

Tumore al pancreas, daraxonrasib farmaco della speranza: con chemio riduce cancro in casi metastatici, lo studio

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â??
Nuove evidenze scientifiche positive per il farmaco della speranza contro il cancro al pancreas metastatico, il daraxonrasib. Uno studio condotto in Spagna dimostra che queste forme rispondono bene al trattamento iniziale con la molecola somministrata in combinazione alla chemioterapia.

Il mix daraxonrasib-chemio ha determinato un sostanziale restringimento della neoplasia in pazienti con il tumore diffuso in altre parti del corpo. I nuovi risultati dello studio clinico di fase 1-2 arrivano in coincidenza con la Giornata mondiale sul cancro al pancreas e vengono presentati al 38esimo Simposio su bersagli molecolari e terapie anticancro di Eortc (Organizzazione europea per la ricerca e il trattamento del cancro), Nci (National Cancer Institute) e Aacr (American Association for Cancer Research) a Barcellona. Il ricercatore principale del lavoro ha affermato che la combinazione di farmaci non solo ha ridotto i tumori, ma ha anche mostrato un â??incoraggiante controllo prolungatoâ?• della malattia se utilizzato in pazienti che non avevano precedentemente ricevuto un trattamento per la malattia metastatica.

Il cancro al pancreas, spiega Wungki Park, medico oncologo gastrointestinale del Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, â??rimane uno dei tumori piÃ¹ difficili da trattare, in particolare perchÃ© piÃ¹ della metÃ delle persone colpite presenta una malattia che si Ã¨ giÃ diffusa ad altri organi. Abbiamo bisogno di trattamenti efficaci che possano ottenere risposte profonde e prolungare il controllo della malattia per frenare questa neoplasia aggressiva e devastante. Per la maggior parte dei pazienti con forme metastatiche non trattate in precedenza, la chemio rimane la base del trattamento. Sebbene questa possa ridurre i tumori di una quantitÃ modesta e aiutare alcuni pazienti, il cancro spesso sviluppa resistenza e ricomincia a crescereâ?•.

La maggior parte dei pazienti con cancro pancreatico metastatico trattati con chemioterapia standard sopravvive per 8-11 mesi e solo il 3% Ã¨ vivo 5 anni dopo la diagnosi. Il restringimento del tumore si osserva solo nel 23-42% dei pazienti trattati con chemio e la maggior parte dei tumori inizia a crescere di nuovo dopo 5-6 mesi. â??CiÃ² che Ã¨ particolarmente incoraggiante di questi nuovi e aggiornati risultati Ã¨ che stiamo iniziando a vedere non solo una percentuale piÃ¹ alta di tassi di risposta

tumorale, ma anche risposte piÃ¹ profonde e un quasi raddoppiamento della durata del controllo della malattia, che alla fine potrebbe tradursi in una sopravvivenza piÃ¹ lungaâ?•, evidenzia Park. Al 28 settembre, 61 pazienti avevano ricevuto la combinazione di farmaci. Il follow-up mediano Ã¨ stato di 18,3 mesi, in un range da 13,1 a 23,7 mesi. I tumori si sono ristretti o sono scomparsi nel 60,7% dei pazienti (tasso di risposta oggettivo), quota che ha incluso risposte complete nellâ??8,2% dei pazienti (in cui la neoplasia non era piÃ¹ rilevabile), e inoltre i tumori hanno smesso di crescere nel 90,2% dei pazienti (tasso di controllo della malattia). Il tempo mediano prima che i tumori tornassero o ricominciassero a crescere era di 12,8 mesi (sopravvivenza mediana libera da progressione).

â??Questo rappresenta un progresso potenzialmente trasformativo nel trattamento di prima linea per i pazienti con cancro al pancreas metastatico, che giÃ supera la fascia alta della sopravvivenza globale storica di 8,5-11,1 mesi con la chemioterapia convenzionaleâ?•, osserva Park. PiÃ¹ del 90% dei tumori del pancreas ha una mutazione nel gene Ras che guida la crescita del cancro. Il Ras agisce come un interruttore molecolare che dice alle cellule quando crescere. Nel cancro al pancreas lâ??interruttore si blocca nello stato â??onâ??, inviando continuamente segnali che spingono le cellule tumorali a dividersi e crescere. CiÃ² rende la mutazione Ras un bersaglio cruciale per nuovi trattamenti ma, fino a poco tempo fa, non era possibile colpirlo con successo.

default watermark

Daraxonrasib Ã¨ progettato per fermare una proteina attiva chiamata Ras (On) e interferire coi segnali da cui dipendono le cellule tumorali del pancreas per la sopravvivenza. Lo studio di fase 1-2 Rmc-Gi-102 combina daraxonrasib (200mg assunti per via orale una volta al giorno) con chemio standard (gemcitabina e nab-paclitaxel per via endovenosa nei giorni 1 e 15 di ogni ciclo) come trattamento di prima linea per testare questa ipotesi. â??Stiamo vedendo risposte tumorali notevolmente profonde in una percentuale sostanziale di pazienti, insieme a un controllo duraturo della malattia, con una sopravvivenza media libera da progressione superiore a un annoâ?•, dice Park.

Gli effetti collaterali avversi piÃ¹ comuni includevano rash, diarrea, affaticamento e le reazioni note per essere associate alla chemio come la citopenia (una riduzione di alcune cellule del sangue), che sono stati gestiti adeguatamente con interventi medici standard. Lâ??interruzione del trattamento a causa di effetti collaterali correlati al daraxonrasib Ã¨ stata rara, si Ã¨ verificata nel 5% dei pazienti. â??Questi risultati piÃ¹ maturiâ?• sul farmaco â??sono particolarmente entusiasmanti perchÃ© ora stiamo vedendo non solo sostanziali contrazioni del tumore, comprese risposte complete, ma anche controllo duraturo della malattia, con una sopravvivenza mediana libera da progressione superiore a 1 anno, quasi raddoppiando quanto riportato storicamente con la chemio standard. Ã? importante sottolineare che il tasso di sopravvivenza globale a 12 mesi pari al 76,6% fornisce ulteriori informazioni sul beneficio clinico sostenutoâ?•. Ma va precisato, continua il ricercatore, che â??si tratta di uno studio in fase iniziale e i risultati devono essere interpretati con attenzione perchÃ© i pazienti non sono stati confrontati con i pazienti che ricevono solo la chemioterapia. Il passo successivo Ã¨ determinare se questi notevoli risultati precoci si traducono in risultati migliori in un ampio studio clinico randomizzato. Questa Ã¨ esattamente la domanda affrontata dallo studio globale di fase 3 RASolute-303, che sta valutando il daraxonrasib sia come trattamento autonomo che in combinazione con gemcitabina e nab-paclitaxel, rispetto alla sola chemioterapiaâ?•.

I risultati presentati a Barcellona â??mostrano che il trattamento combinato potrebbe potenzialmente migliorare significativamente la sopravvivenza globale dei pazienti, cosÃ¬ come il tempo prima che i tumori inizino a crescere di nuovoâ?•, commenta la presidente del simposio Elena Garralda, co-direttrice del programma di ricerca clinica di Vall dâ??Hebron Institute of Oncology, non coinvolta nello

studio. Il lavoro Ã¨ â??uno dei tanti presentati che dimostrano che ora Ã¨ possibile colpire le mutazioni Ras che guidano la crescita del cancro. Ã? importante sottolineare il fatto che mostra come le terapie mirate a Ras possano essere combinate con i trattamenti esistenti per ottenere benefici clinici potenzialmente piÃ¹ duraturi per i pazienti e che la somministrazione puÃ² essere immediatamente come terapia di prima linea, consentendo di partire in una fase precoce nel corso della malattia avanzataâ?•. Le mutazioni Ras guidano anche altri tumori, tra cui alcune neoplasie polmonari, intestinali, delle vie biliari, e ginecologiche. Per gli esperti servirebbero studi clinici per ciascuna di queste malattie per verificare se la combinazione di daraxonrasib e chemio puÃ² migliorare i risultati dei pazienti.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

default watermark

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Novembre 20, 2026
Autore
redazione