



Tumore vescica, nuova combinazione terapeutica riduce del 42% rischio morte

Descrizione

(Adnkronos) I risultati positivi dello studio di fase 3 Volga hanno dimostrato che il trattamento perioperatorio con durvalumab in combinazione con enfortumab vedotin (Ev) neoadiuvante ha evidenziato miglioramenti statisticamente significativi e clinicamente rilevanti dell'endpoint primario di sopravvivenza libera da eventi (Efs) e dell'endpoint secondario chiave di sopravvivenza globale (Os) nei pazienti con carcinoma della vescica muscolo-invasivo (Mibc) resecabile rispetto allo standard di cura. I pazienti non erano idonei alla chemioterapia a base di cisplatino o l'avevano rifiutata. I pazienti nel braccio di confronto sono stati sottoposti a cistectomia radicale (intervento chirurgico per rimuovere la vescica) con o senza trattamento adiuvante approvato. Questi risultati saranno presentati oggi in una sessione proffered paper durante il presidential symposium I al congresso 2026 della European Society for Medical Oncology (Esmo) a Madrid. Sono stati inoltre pubblicati simultaneamente nel The New England Journal of Medicine.

All'analisi intermedia pianificata informa una nota il trattamento perioperatorio con durvalumab associato a Ev neoadiuvante ha dimostrato una riduzione del 49% del rischio di progressione di malattia, recidiva, mancata esecuzione dell'intervento chirurgico o decesso rispetto al braccio di confronto (rapporto di rischio [HR] per Efs pari a 0,51; intervallo di confidenza [IC] al 95% 0,38-0,67; $p < 0,0001$). La Efs mediana stimata non era ancora stata raggiunta per la combinazione con durvalumab, rispetto a 12,1 mesi del braccio di confronto. Il 64% dei pazienti trattati con la combinazione con durvalumab era vivo e libero da eventi a due anni, rispetto al 45% del braccio di confronto.

I risultati relativi all'endpoint secondario chiave di sopravvivenza globale (Os) hanno mostrato che la combinazione con durvalumab ha ridotto il rischio di morte del 42% rispetto al braccio di confronto. La sopravvivenza globale mediana stimata non è stata ancora raggiunta per la combinazione con durvalumab per il braccio di confronto. Il 78% dei pazienti trattati con la combinazione con durvalumab era vivo a due anni, rispetto al 69% nel braccio di confronto, prosegue la nota.

“Ogni anno, in Italia, sono stimati circa 31mila nuovi casi di tumori della vescica” afferma Emiliano Tamburini, direttore del Dipartimento di Oncologia e cure palliative e dell’Unità operativa complessa di Oncologia all’ospedale Cardinale Panico di Tricase -. Circa un quarto dei pazienti presenta il tipo muscolo-invasivo, che può estendersi localmente fino a invadere gli strati muscolari e l’intera parete vescicale. Questi pazienti necessitano di un intervento chirurgico di asportazione della vescica, che ha un forte impatto sulla loro vita. Ciononostante, in circa la metà dei casi il tumore si ripresenta”.

“Va evidenziato che i pazienti non eleggibili alla chemioterapia a base di cisplatino, per decenni, hanno avuto a disposizione opzioni terapeutiche limitate” continua Tamburini -. Il nuovo regime terapeutico perioperatorio a base di durvalumab in combinazione con enfortumab vedotin prima dell’intervento chirurgico ha ridotto il rischio di morte del 42%, con un profilo di sicurezza gestibile. Questi risultati, destinati a cambiare la pratica clinica, sostengono questo approccio come un potenziale nuovo standard terapeutico incentrato sul paziente in questo setting”.

“I risultati dello studio Volga” spiega Rossana Berardi, presidente eletto Aiom (Associazione italiana di oncologia medica), ordinario di Oncologia all’università Politecnica delle Marche e direttrice della Clinica oncologica dell’Azienda ospedaliero universitaria delle Marche “aprono nuove prospettive nel trattamento del carcinoma della vescica muscolo-invasivo: a due anni, oltre tre quarti dei pazienti trattati con durvalumab in fase perioperatoria ed enfortumab vedotin sono vivi, con il mantenimento della qualità di vita. Un progresso importante in un percorso terapeutico che ha come obiettivo la guarigione”.

“All’innovazione terapeutica deve accompagnarsi una maggiore attenzione alle differenze di genere” continua Berardi “. Il tumore della vescica è emblematico: colpisce più frequentemente gli uomini, ma nelle donne viene spesso diagnosticato in uno stadio più avanzato, con una prognosi meno favorevole. La minore frequenza nel sesso femminile non deve tradursi in una minore attenzione ai sintomi. Il sangue nelle urine, infatti, può essere attribuito a una cistite o confuso con un sanguinamento ginecologico, ritardando gli approfondimenti. È invece un segnale che merita sempre una valutazione medica, anche quando si presenta occasionalmente e senza dolore. Fare oncologia di genere significa riconoscere le differenze biologiche e quelle nei percorsi assistenziali, affinché donne e uomini abbiano le stesse opportunità di diagnosi tempestiva e di cura”.

“La prevenzione deve avere un ruolo altrettanto centrale” conclude Berardi “. Il fumo è il principale fattore di rischio modificabile per il tumore della vescica: le sostanze cancerogene del tabacco raggiungono anche le urine, esponendo direttamente i tessuti della vescica alla loro azione. Non iniziare a fumare, sostenere chi vuole smettere e ridurre l’esposizione a sostanze cancerogene negli ambienti di lavoro sono azioni concrete su cui investire. Questo messaggio deve raggiungere con la stessa forza uomini e donne. Il progresso in oncologia si misura anche nella capacità di prevenire la malattia, riconoscerla in tempo e garantire a ogni persona l’accesso alle cure più appropriate”. Il tumore della vescica è l’ottavo tumore più diffuso al mondo, con oltre 635.000 casi diagnosticati ogni anno. Il tipo più comune è il carcinoma uroteliale, che ha origine nelle cellule uroteliali delle vie urinarie. Circa un paziente su quattro affetto da tumore della vescica presenta una forma muscolo-invasiva, in cui il tumore invade la parete muscolare della vescica, senza metastasi a distanza.

“

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 24, 2026

Autore

redazione

default watermark