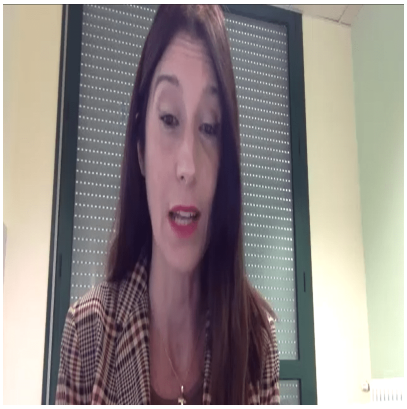

Tumore al polmone con Egfr mutato, oncologa: â??Sopravvivenza a 4 anni con cura combinataâ?•

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? â??Finalmente abbiamo un dato di sopravvivenza estremamente interessante in pazientiâ?• con tumore del polmone non a piccole cellule (Nsclc) e mutazioni di Egfr. â??Fino a oggi la sopravvivenza mediana era di circa 3 anni. Oggi abbiamo unâ??informazione che ci conforta, mostrando un incremento di circa 1 annoâ?• con la combinazione chemioterapia piÃ¹ osimertinib. â??CiÃ² Ã¨ tanto piÃ¹ rilevante perchÃ© questo beneficio riguarda anche una popolazione particolarmente fragile: nella malattia Egfr-mutata, molto frequentemente i pazienti presentano metastasi cerebrali giÃ allâ??esordioâ?•. CosÃ¬ Chiara Bennati, medico specializzato in oncologia medica, Ausl Romagna di Ravenna, commenta gli ultimi risultati dello studio Flaura 2, â??una delle novitÃ piÃ¹ importanti nel mondo oncologico presentate questâ??annoâ?• al recente Congresso mondiale del cancro del polmone.

â??In questo studio â?? spiega Bennati â?? erano arruolati pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (Nsclc) con mutazioni di Egfr. I pazienti venivano randomizzati a ricevere chemioterapia piÃ¹ osimertinib rispetto al trattamento standard con il solo osimertinib, una compressa al giorno. Endpoint primario era la progressione libera da malattia. I dati positivi presentati nel 2023 dimostravano la superioritÃ della combinazione chemioterapia piÃ¹ osimertinib rispetto al solo osimertinib in termini di progressione libera da malattia, con un vantaggio di circa 9 mesi e una medianaâ?• di sopravvivenza libera di progressione di malattia (Pfs) â??di 25,5 mesi rispetto ai 16 mesi con osimertinib in monoterapia. Ma i dati di questâ??anno sulla sopravvivenza globale, con un follow-up mediano di 51 mesi, mostrano una sopravvivenza mediana con chemioterapia piÃ¹ osimertinib di 47,5 mesi rispetto ai 36,7 mesi con osimertinib da solo, quindi una sopravvivenza mediana di circa 4 anniâ?•.

Questo significa che â??abbiamo finalmente la possibilitÃ di disporre di diverse scelte nel trattamento della malattia Egfr-mutata in prima linea â?? sottolinea lâ??oncologa â?? Possiamo continuare a somministrare osimertinib da solo nei pazienti piÃ¹ fragili, ma disponiamo anche di due novitÃ importanti rappresentate da due combinazioni. La prima Ã¨ proprio quella di chemioterapia piÃ¹ osimertinib, secondo i dati dello studio Flaura 2, mentre lâ??altra Ã¨ la combinazione amivantamab piÃ¹ lazertinib, secondo lo studio Mariposa. Entrambe le combinazioni hanno dimostrato un vantaggio significativo, statisticamente e clinicamente rilevante, rispetto alla monoterapia con osimertinib sia in

EI SRL - P.IVA IT16017671005

termini di progressione libera da malattia sia di sopravvivenza globale, anche nei pazienti con caratteristiche prognostiche sfavorevoli, come quelli con metastasi cerebrali o con mutazioni puntiformi dellâ??esone 21â?•. Certo, â??le terapie di combinazione sono certamente associate a un maggior numero di effetti collaterali rispetto alla monoterapia â?? evidenzia Bennati â?? Tuttavia, per quanto riguarda lo studio Flaura 2, si tratta di eventi avversi ben conosciuti e legati prevalentemente alla chemioterapia, concentrati soprattutto nei primi 3 mesi di trattamento con platino. A un follow-up piÃ¹ lungo â?? conclude â?? la qualitÃ di vita dei pazienti migliora rispetto a chi riceve il solo osimertinib, come evidenziato dai patient-reported outcomes, sia sul piano fisico che cognitivo ed emozionaleâ?•.

â??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

default watermark

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Ottobre 27, 2025
Autore
redazione