



Tumori, esperti: “Il 2% dei ricoveri e 4% dei decessi da interazioni tra farmaci”

Descrizione

(Adnkronos) “Nonostante l’impatto sulla sopravvivenza e sulla qualità di vita, le conseguenze dell’assunzione di molteplici terapie nella cura del cancro sono ancora sottovalutate. Due terzi dei pazienti oncologici in trattamento attivo sono a rischio di interazioni farmacologiche che, quando gravi, sono la causa del 2% dei ricoveri ospedalieri e possono contribuire al 4% dei decessi nelle persone colpite da tumore. È quindi essenziale da un lato un approccio integrato e multidisciplinare che coinvolga oncologi e farmacologi, e dall’altro lo sviluppo di competenze trasversali e psiconcologiche che integrino la valutazione del rischio farmacologico con una riflessione più ampia sul percorso decisionale condiviso con il paziente, anche grazie a un utilizzo diffuso dei Pro, cioè gli esiti di salute valutati direttamente dal paziente e basati sulla sua percezione della malattia e del trattamento. Serve pertanto una visione a 360 gradi. Lo hanno evidenziato gli esperti a confronto al convegno nazionale “Le interazioni farmacologiche nella gestione del rischio clinico: guida ragionata nel percorso decisionale (e all’etica della scelta)”, oggi all’università Statale di Milano.

Nel 2025 in Italia sono state stimate circa 390mila nuove diagnosi di tumore, ricorda una nota. “Nella cura del cancro il rischio di interazioni farmacologiche è aumentato dall’uso concomitante di farmaci di supporto come antiemetici, anticonvulsivanti, analgesici e corticosteroidi” afferma Gianluca Vago, direttore del Dipartimento di Oncologia ed emato-oncologia (Dipo) della Statale di Milano. “L’elevata prevalenza della politerapia nei pazienti oncologici pone una serie di sfide uniche, perché è in grado di compromettere l’efficacia e la sicurezza delle cure anticancro, portando a una riduzione dell’effetto terapeutico o a eventi avversi inaspettati. È possibile che si verifichino interazioni farmacologiche o perdita di efficacia delle terapie oncologiche anche quando il paziente assume farmaci in autoprescrizione. Queste reazioni possono essere gravi e imporre un onere significativo al Servizio sanitario nazionale, per l’aumento dei ricoveri ospedalieri, della morbidità e della mortalità”.

“In oncologia il tema è particolarmente delicato”, spiega Gabriella Pravettoni, professore ordinario di Psicologia delle decisioni al Dipo della Statale di Milano e direttrice della Divisione di Psiconcologia dello IEO, Istituto europeo di oncologia. “La scelta terapeutica, specie nei casi di malattia avanzata o metastatica, implica non solo la conoscenza delle interazioni, ma anche una valutazione etica del beneficio atteso. È necessario chiedersi fino a che punto sia opportuno spingersi nel proporre un

trattamento e come integrare l'expertise clinica con la soggettività del paziente, i suoi valori, le sue paure e priorità. L'etica della scelta terapeutica e il sostegno psiconcologico nel processo decisionale diventano così un esercizio di equilibrio tra appropriatezza, proporzionalità e rispetto dell'autonomia.

Un cambiamento culturale di grande rilevanza nell'oncologia degli ultimi anni è rappresentato dalla crescente attenzione agli esiti riferiti dal paziente attraverso questionari standardizzati, i patient-reported outcome. I PRO sono strumenti importantissimi nella valutazione dei trattamenti anticancro e della qualità di vita, perché aggiungono i dati riferiti direttamente dai pazienti, senza alcun filtro, ampliando le conoscenze sul valore delle terapie e chiarisce Pravettoni. È importante migliorare la tempestività con cui queste informazioni vengono raccolte. Oggi pochi ospedali adottano misure di monitoraggio sistematico dei sintomi da parte dei pazienti. Serve un cambio di passo e evidenza perché la raccolta e l'analisi del punto di vista dei malati sull'esito di un trattamento non restino solo un principio teorico, ma diventino un metodo imprescindibile. I PRO, inoltre, possono favorire il patient empowerment, perché consentono al paziente di esprimersi in autonomia, facendo emergere anche effetti collaterali caratterizzati da una forte componente soggettiva.

La diversità dei trattamenti oncologici, tra cui chemioterapia, terapie mirate, agenti ormonali, anticorpi monoclonali e anticorpi farmaco-coniugati, aggiunge complessità alle valutazioni sulle interazioni farmacologiche sottolinea Romano Danesi, professore ordinario di Farmacologia al Dipartimento della Statale di Milano. Ogni classe di farmaci ha caratteristiche uniche, che richiedono un approccio individualizzato. Il metabolismo di ciascun farmaco è influenzato da molteplici fattori, tra cui genetica, età, funzionalità epatica e renale, dieta. Nonostante i progressi nelle terapie, le interazioni farmacologiche sono spesso sottovalutate nella pratica clinica. Anche l'interazione tra vari farmaci, alimenti e integratori può portare a potenziali effetti sinergici o antagonisti, che talvolta non vengono riconosciuti.

L'introduzione di nuove molecole antitumorali orali nella pratica clinica ha aumentato la complessità della gestione delle interazioni farmacologiche, riferiscono gli esperti. Uno studio su oltre 5.600 casi di interazioni farmacologiche ha rilevato che le terapie mirate rappresentavano il 63% delle interazioni, rispetto agli agenti citotossici (21%) e alle terapie ormonali (19%). Anche l'immunoterapia sta cambiando la storia naturale di molte neoplasie ricorda Giuseppe Curigliano, professore ordinario di Oncologia medica al Dipartimento della Statale di Milano e presidente eletto ESMO (Società europea di oncologia medica). Può verificarsi una ridotta efficacia dei farmaci immunoncologici quando somministrati contemporaneamente ad antibiotici, corticosteroidi o inibitori della pompa protonica. Le terapie immunoncologiche si basano sul ripristino delle risposte delle cellule T, che possono essere compromesse da alterazioni dell'equilibrio del microbiota intestinale o da immunosoppressione. La collaborazione multidisciplinare tra oncologi e farmacologi nella pratica clinica consente di prevedere e gestire le interazioni farmacologiche.

La competenza nella gestione delle interazioni farmacologiche richiede capacità di sintesi, dialogo e responsabilità multidisciplinare condivisa nella decisione clinica osserva Ketti Mazzocco, professore associato di Psicologia al Dipartimento della Statale di Milano e psiconcologa allo IEO. Si pensi all'effetto che lo stato psicologico ha sulla prognosi dei pazienti oncologici, come sottolinea un recente articolo pubblicato su Nature. Il punto focale è lo sguardo alla complessità del sistema. Prendo come esempio lo stato depressivo, che non solo diminuisce l'efficacia dei trattamenti

farmacologici agendo sul comportamento, ma contribuendo anche a un cambiamento a livello del microbiota intestinale, della neuroinfiammazione e dell'infiammazione generale sistemica, favorendo la progressione di malattia. Una strategia chiave per prevenire le interazioni farmacologiche risiede nell'informazione dei pazienti e dei caregiver sui rischi associati alla politerapia e alla mancata aderenza alle cure. Questo primo convegno nazionale conclude nasce con l'obiettivo di costruire un ponte tra farmacologia clinica e psiconcologia, tra scienza e relazione, offrendo strumenti concreti per orientare la scelta terapeutica nel rispetto della persona, del contesto e della complessità.

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Febbraio 27, 2026

Autore

redazione

default watermark