



COMUNICATO STAMPA EANM

Cancro alla prostata: individuare e debellare il tumore attraverso la medicina nucleare

(Vienna, 13 dicembre 2016) I pazienti affetti da cancro alla prostata resistenti alla terapia ormonale hanno in genere una prognosi infausta. Fino a poco tempo fa le possibilità diagnostiche e terapeutiche erano limitate, ma oggi gli sviluppi innovativi dell'imaging e delle terapie di medicina nucleare aprono scenari promettenti. Le nuove sostanze utilizzate per la PET/TC (tomografia a emissione di positroni combinata con tomografia computerizzata) non solo consentono di effettuare una diagnosi più precisa, ma offrono anche tipologie di trattamento alternative laddove altre terapie si rivelano inefficaci. "Questa possibilità offre un barlume di speranza ai pazienti che soffrono di questa forma particolarmente grave di cancro alla prostata", dichiara il Prof. Markus Luster, specialista EANM.

Il cancro alla prostata è la seconda tipologia di cancro più diagnosticata negli uomini e causa di circa 90.000 decessi all'anno in Europa. Un paziente su due sottoposto ad asportazione chirurgica della prostata o a radioterapia soffre di recidiva. Nei casi gravi, per contrastare la malattia è necessario ridurre drasticamente il livello di testosterone da cui il tumore dipende in gran parte. A tale scopo viene in genere somministrata l'ormonoterapia, a cui però un numero considerevole di pazienti sono o diventano resistenti (CRPC, carcinoma prostatico resistente alla castrazione). Ciò significa che nonostante la terapia, il tumore non risulta completamente debellato e in molti casi colpisce i linfonodi o arriva a sviluppare metastasi alle ossa, spesso dolorose. La prognosi dei pazienti che giungono a questo stadio è infausta.

Individuare cellule cancerose attraverso l'imaging nucleare

Generalmente, per individuare il cancro alla prostata e valutare lo stadio della malattia si misura il livello di antigene prostatico specifico (PSA), che funge da biomarcatore per rilevare la presenza di cellule cancerose. Tuttavia, in pazienti la cui produzione di testosterone è stata soppressa per via farmacologica, i livelli di PSA sono spesso troppo bassi per essere misurati. È il caso dei pazienti affetti da CRPC, in cui la terapia ormonale non è riuscita a debellare o arrestare il tumore. Inoltre, la misurazione dei livelli di PSA non fornisce informazioni sulle aree e sull'entità della recidiva. Le nuove tecniche di medicina nucleare

hanno però aperto scenari promettenti che potrebbero offrire sia al paziente che al medico un quadro più chiaro e accurato sull'area e l'entità della malattia. Allo stesso tempo, queste nuove tecniche forniscono nuove modalità terapeutiche che possono migliorare in futuro la prognosi ancora infausta dei pazienti CRPC. Il ruolo principale è svolto da una proteina, il PSMA (antigene di membrana specifico della prostata). Si rileva in quantità sulla superficie delle cellule cancerose della prostata e il suo numero sembra aumentare in base all'aggressività della malattia. Ciò rende il PSMA un target ideale per individuare cellule cancerose con l'imaging nucleare. Il principale modo per ottenere questo risultato è il ligando Ga-68-PSMA, un substrato che si lega al PSMA – paragonabile a una chiave che entra nella sua serratura – che è marcato con il radionuclide Gallio-68. Questo tracciante è stato già utilizzato con successo in un ampio numero di esami PET/TC: dopo che al paziente viene iniettato il ligando Ga-68-PSMA, il tracciante viene captato dalle cellule cancerose che diventano così visibili, attraverso le radiazioni, per i medici che eseguono l'esame. “La sostanza si è rivelata notevolmente sensibile e affidabile per individuare il carcinoma nei linfonodi come pure eventuali metastasi in altre aree del corpo. Negli ultimi dieci anni sono state valutate e applicate altre sostanze come la colina, ma in termini di precisione e risultato diagnostico il Ga-68-PSMA è oggi all'avanguardia”, dichiara il Prof. Markus Luster.

Combinare diagnosi e terapia

Come sottolinea il Prof. Luster, il PSMA non è utile solo per la diagnosi, ma anche per il trattamento: il ligando PSMA può essere marcato con un altro radionuclide, il Lutezio-177, che è capace di distruggere la cellula cancerosa dall'interno attraverso le radiazioni. “Diversi test hanno dimostrato che la terapia Lu-177-PSMA può ridurre la massa tumorale e alleviare il dolore. I pazienti che non hanno altre possibilità di terapia e le cui cellule cancerose hanno mostrato di captare ligandi PSMA hanno forti probabilità di trarre beneficio dalle potenzialità diagnostiche e terapeutiche dell'imaging e della terapia PSMA”, afferma il Prof. Markus Luster.

<https://www.facebook.com/officialEANM>
www.whatisnuclearmedicine.com

Contatto stampa

impresum health & science communication
Frank von Spee
E-Mail: vonspee@impresum.de
Tel.: +49 (0)40 – 31 78 64 10