

Superare la chemioterapia si può, con i nuovi farmaci specifici

SUPERARE I FARMACI chemioterapici grazie ad altri farmaci specifici che agiscono solo sulle cellule malate. È questo il futuro della lotta al tumore, grazie alle moderne ricerche genetiche. Tra i pionieri di questo settore c'è un italiano, il prof. **Riccardo Dalla Favera** (nella foto), direttore dell'Institute for Cancer Genetics alla Columbia University di New York, uno dei maggiori esperti al mondo di genetica dei tumori, attivo nel campo della ricerca sul linfoma da oltre 30 anni. Lo abbiamo incontrato a margine di una lezione che, giovedì 13 marzo, ha tenuto all'Università di Udine, nell'ambito del seminario organizzato dal dottorato di Scienze biomediche e biotecnologiche, coordinato dal professor Claudio Brancolini.

Prof. Dalla Favera, la ricerca sulle anomalie molecolari che importanza ha nella lotta contro il tumore?

«Il cancro non è una malattia, ma molte malattie diverse. Esse hanno in comune il fatto di essere malattie genetiche, non nel senso di ereditarie, ma nel senso che cominciano con il danno nel dna, nel materiale genetico di una particolare cellula. La ricerca attualmente, in diversi tipi di tumori umani, studia quali sono i geni che sono alterati. Le nuove tecnologie, che permettono di sequenziare il tumore, fanno vedere che il numero di geni alterati in diversi tipi di tumori è molto alto. Nel linfoma, ad esempio, in media più di 50 geni sono alterati, con conseguenze funzionali che portano alla trasformazione maligna. Quindi il nostro compito è di identificare queste alterazioni, capire qual è la conseguenza di ciascuna di esse, ma più importante è che è ormai possibile sviluppare farmaci che sono specifici per diverse altera-

zioni».

Sono quindi farmaci che superano quelli chemioterapici?

«L'oncologia oggi è in una fase storica molto importante. I farmaci chemioterapici, usati per molti anni, sono dei veleni che agiscono di più sulla cellula maligna, ma hanno anche tossicità per la cellula normale. Ora le cose stanno cambiando: più conosciamo quali sono per ciascun tumore i geni alterati, più possiamo usare dei farmaci mirati che colpiscono la cellula tumorale senza attaccare quella normale. Negli ultimi anni si è conosciuto quali sono le lesioni nei tumori. Adesso si cominciano ad avere dei farmaci specifici».

Questi farmaci agiscono sul Dna?

«No, agiscono sulla proteina mutata, anomala, o in eccesso, o che manca».

E nel linfoma, la malattia che lei sta studiando, a che punto siamo?

«Nel linfoma già ci sono dei nuovi farmaci che sono in fase di sperimentazione, e, in alcune fasi, il test è già sull'uomo. Sono farmaci che agiscono su delle lesioni tipiche del linfoma B. Quindi è una fase molto promettente».

Quando finirà la sperimentazione?

«È già in corso in alcuni centri specializzati negli Usa e, in qualche caso, anche in Italia. Però è una sperimentazione su casi molto avanzati, come tutte le sperimentazioni a livello iniziale. Ci si aspetta che questi farmaci non saranno completamente efficaci da soli, ma verranno usati in combinazione, perché il tumore non ha un solo problema, quindi bisogna aggredirlo da diversi punti di vista».

Le ricerche che lei sta svolgendo negli Usa, sarebbero possibili anche in Italia?

«Sì, è possibile, forse è meno facile, nel senso che in Italia ricerche di questo livello sono meno generalizzate, ma ci sono centri ottimi anche qui, che non hanno niente da invidiare a quelli statunitensi, soprattutto nella cura dei linfomi e delle malattie ematologiche».

Questi nuovi farmaci che speranza po-

tranno dare agli ammalati?

«Lo scopo è una maggiore sopravvivenza, perché sono più efficaci. Inoltre siccome sono specifici, possono dare una migliore qualità della vita perché comportano una minore tossicità per le cellule normali».

Siamo tanto distanti da questo traguardo?

«Se parliamo ad esempio dei linfomi, una buona percentuale è già curata dalla chemioterapia. Questo paradossalmente è un vantaggio e anche uno svantaggio per i nuovi farmaci, perché devono confrontarsi con casi già curati. Quindi i nuovi farmaci devono essere ancora più efficaci perché si abbia il coraggio di abbandonare quello che si fa adesso. Il progresso è veloce, ma non è che dall'oggi al domani si risolve il problema. Certamente negli ultimi cinque anni il ritmo di acquisizione di nuovi farmaci è esplosivo».

In quale tipo di tumori questi farmaci sono più avanzati?

«Alcuni tumori sono ormai curati da farmaci specifici, ad esempio, la leucemia mieloide cronica. Ma anche per un certo sottotipo di tumore del polmone (15% dei casi) che ha una certa alterazione genetica, la terapia è molto aiutata da uno di questi nuovi farmaci. Gli esempi non sono moltissimi, ma crescono giorno per giorno».



Peso: 32%