

«Un "interruttore" naturale può bloccarlo. Serve più dialogo tra ricerca e industria»

l'intervista

Pierotti (Int Milano):
difficile fare previsioni

DA MILANO

Prudenza ma anche consapevolezza che la strada intrapresa è giusta. Dal suo esclusivo osservatorio, il direttore scientifico dell'Istituto nazionale dei tumori di Milano, Marco Pierotti, commenta una delle più promettenti linee di ricerca che vede l'Italia in prima fila (come raccontiamo sopra) nella lotta contro i tumori.

La scoperta di molecole che bloccano la proliferazione del tumore (in particolare la miR-335) può davvero essere considerata rivoluzionaria e addirittura alternativa alla chemioterapia e alla radioterapia?

Le microRna sono molecole con il compito di controllare, come se fossero degli "interruttori", i geni della cellula. Possono essere considerati in secondo livello di alterazioni che caratterizzano i tumori, oltre agli oncogeni e ai geni oncosoppressori. Gli oncogeni sono versioni alterate di geni normali che portano la cellula a crescere fuori controllo mentre i geni oncosoppressori sono un freno a questa crescita, che, tuttavia, nei tumori è inattivo. Proprio ai microRna spetta il compito di attivare o disattivare questi geni e, in parti-

colare, miR335 agisce su importanti geni oncosoppressori e blocca la crescita tumorale.

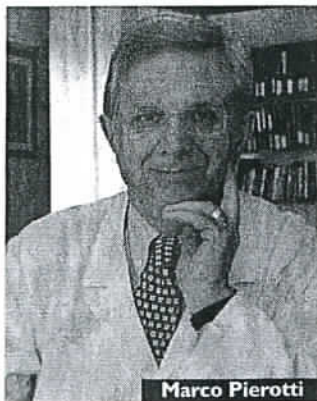
Ma se ciò avviene, se questo meccanismo si mette in moto, la strada per fermare la malattia sembrerebbe segnata.

Si tratta, però, ancora di risultati ottenuti in laboratorio e il loro uso come terapia dovrà superare ancora molti controlli, sia di efficacia sia sul fatto che, anche se prodotti naturali, abbiano minori effetti collaterali della chemio o della radioterapia.

Si arriverà alla produzione di farmaci derivanti da questa ricerca?

In tempi brevi penso di no. Guardi, la ricerca non procede in modo lineare per cui è difficile in un asse temporale intercettare una previsione. La ricerca procede a balzi discontinui e dopo un periodo di stasi più o meno lungo, una scoperta può portare ad accelerazioni imprevedibili.

Ma allora quale portata ha, in un prossimo futuro, la scoperta dei mi-



Marco Pierotti

croRna?

Questa scoperta ha rivelato un nuovo e prima imprevedibile livello di regolazione dei geni che sicuramente, accanto ad un aumento delle conoscenze, troverà prima, come sempre accade, applicazioni diagnostiche e poi consentirà anche nuovi approcci terapeutici. A livello teorico è una conferma del fatto che la complessità biologica si raggiunge con un sofisticato controllo dell'espressione dei geni della cellula piuttosto che nel loro numero: l'uomo ha circa la metà del numero di geni di una piantina molto usata dai genetisti come modello.

È opinione diffusa che dietro le attuali terapie, la chemio per esser chiari, si muovano anche interessi economici rilevanti: possono questi interessi ostacolare nuove strade terapeutiche nella lotta al cancro?

Intanto, va considerato un dato: secondo i dati Aifa 2011, la spesa farmaceutica in Italia è stata destinata per circa il 3% all'oncologia e per il 35% all'ambito cardiovascolare. Con ciò non si vuol disconoscere il costo notevole delle attuali terapie a bersaglio molecolare ma da questo a voler pensare che scientemente viene ostacolato il progresso scientifico a favore di interessi economici vuol dire non conoscere i meccanismi della ricerca. E significa non rendersi conto delle decine di migliaia o forse più di ricercatori indipendenti impegnati in questo campo che liberamente mirano solo ad aumentare le nostre conoscenze e a portarle ad una ap-

«Con ulteriori studi si avranno ricadute prima in campo diagnostico, poi nuovi approcci terapeutici. L'Italia è ai primi posti per produzione scientifica ma agli ultimi per brevetti in biomedicina»

plicazione pratica.

Cosa ci riserva la ricerca oncologica?

Dobbiamo realizzare collaborazioni articolate attraverso la costituzione di reti nazionali e internazionali. La sfida è enorme: da un lato occorre aumentare gli investimenti nella prevenzione attraverso stili di vita sani e la definizione di profili di rischio genetico; dall'altro, investire in diagnosi sempre più precoci con tecniche sempre meno invasive e disponibili a vasti strati di popolazione. Infine, l'obiettivo deve essere rendere il cancro una malattia cronica da tenere sotto controllo, magari con una pillola al giorno.

Che ruolo ha l'Italia in questo percorso?

Un ruolo molto rilevante: siamo tra i primi Paesi per produzione scientifica ma siamo agli ultimi posti per numero di brevetti in biomedicina e per generazione di nuove imprese nel settore biomedico. Dobbiamo promuovere una maggiore interazione pubblico - privato cioè attivare un dialogo continuo tra ricerca accademica e capacità dell'industria di produrre beni e servizi.

Vito Salinaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA