

COMUNICATO STAMPA

Milano, 3 febbraio 2006 - L'Istituto Europeo di Oncologia avvia un nuovo studio clinico con l'obiettivo di valutare la capacità di un farmaco, la Budesonide, di impedire l'insorgenza del tumore del polmone.

Tra i cosiddetti big killer, i tumori più frequenti e più letali, il cancro polmonare è infatti il più difficile da individuare allo stadio iniziale, quando i trattamenti potrebbero essere più efficaci e poco invasivi. La diagnosi precoce e la prevenzione rappresentano dunque la principale strategia di lotta a questo tumore che, solo nel nostro Paese, colpisce ogni anno 35.000 persone (con un aumento annuale vertiginoso fra le donne) e ne uccide 30.000.

Un grande progresso in questa direzione viene dal programma di diagnosi precoce con TAC Spirale per forti fumatori (studio Cosmos), che lo IEO ha avviato nel 2004 dopo che i risultati - pubblicati sulla rivista scientifica "Lancet" - di una prima fase pilota hanno ribaltato le statistiche. I tumori scoperti nell'ambito dello studio sono operabili nel 90% dei casi, con alte probabilità di guarigione, mentre quelli che si presentano normalmente all'oncologo o al chirurgo toracico sono operabili solo nel 30% dei casi e necessitano in genere di interventi chirurgici invasivi.

Oggi la ricerca vuole spingersi oltre e tentare di intervenire ancora prima, su quei noduli periferici che, in alcuni casi, potrebbero evolvere in carcinoma, somministrando un farmaco che li riduca progressivamente fino alla scomparsa.

“L'idea dello studio - spiega Giulia Veronesi, vicedirettore della Chirurgia toracica dello IEO - nasce dai risultati di un precedente studio americano che ha riscontrato un effetto positivo della Budesonide su alcuni noduli periferici riscontrati alla TAC spirale, cosiddetti "indeterminati", che sono potenziali precursori del tumore polmonare. Da qui, e con i dati incoraggianti ottenuti precedentemente su modelli animali, l'iniziativa di sperimentare il farmaco all'interno del gruppo di soggetti a maggior rischio che già partecipa al progetto Cosmos.”

Con la logica dello studio randomizzato "in doppio cieco" (vale a dire con un gruppo che assume il farmaco e un gruppo di controllo che assume placebo), ai volontari del Cosmos - inizialmente un gruppo pilota di 200 - che presentano alla TAC uno o più noduli periferici "indeterminati", verrà proposto di assumere la Budesonide per un anno.

“È un cortisonico per trattamento locale, che quindi non va in circolo nell'organismo - continua Giulia Veronesi - già utilizzato di routine per il trattamento dell'asma, che non presenta particolari effetti collaterali ed è facile da assumere per via inalatoria, come qualsiasi spray per bocca. Ci aspettiamo, dopo un anno, di osservare una riduzione di volume dei

noduli, o la scomparsa di quelli molto piccoli. Se effettivamente questo avverrà, estenderemo la sperimentazione ad un gruppo più ampio di volontari del Cosmos.”

“Il valore scientifico dello studio – commenta Bernardo Bonanni, condirettore della Farmacoprevenzione dello IEO – è quello di intervenire nella fase di rischio, molto prima che i noduli possano diventare maligni. Che è in fondo la grande sfida di tutta la farmacoprevenzione. La novità e unicità a livello internazionale è che per la prima volta si ha come obiettivo dello studio la prevenzione degli adenocarcinomi polmonari, tumori che nascono negli alveoli, invece dei tumori spinocellulari tipici delle vie aeree centrali. Inoltre, se la fase pilota confermerà le ipotesi di partenza, un gruppo più ampio di soggetti a rischio – forse anche gli stessi 5000 soggetti che ad oggi hanno aderito al Cosmos – potrà giovare di un approccio di prevenzione primaria del tumore del polmone. Per questo l'NCI (National Cancer Institute), che è emanazione del Governo americano, ha deciso di sovvenzionare questo studio con 850,000 USD. Il nostro Istituto è risultato il più idoneo in Europa e negli Stati Uniti per realizzare concretamente questa ricerca clinica. È un segnale forte di riconoscimento di capacità organizzativa e soprattutto dei risultati scientifici già ottenuti nella farmacoprevenzione, ad esempio con il Tamoxifen per la prevenzione del tumore del seno.”

“Non c'è dubbio che la farmacoprevenzione sia una delle vie con cui in futuro combatteremo il cancro - conclude Umberto Veronesi. - Il cancro è l'esito finale di una catena di processi che possono durare anni o decenni. L'obiettivo della medicina moderna, che è una medicina molecolare, è quello di intervenire per bloccare questa catena. Le conoscenze del DNA oggi fanno sperare che ci riusciremo. Certo, questo richiede un grande atto di fede nella ricerca, perché i risultati non saranno a breve. Non è un caso che sia il Governo americano, più attento all'innovazione in biomedicina, ad investire in questo campo. Ma il fatto che lo faccia in un Istituto italiano ci fa onore e ci conferma che siamo sulla strada giusta”.