

Tumore al colon-retto: ecco il biofarmaco che dà speranza

Intervista alla Prof.ssa Flavia Longo, Oncologa Azienda Policlinico Umberto I - Università "La Sapienza" di Roma

Dai dati presentati durante il X congresso mondiale dei tumori gastrointestinali che si è tenuto a Barcellona lo scorso 27 giugno, il farmaco bevacizumab, targato Roche, sarebbe in grado di migliorare la sopravvivenza dei malati affetti da tumore metastatico del colon retto, anche in presenza di mutazioni del gene K-Ras. Può spiegarci con parole semplici cosa significano queste affermazioni e se aumentano le speranze (sopravvivenza e qualità di vita) dei pazienti con tumore al colon-retto? Può dirci come agisce il farmaco e quali sono le sue novità terapeutiche?

Bevacizumab è un anticorpo monoclonale che inibisce l'angiogenesi, cioè il processo che porta alla formazione di nuovi vasi sanguigni all'interno dei tessuti. I tumori maligni, come pure i tessuti sani, per crescere hanno bisogno di nuovi vasi sanguigni in grado di portare il nutrimento alle cellule. Bevacizumab blocca il meccanismo che permette al tumore di rifornirsi di sangue e ossigeno e di diffondersi nell'organismo; contemporaneamente inibisce la crescita della massa tumorale e rende il tumore più permeabile all'azione della chemioterapia. Funzionando principalmente sui vasi che alimentano il tumore, bevacizumab funziona anche se la cellula tumorale ha dei geni mutati. La mutazione del gene K-ras, ad esempio, è una delle più frequenti nei pazienti con carcinoma del colon e rende la cellula tumorale resistente ad altri anticorpi monoclonali come ad esempio il cetuximab che svolgono la loro azione su recettori presenti sulla cellula tumorale.

L'Ema (Agenzia Europea del farmaco) ha già approvato nel gennaio 2008 questo farmaco per il trattamento del colon-retto metastatico in combinazione con chemioterapia a base di fluoropirimidina. Cosa può dirci al riguardo?

L'agenzia europea del farmaco ha approvato per il tumore del colon retto il bevacizumab associato a varie linee di trattamento. Bevacizumab, infatti, si è dimostrato in grado di inibire la vascolarizzazione tumorale in combinazione con tutti i principali farmaci attivi in questa patologia. In questo modo si lascia agli oncologi la possibilità di scegliere il farmaco citotossico più efficace e più adatto al singolo paziente.

In Italia l'uso di tale farmaco è stato approvato lo scorso 24 giugno, quindi è diventato rimborsabile dal Servizio Sanitario Nazionale.

È stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale (G.U. della Repubblica Italiana n. 146 del 24 giugno 2008) il decreto che autorizza l'uso di bevacizumab anche nei pazienti con tumore metastatico della mammella, del polmone non a piccole cellule e del rene.

Lei lo ha già utilizzato in precedenza?

Questo farmaco è in commercio dal 2006/7 ed è stato il primo farmaco biologico ad aver allungato la sopravvivenza dei pazienti con tumore del colon-retto in fase metastatica in combinazione con la chemioterapia. Ora gli oncologi hanno più armi a disposizione contro uno dei tumori più frequenti in assoluto e sicuramente le nuove associazioni dei farmaci contribuiranno ad un ulteriore allungamento della vita dei pazienti e della qualità di quest'ultima.

Il farmaco è molto costoso? E, secondo Lei, quali sono i costi/benefici di questa terapia? Oppure, come dicono talvolta le associazioni dei consumatori, è solo un ennesimo modo per far guadagnare le multinazionali? Dunque, può dirci se questo farmaco è veramente efficace?

Sicuramente parliamo di una terapia costosa, ma questo vale per tutti i farmaci biologici perché hanno alle spalle lunghi tempi di sperimentazione e di preparazione che fanno lievitare di conseguenza anche i costi. Sicuramente bevacizumab è un esempio di terapia efficace perché i dati della letteratura indicano un netto beneficio rispetto alla sola chemioterapia. Grazie a questo farmaco, infatti, la sopravvivenza media dei pazienti con carcinoma del colon metastatico ha sfondato per la prima volta il muro dei 2 anni, offrendo ai pazienti una possibilità di cura con una bassa incidenza di effetti collaterali di grado severo.

Silvia Mattoni

www.colonrettoedintorini.it