



Lotta al melanoma, l'immunoterapia funziona meglio al mattino

Descrizione

(Adnkronos) L'immunoterapia contro il melanoma è più efficace e con meno effetti collaterali se somministrata al mattino. Questo è uno dei dati emersi dallo studio multicentrico di Fase III CheckMate 238, il primo che conferma l'efficacia a 10 anni dell'immunoterapia adiuvante, ovvero somministrata dopo l'intervento nei pazienti con melanoma resecato ad alto rischio. Il lavoro è stato presentato da Paolo Ascierto, professore ordinario di Oncologia all'Università Federico II di Napoli e direttore dell'Unità di Oncologia Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative dell'Istituto Pascale di Napoli, al congresso annuale dell'European Society For Medical Oncology (Esmo), a Berlino. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista New England Medical Journal of Medicine.

Questi dati rappresentano il follow-up più lungo mai registrato per un immunoterapico somministrato dopo l'intervento chirurgico del melanoma, spiega Ascierto. Un'analisi successiva post-hoc suggerisce inoltre una potenziale migliore efficacia e tollerabilità dell'immunoterapia somministrata prima delle ore 13, un dato che merita ulteriori valutazioni. Lo studio ha coinvolto un totale di 906 pazienti con melanoma resecato ad alto rischio, divisi in 2 gruppi: nel primo i pazienti hanno ricevuto il farmaco nivolumab e nel secondo l'ipilimumab. Tutti i pazienti sono stati seguiti per circa 10 anni. Ebbene, il nivolumab, un inibitore di PD-1, uno dei freni che impediscono al sistema immunitario di attaccare il tumore, ha dimostrato un'efficacia superiore e duratura rispetto alla monoterapia con l'ipilimumab, sia sulla sopravvivenza libera da recidiva e sia sulla sopravvivenza libera da metastasi a distanza, riferisce Ascierto.

In particolare, il tasso di sopravvivenza libera da recidiva a 10 anni è stato del 44% per i pazienti trattati con nivolumab, rispetto al 37% per quelli trattati con ipilimumab. Uno scarto simile è stato osservato anche sul fronte della sopravvivenza libera da metastasi a distanza: 54% nel gruppo nivolumab in confronto al 48% nel gruppo ipilimumab. Più simili i tassi di sopravvivenza globale a 10 anni, pari al 69% con nivolumab e al 65% con ipilimumab. Differenze lievi, ma comunque significative, sono state nuovamente riscontrate nella sopravvivenza libera da progressione alla seconda linea di terapia: l'analisi mostra la superiorità di nivolumab, con tassi a 10 anni del 55%, rispetto al 47% per l'ipilimumab, sottolinea Ascierto.

In un'analisi separata sulla stessa coorte di pazienti, i ricercatori hanno fatto una scoperta sorprendente. I pazienti a cui l'immunoterapia è stata somministrata al mattino, precisamente prima delle ore 13, la sopravvivenza libera da recidiva a 10 anni è risultata del 44% contro il 38% di chi ha ricevuto di pomeriggio. Ancora più ampio lo scarto tra i pazienti a cui è stato somministrato solo l'ipilimumab: 43% di sopravvivenza libera da recidiva di mattina contro il 34% precisa Ascierto -. Inoltre, i dati indicano una frequenza numericamente più alta di eventi avversi correlati al trattamento con la somministrazione pomeridiana rispetto a quella mattutina per entrambi i farmaci. È dunque evidente che il ritmo circadiano influenza l'efficacia e la tollerabilità dell'immunoterapia, un filone di ricerca che merita di essere approfondito.

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 19, 2025

Autore

redazione

default watermark