maschili e del 25% di quelle femminili). Nel 75% dei pazienti la malattia viene individuata allo stadio iniziale ed è confinata alle parti superficiali della parete vescicale, quando è possibile intervenire chirurgicamente con buone opportunità di guarigione.

«Il carcinoma uroteliale, chiamato più comunemente tumore della vescica, è **una neoplasia maligna che ha origine dall'urotelio**, la mucosa che riveste internamente la vescica e le alte vie urinarie che convogliano l'urina dal rene nella **vescica**, che è l'organo più colpito da questo tumore — spiega Sergio Bracarda, direttore del Dipartimento di Oncologia e dell'Oncologia Medica e Traslazionale dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni —. Il principale campanello d'allarme è la presenza di **sangue nelle urine: è un sintomo evidente che va segnalato il prima possibile al proprio medico e allo specialista urologo** per eseguire esami più specifici con intento diagnostico. Il tempo è prezioso: arrivare alla diagnosi precocemente significa non solo che le possibilità di guarire sono maggiori, perché la malattia è ancora localizzata e non ha dato metastasi, ma anche poter essere curati con terapie meno invasive, con minori effetti collaterali e una qualità di vita migliore».

Le terapie attuali

Nel 75% dei pazienti la malattia viene individuata allo stadio iniziale ed è confinata alle parti superficiali della parete vescicale, quando è possibile intervenire chirurgicamente con buone opportunità di guarigione, tanto che **a cinque anni dalla diagnosi nelle prime fasi sono vivi in media otto pazienti su 10**. Di più difficile gestione sono i casi metastatici che ammontano in Italia a circa 7.300 l'anno: nonostante i diversi successi ottenuti con il recente arrivo di farmaci immunoterapici, infatti, si cercano nuove soluzioni in grado di allungare la vita dei malati.

Vanno in questa direzione due studi presentati all'ultimo convegno Esmo nella sessione presidenziale, riservata alle ricerche di maggior rilievo.

Entrambe le sperimentazioni erano di [fase tre \(l'ultima prima dell'approvazione definitiva e l'entrata in commercio di un medicinale\)](#), condotte su pazienti con carcinoma uroteliale localmente avanzato o metastatico, inoperabile e precedentemente non trattato.

«Gli esiti sono stati giudicati per tutti e due gli studi destinati a cambiare la pratica clinica attuale — sottolinea Bracarda, che è anche presidente della SIUrO (Società Italiana di Uro-Oncologia) —. L'evoluzione dei trattamenti nel carcinoma uroteliale continua in modo tumultuoso: nell'arco di pochi anni si è passati dalla semplice chemioterapia alla chemio seguita da [immunoterapia di mantenimento](#) (avelumab) già approvata e disponibile nel nostro Paese, con netto vantaggio in sopravvivenza a fronte di due studi nei quali l'immunoterapia era stata associata, senza successo, in contemporanea alla chemio».

I due studi

Il **trial CheckMate 901** ha coinvolto oltre 600 malati ed è il primo che dimostra un beneficio nell'utilizzare la chemio standard (a base di

OCCHI
ORECCHIO, NASO, GOLA
FEGATO, ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO
BOCCA E DENTI
TRACHEA, BRONCHI, POLMONI
RENI, VESCICA, VIE URINARIE
OSSA, MUSCOLI, ARTICOLAZIONI
ORGANI GENITALI
PELLE, UNGHIE, CAPELLI
PANCREAS, TIROIDE E ALTRE ghiandole
SANGUE E LINFA

Iscriviti alla newsletter

Corriere Salute

Ogni lunedì, **GRATIS**, ricerca, sanità, prevenzione e il parere degli esperti

ISCRIVITI

C

SCRIVI ALLA REDAZIONE

Un contatto veloce con i giornalisti della redazione Salute del Corriere della Sera



gemcitabina e cisplatino) con l'immunoterapia (nivolumab): «La combinazione, somministrata in prima linea, ovvero in chi non aveva ricevuto altre cure in precedenza, è risultata efficace sia nel **migliorare la sopravvivenza globale** dei partecipanti, **sia la sopravvivenza libera da progressione di malattia** (ovvero il tempo che intercorre prima di una ricaduta) — chiarisce l'esperto —. Al controllo di follow-up mediano di circa 33 mesi, il trattamento con nivolumab più chemio ha ridotto il rischio di morte del 22%, dimostrando una sopravvivenza mediana di 21,7 mesi rispetto a 18,9 mesi con la sola chemioterapia. Inoltre questa cura ha "funzionato" in numero maggiore di malati rispetto alla chemio sola».

Anche lo studio **EV-302/KEYNOTE-A39** ha testato una nuova soluzione in prima linea, coinvolgendo 886 pazienti: i partecipanti hanno ricevuto chemioterapia (gemcitabina associata a cisplatino o a carboplatino) oppure la nuova combinazione di enfortumab vedotin (un anticorpo immunoconiugato indirizzato su Nectina 4) e pembrolizumab. «I risultati — aggiunge Bracarda — mostrano come **il nuovo mix riduca di oltre il 50% il rischio di morte** rispetto alla chemioterapia sola e abbia determinato un rilevante vantaggio in sopravvivenza pari a 31.5 mesi verso 16».

«Per la prima volta nella storia del carcinoma uroteliale in stadio avanzato si è dimostrato **efficace un trattamento che non comprende la chemioterapia standard**, ma che si basa sulla combinazione dell'immunoterapia e di un anticorpo immunoconiugato — conclude Andrea Necchi, direttore dell'Oncologia Genitourinaria all'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano —. Con questo nuovo approccio quasi si raddoppia, in media, il tempo di vita dei pazienti che supera due anni e mezzo. E il rischio di morte viene dimezzato. Siamo di fronte a una svolta storica, per di più in una categoria di malati che ha urgente bisogno di nuove strategie».

31 ottobre 2023 (modifica il 31 ottobre 2023 | 07:29)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Leggi e commenta](#)

CORRIERE DELLA SERA

Abbonati a Corriere della Sera | Gazzetta | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli | Quimamme | OFFERTE CORRIERE STORE | Buonpertutti | Servizi | Scrivi | [Cookie policy e privacy](#) | [Preferenze sui Cookie](#)

Codici Sconto | Corso di Inglese - Francese

Copyright 2023 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | Per la pubblicità: CAIRORCS MEDIA SpA - Direzione Pubblicità

RCS MediaGroup S.p.A. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00

Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485

Chi Siamo | [Dichiarazione di accessibilità](#) | [The Trust Project](#)

