



COMUNICATO STAMPA EANM

Combattere il cancro con l'immunoterapia: i vantaggi dell'imaging molecolare

(Vienna, 29 ottobre 2019) L'immunoterapia dà speranza a molti malati oncologici che non rispondono in modo soddisfacente alla chemioterapia. Questo tipo di trattamento non è però efficace per tutti i pazienti e può anche rivelarsi dannoso. “La tomografia a emissione di positroni (PET) permette di monitorare con precisione il processo di trattamento e di valutarne il risultato” – spiega il Prof. Nicolas Aide, specialista dell'Associazione Europea di Medicina Nucleare (EANM) – “Questo metodo di imaging molecolare è di fondamentale importanza per la cura dei pazienti perché consente ai medici di distinguere chiaramente gli effetti positivi e negativi dell'immunoterapia”.

L'immunoterapia rappresenta una rivoluzione nella cura contro il cancro ed è diventata una nuova speranza per molti malati oncologici. Finora è stata utilizzata principalmente per trattare il melanoma e il cancro ai polmoni, e ha portato beneficio a numerosi pazienti che non rispondevano in modo soddisfacente alla chemioterapia. La cura immunoterapica si basa sui cosiddetti inibitori dei checkpoint immunitari (ICI), anticorpi che non colpiscono direttamente il tumore, ma rafforzano il sistema di difesa del corpo. In linea di principio il sistema immunitario è capace di individuare e distruggere le cellule tumorali, le quali però possono attivare dei meccanismi per aggirare o bloccare le difese attraverso alcune vie di trasduzione del segnale che “mettono dei freni” alla risposta immunitaria.

Allentare i freni

I “freni” usati dal tumore sono i cosiddetti checkpoint immunitari. Si tratta di recettori presenti sulla membrana dei linfociti T citotossici, che normalmente impediscono alle suddette cellule di scatenare reazioni autoimmunitarie dannose per il corpo. Fortuna-

tamente, alcune cellule tumorali sono in grado di aggirare i checkpoint attivandoli ed eludendo così il sistema immunitario. È a questo punto che entrano in gioco gli inibitori dei checkpoint immunitari (ICI). Queste proteine bloccano i checkpoint immunitari, permettendo ai linfociti T di svolgere il loro lavoro e attaccare le cellule tumorali.

Se il sistema immunitario riesce a identificare il tumore come nemico, di solito è in grado di operare in modo efficace e di distruggere il tumore in qualsiasi area si sviluppi. Tuttavia, analogamente a quanto avviene in gran parte dei trattamenti anti-cancro, l'immunoterapia non è valida per tutti i pazienti e può risultare addirittura nociva. I suoi effetti dipendono in larga misura da particolari caratteristiche del tessuto tumorale. Per questo è necessario eseguire un esame approfondito del paziente e un monitoraggio accurato del processo e dei risultati del trattamento. L'unica tecnica di imaging capace di svolgere in dettaglio questi compiti è la tomografia a emissione di positroni (PET). Questa metodica si basa sull'uso di sostanze radiomarcate come il glucosio (FDG), che vengono iniettate nel paziente. Tali sostanze, dette traccianti, individuano le cellule tumorali e altri tipi di alterazioni cellulari con un'elevata precisione e affidabilità evidenziando il loro metabolismo.

Distinguere gli effetti positivi e negativi

Uno dei problemi che la PET con FDG aiuta a chiarire riguarda i possibili effetti collaterali associati alla risposta all'immunoterapia. Un importante segnale di risposta è costituito da un più intenso accumulo del tracciante a livello della milza, dovuto all'attivazione immunitaria innescata dall'immunoterapia. Parimenti significativo è il rilevamento di effetti avversi quali disturbi gastrointestinali, tiroiditi, polmoniti o eruzioni cutanee che spesso accompagnano l'immunoterapia. Individuare chiaramente tali affezioni è fondamentale non solo per garantirne il trattamento più adatto, ma anche per valutare il funzionamento della terapia. Questi disturbi rappresentano infatti dei segnali promettenti dell'efficacia della cura poiché i pazienti che manifestano effetti collaterali immuno-correlati hanno maggiori probabilità di rispondere positivamente al trattamento. Per contro, se il tumore continua a crescere nonostante la somministrazione del farmaco immunoterapico, sarà necessario optare per un trattamento diverso. Quello che rende la decisione complicata, tuttavia, è il fatto che i pattern di risposta all'immunoterapia variano da quelli chemioterapici. Nel caso di alcune tipologie di cancro, il melanoma in particolare, la salute del paziente può dete-

riorarsi immediatamente dopo l'inizio dell'immunoterapia, quindi prima che il trattamento cominci ad avere effetto. Come spiega il Prof. Aide, "abbiamo sviluppato nuovi criteri PET che ci permettono di distinguere con sicurezza i casi di pseudoprogressione da quelli di reale progressione della malattia. Lo stesso vale per i casi della cosiddetta iperprogressione, in cui l'immunoterapia porta a un'accelerazione della crescita tumorale. I dati accurati forniti dalla PET sono fondamentali per l'oncologo, che ha così tutti gli strumenti per prendere la decisione più appropriata riguardo al trattamento da somministrare al paziente".

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

Contatto stampa

impresum health & science communication

Frank von Spee

E-mail: vonspee@impresum.de

Telefono: +49 (0)40 – 31 78 64 10