



Tumore al pancreas, farmaco ferma la progressione di un tipo di cancro

Descrizione

(Adnkronos) -

Svolta nel trattamento di uno dei tumori più aggressivi, l'adenocarcinoma del pancreas metastatico. L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha approvato la rimborsabilità di olaparib, terapia target capostipite dei Parp inibitori, per il trattamento di mantenimento di pazienti con adenocarcinoma metastatico del pancreas e con mutazioni nella linea germinale di Brca1/2, che non hanno avuto una progressione di cancro dopo un minimo di 16 settimane di trattamento a base di platino in un regime chemioterapico di prima linea.

Nel 2024 in Italia sono stati stimati 13.585 nuovi casi di tumore del pancreas e circa il 7% presenta la mutazione dei geni Brca1/2. Proprio in questa popolazione di pazienti, grazie a olaparib, nello studio Polo è stata evidenziata una riduzione del rischio di progressione di malattia del 47%.

L'adenocarcinoma pancreatico metastatico è una delle neoplasie a prognosi più sfavorevole, caratterizzata da una diagnosi tardiva, un decorso clinico estremamente rapido e un impatto notevole sulla qualità di vita dei pazienti, spiega Michele Reni, direttore di Oncologia medica all'Ircs ospedale San Raffaele di Milano e professore associato di Oncologia all'università Vita-Salute San Raffaele.

Lo studio internazionale di fase III Polo, pubblicato sul New England Journal of Medicine, ha coinvolto 154 pazienti con adenocarcinoma del pancreas con mutazione germinale nei geni Brca1/2 che avevano ricevuto per almeno 16 settimane chemioterapia di prima linea con derivati del platino senza progressione di malattia. La sopravvivenza libera da progressione è quasi raddoppiata con olaparib e ha raggiunto 7,4 mesi rispetto a 3,8 mesi con placebo. Un risultato statisticamente significativo, sottolinea lo specialista, uno degli autori dello studio: «Fino ad oggi, infatti, nessun trattamento di mantenimento nel tumore del pancreas aveva migliorato la sopravvivenza libera da progressione. Non solo. La sopravvivenza a 3 anni aggiunge Reni: è stata pari al 33,9% per

olaparib rispetto al 17,8% con placebo. Polo Ã“ il primo studio che, nel carcinoma pancreatico, ha stabilito un vantaggio con un farmaco a target molecolare sulla base di una mutazione genetica. Si apre cosÃ¬, anche in questa malattia, grazie allâ??approvazione della rimborsabilitÃ di olaparib da parte di Aifa, una strada giÃ percorsa con successo in altre neoplasie, in cui i pazienti ricevono terapie in base alle mutazioni nel profilo genico-molecolareâ?•.

Il tumore del pancreas Ã“ uno dei piÃ¹ difficili da trattare e complessi da diagnosticare, ricorda una nota. Non sono disponibili esami di screening e la malattia si manifesta di solito con sintomi tardivi, quando Ã“ giÃ diffusa. Solo il 20% dei casi Ã“ diagnosticato in fase iniziale, quando la chirurgia puÃ² ancora portare a guarigione. Nonostante i miglioramenti della chemioterapia e delle terapie di supporto, la prognosi dellâ??adenocarcinoma pancreatico rimane tra le peggiori tra i tumori solidi.

â??La gestione dellâ??adenocarcinoma pancreatico avanzato si Ã“ basata per decenni sulla chemioterapia, con un carico di tossicitÃ importante per i trattamenti prolungati e relativamente poche opzioni per i pazienti che non rispondevano piÃ¹ alla prima linea di trattamento â?? evidenzia Michele Milella, direttore di Oncologia dellâ??azienda ospedaliera universitaria integrata di Verona â?? Pertanto la ricerca scientifica si Ã“ concentrata sullâ??individuazione dei bersagli molecolari alla base della malattia, come i geni Brca, che aumentano il rischio di sviluppare non solo le neoplasie del seno, dellâ??ovaio e della prostata, ma anche del pancreasâ?•.

I dati di uno studio indipendente italiano di real world, pubblicato su â??Cancer Medicineâ??, hanno permesso di arrivare alla tanto attesa approvazione della rimborsabilitÃ di olaparib. â??Lâ??indagine ha coinvolto 23 reparti di oncologia distribuiti su tutto il territorio e ha incluso 114 pazientiâ?•, riferisce Milella, prima firma del trial. Lâ??obiettivo dello studio era â??raccogliere dati real world per valutare se lâ??utilizzo di olaparib â?? sia in mantenimento in prima linea, come da indicazione approvata, che in linee piÃ¹ avanzate di terapia â?? fosse associato a un prolungamento significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale nei pazienti con adenocarcinoma pancreatico metastatico portatori di mutazioni Brca1/2. Nei pazienti che hanno ricevuto olaparib in qualsiasi linea di trattamento, inclusa la terapia di mantenimento in assenza di progressione dopo chemioterapia, come nello studio Polo Ã“ stato dimostrato il maggior vantaggio di sopravvivenza globale, con una riduzione del rischio di morte pari al 43%. Questi dati confermano, nella pratica clinica quotidiana, il valore del farmaco giÃ emerso nello studio registrativoâ?•.

Lâ??approvazione di Aifa â??Ã“ un passo avanti decisivo nella cura di questo tumore ed evidenzia la centralitÃ del test per le mutazioni Brca, che deve essere garantito a tutti i pazienti al momento della diagnosi â?? rimarca Reni â?? La positivitÃ al test Brca in un paziente di nuova diagnosi condiziona non solo la scelta della terapia, cioÃ“ la chemioterapia a base di platino seguita da olaparib, ma, a cascata, permette anche di individuare tempestivamente i familiari portatori della stessa mutazione, inserendoli, se necessario, in programmi di prevenzione e sorveglianza per le diverse neoplasie che possono svilupparsi in conseguenza di una mutazione dei geni Brcaâ?•.

â??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Febbraio 10, 2026

Autore

redazione

default watermark