IEO
Istituto Europeo di Oncologia

BIG KILLER: PERCHÉ FANNO MENO PAURA

Milano, 6 giugno 2011 - Oggi i cosiddetti “big killer”, i quattro tumori primi in classifica per diffusione (colpiscono nel mondo ogni anno 12.677.000 persone) fanno meno paura. Per il tumore del seno, del polmone, della prostata e del colon la mortalità diminuisce, la guaribilità aumenta e la qualità di vita migliora. È il messaggio emerso oggi all’Istituto Europeo di Oncologia, in occasione dell’annuale presentazione al pubblico dei risultati clinici e di ricerca.

Tumore del seno

Il tumore del seno colpisce ogni anno in Italia circa 37.000 donne e causa la morte di oltre 11.000. La mortalità, negli ultimi dieci anni, è in diminuzione: se nel 1990 negli Stati Uniti su 100mila donne 30 morivano di cancro al seno, oggi ne muoiono 24. Questi dati sono l’esito della diffusione della diagnosi precoce, che permette di intervenire quando il tumore è ancora nelle fasi iniziali. I tumori non palpabili , diagnosticati solo con esami strumentali, sono passati da zero negli anni ’70, al 30% di oggi.

Nuove Prospettive

Si può rendere il tumore del seno una malattia controllabile, con una guaribilità vicina al 100%, sviluppando ulteriormente la diagnosi precoce. Lo dimostra uno studio clinico pilota, effettuato allo IEO, che ha dimostrato che ad ogni centimetro in meno di dimensione del tumore corrisponde un punto percentuale in più di guaribilità.

Contributo IEO

Allo IEO sono nate alcune delle tecniche più avanzate di trattamento conservativo, come la chirurgia radioguidata (ROLL), il linfonodo sentinella, la radioterapia intraoperatoria. Ora l’Istituto si impegna anche sull’anticipazione della diagnosi, e annuncia un nuovo studio clinico destinato a 20.000 donne con meno di 50 anni, che effettueranno i controlli senologici con una mammografia all’anno e un’ecografia ogni sei mesi con la finalità di confermare i risultati ottenuti nello studio pilota: se tutti i tumori del seno fossero sempre diagnosticati quando sono impalpabili, avrebbero una mortalità vicina allo zero.

Tumore del polmone

In Italia il tumore del polmone colpisce circa 37.000 persone e ne uccide 33.000 (27.000 uomini e 6.000 donne). Dalla fine anni ’80 ad oggi la mortalità per tumore al polmone negli uomini è diminuita del 15%, nelle donne invece è aumentata del 30%. Se la tendenza attuale continua inalterata, tra 20 anni le vittime femminili del fumo saranno 20.000. La causa di tutte queste morti è infatti il fumo di sigaretta.

Nuove Prospettive

Premesso che se si eliminasse il fumo il tumore del polmone sarebbe un tumore raro, oggi la ricerca ha identificato un esame salvavita per i forti fumatori: la Tac Spirale. Per la prima volta nella storia di questo tumore abbiamo infatti la possibilità di diagnosticarlo in una fase molto precoce, quando può essere curato con interventi mininvasivi che permettono una sopravvivenza del 70% dopo 10 anni dalla diagnosi, e che possono ridurre del 20% la mortalità: questi i risultati dello Studio Cosmos, condotto dallo IEO, in linea con quelli del più ampio studio internazionale realizzato dal National Cancer Institute.

Contributo IEO

Parallelamente agli studi sulla Tac Spirale, lo IEO si è impegnato a rendere più lieve l'intervento chirurgico per i tumori iniziali, fino a evitare la lobectomia (l'asportazione di una parte del polmone), proprio come è successo con il tumore del seno quando si è detto stop alla mastectomia come intervento standard.

Uno studio dello IEO su 219 pazienti ha dimostrato che per i tumori polmonari sotto il centimetro, se Tac e Pet sono negativi, in nessun caso i linfonodi sono colpiti. Dunque il nodulo si può asportare con un intervento in toracoscopia o con il robot, e quindi con una resezione chirurgica locale che garantisce la massima efficacia insieme alla minima invasività. Lo studio verrà ora esteso ad altri 40 centri in Italia per confermare sui ampia scala i risultati ottenuti.

Tumore della prostata

In Italia si registrano ogni anno circa 23.500 nuovi casi di tumore della prostata e tra questi i decessi sono circa 7.000 (circa l'8% delle morti per tumore negli uomini).

Sia in Europa che negli Stati Uniti il cancro della prostata rappresenta il tumore più frequentemente diagnosticato negli uomini. In Italia, negli ultimi dieci anni, le diagnosi di tumore della prostata sono raddoppiate e avvengono in pazienti di età sempre più giovane. La mortalità invece è in diminuzione, grazie all'anticipazione della diagnosi e ai trattamenti più efficaci. Negli Stati Uniti, nel 1990 su 100mila uomini 33 morivano a causa di questo tumore, mentre nel 2005 erano scesi a 23.

Nuove prospettive

Poiché sempre più tumori si presentano all'oncologo in fase iniziale e in pazienti giovani, l'obiettivo è offrire loro un trattamento minimo efficace, vale a dire che garantisca la massima efficacia terapeutica possibile e allo stesso tempo abbia il minimo impatto sulla qualità di vita. In particolare l'obiettivo è preservare le due funzioni che la cura del tumore prostatico può danneggiare: la continenza urinaria e la potenza sessuale.

Contributo IEO

Lo IEO ha avviato nel 2007 un programma di chirurgia robotica e in 4 anni ha sviluppato un'esperienza e una competenza che lo collocano fra i primi tre centri in Italia. La chirurgia robotica, a parità di efficacia con la chirurgia tradizionale, garantisce al paziente meno sanguinamento, meno dolore intra e post operatorio, recupero della continenza urinaria più rapido e totale e migliore recupero della potenza sessuale.

Anche la radioterapia rappresenta un trattamento d'elezione particolarmente indicato per alcuni pazienti: lo IEO ha sviluppato un programma ad hoc che prevede il trattamento completo in sole 5 sedute.

Tumore del colon

In Italia si registrano ogni anno 49.000 nuovi casi di tumore del colon. I decessi per questa malattia sono circa 17.000 (9000 uomini e 8000 donne) . Negli Stati Uniti, nel 1990 su 100mila persone 58 morivano di tumore del colon, nel 2005 le morti sono scese a 34. Il fattore che permette a più della metà dei malati di guarire è la diagnosi precoce.

Nuove prospettive

Diffondendo la diagnosi precoce si può ridurre ulteriormente non solo la mortalità di questo tumore (almeno di un ulteriore 20%) ma anche la sua incidenza nell'80% dei casi. Con la colonscopia possono infatti essere individuate e rimosse con accuratezza le lesioni precancerose benigne che, nella maggioranza dei casi, si evolvono in tumori maligni. Si evita così che il tumore si manifesti. In prospettiva c'è la ricerca di test

per identificare tumori iniziali con marcatori molecolari o tecniche di imaging (colonscopia virtuale); la colonscopia potrebbe quindi diventare un mezzo di sorveglianza nei soggetti a maggior rischio o una procedura prevalentemente terapeutica.

Contributo IEO

Lo IEO si è dotato di un apparecchio diagnostico di ultima generazione, l'endoscopia ad alta definizione, con cui è possibile intercettare la quasi totalità dei tumori del colon. Inoltre, con l'elaborazione elettronica delle immagini (cromoendoscopia virtuale), che permette di delineare la microstruttura del tessuto, è possibile vedere meglio le lesioni ed effettuare un esame istologico predittivo "in vivo": in questo modo, già durante l'esame, è possibile sapere con una buona accuratezza se una lesione è benigna o maligna. Se il tumore è benigno, o solo microinvasivo, può essere rimosso direttamente durante l'endoscopia con un micro intervento chirurgico, che ha la stessa sicurezza oncologica della chirurgia tradizionale.