

Terapie Oncologiche Agnostiche

L'arrivo dell'immunoterapia e delle terapie mirate a bersagli molecolari espressi dalle cellule tumorali stanno cambiando la filosofia complessiva della terapia dei tumori, sia dal punto di vista della probabilità di risposta clinica che dal punto di vista regolatorio.

E' vero che l'approccio "targeted" ha precedenti importanti, per esempio nel tumore della mammella, tuttavia affrontare un tumore in base al suo specifico profilo genetico piuttosto che alla sua localizzazione o al tessuto dove si è sviluppato, è una rivoluzione appena cominciata. Questo tipo di trattamento, che prevede la presenza di un'alterazione molecolare molto specifica, permette anche di predire con ragionevole certezza che la terapia possa funzionare: un passo avanti importante nello sviluppo di una medicina personalizzata o di precisione per il trattamento del cancro.

I primi farmaci approvati che possiamo considerare "agnostici" sono senz'altro gli anticorpi monoclonali anti-PD1, quelli che rilasciano i freni del sistema immunitario, che hanno mostrato di funzionare su una serie importante di tumori con diversa localizzazione. Certo, questi tumori devono possedere anche alterazioni molecolari che rendono difficile riparare le mutazioni al loro DNA, inducendo proteine anomale sulle cellule tumorali che poi rendono più facile per le cellule immunitarie trovare e attaccare il tumore.

Più recentemente, e stata approvata un'altra serie di farmaci, questa volta "chimici", che attaccano in modo mirato un'alterazione genica nota come NTRK gene fusions, fattori oncogeni di vari tipi di tumore, sia adulto che pediatrico. Queste alterazioni genetiche possono essere rilevate utilizzando una varietà di metodi, tra cui il sequenziamento del DNA e dell'RNA del tumore o addirittura la profilazione del DNA senza cellule plasmatiche. Il trattamento di pazienti con carcinomi NTRK positivi alla fusione con un inibitore TRK di prima generazione, indipendentemente dall'istologia tumorale, ha mostrato un'alta percentuale di risposta, oltre ad essere ben tollerati dalla maggior parte dei pazienti, grazie alla loro specificità di azione, con profili di tossicità caratterizzati da eventi avversi occasionali off-tumor e off-target (attribuibili all'inibizione della TRK nei tessuti non tumorali). Ma c'è molto altro in arrivo: oltre agli inibitori del TRK, ecco i farmaci per i tumori RETtrans e FGFRtrans.

Su iniziativa di:

*Osservatorio Nazionale
per i Diritti dei Malati*

In collaborazione con:



Martedì 17 dicembre 2019
ore 16,00

Le Terapie Oncologiche Agnostiche

La Nuova Frontiera nella lotta ai tumori

Sala Zuccari
Palazzo Giustiniani
Via della Dogana Vecchia, 29
Roma

Media Partners:

IL TEMPO

"Le opinioni e i contenuti espressi nell'ambito dell'iniziativa sono nell'esclusiva responsabilità dei proponenti e dei relatori e non sono riconducibili in alcun modo al Senato della Repubblica o ad organi del Senato medesimo";

"L'accesso alla sala - con abbigliamento consono e, per gli uomini, obbligo di giacca e cravatta - è consentito fino al raggiungimento della capienza massima".



Segreteria Organizzativa
Giava srl

Tel.: 334.7456732 - Email: info@giavacongressi.it
www.giavacongressi.it



In passato, gli studi clinici che hanno portato all'approvazione di molti farmaci anti-tumorali, includevano pazienti con lo stesso identico tipo di tumore, sia in termini istologici che di localizzazione. Con l'avvento delle terapie agnostiche, alcuni trattamenti antitumorali saranno sempre più spesso studiati in studi clinici con un disegno diverso. Si tratta dei "basket trials" che valutano l'efficacia di un farmaco specifico (o di una combinazione di farmaci) in pazienti con tumori a localizzazione diversa, ma caratterizzati dalla stessa alterazione genomica, come la presenza di recettori PD-1 o di fenomeni di fusione genica NTRK. Gli studi basket da una parte permettono a persone con diversi tipi di cancro di partecipare tutti allo stesso studio clinico e ricevere il trattamento con il farmaco in studio, dall'altra di velocizzare la valutazione di farmaci anche su tumori rari o su tumori con mutazioni rare.

Infine, sotto il profilo clinico, l'arrivo dei trattamenti "agnostici" rappresenta l'inizio di un nuovo modo di pianificare le terapie: i test genetici o la definizione di altre caratteristiche molecolari potrà aiutare a decidere quali trattamenti sono più indicati per un paziente con un tumore, indipendentemente dalla sua localizzazione o da come appare al microscopio, e i test molecolari diventeranno l'elemento essenziale per la pianificazione dei trattamenti.

Coordinatore Scientifico

Prof. Stefano Vella

Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Moderatrice

Dott.ssa Laura Berti

Giornalista Rai

Conduttrice Medicina33

Invitati ad intervenire:

Saluto delle Autorità

On. Roberto Speranza

Ministro della Salute

Sen. Pierpaolo Sileri

Vice Ministro della Salute

Sen Avv. Cesare Corsi

Presidente Osservatorio Sanità e Salute

Prof. Silvio Brusaferrò

Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità

Sen. Paola Binetti

Membro della 12ª Commissione Permanente Igiene e Sanità del Senato della Repubblica

Sen. Maria Rizzotti

Membro della 12ª Commissione Permanente Igiene e Sanità del Senato della Repubblica

Membri della 12a Commissione Permanente Igiene e Sanità del Senato della Repubblica

Membri della XII Commissione Permanente Affari Sociali della Camera dei Deputati

Introduzione sulle Terapie Agnostiche

L'immunoterapia del cancro

Prof. Michele Maio

Direttore del centro di Immuno-Oncologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Siena

Le terapie oncologiche di combinazione

Prof. Paolo Marchetti

Direttore Reparto Oncologia dell'Ospedale Sant'Andrea di Roma

Multigene panel assays in the choice of adjuvant treatment in early breast cancer

Prof. Francesco Cognetti

Direttore del Dipartimento di Oncologia Medica dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena di Roma

TAVOLA ROTONDA:

Le Terapie Oncologiche Agnostiche: La Nuova Frontiera nella lotta ai tumori

Chairman

Prof. Francesco Cognetti

Partecipanti:

Prof. Giorgio Scagliotti

Direttore del Dipartimento di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Luigi Gonzaga di Orbassano (To)

Prof. Giovanni Scambia

Ordinario di Ginecologia e Ostetricia all'Università Cattolica del Sacro Cuore e Direttore Scientifico della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS di Roma

Prof. Luca Gianni

Co-fondatore della Fondazione Michelangelo e Presidente della Fondazione Bonadonna

Dott. Nicola Normanno

Responsabile del Dipartimento di Ricerca Traslationale dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS - Fondazione Pascale di Napoli

Dott.ssa Betty Polikar

Coordinatore di Ricerca dell' "Italian Network for Pediatric Clinical Trials" (INCiPiT, Ospedale Pediatrico del Bambin Gesù)

Membro del Consiglio Direttivo di SIMeF (Società Italiana di Medicina Farmaceutica)

Conclusioni

Dott.ssa Francesca Moccia

Vice Segretario Generale di CittadinanzAttiva

Dott. Mauro Biffoni

Direttore Oncologia e Medicina Molecolare Istituto Superiore di Sanità

Dott. Giacomo Bazzoni

Presidente FF Agenas

Dott. Giovanni Leonardi

Direttore Generale della Ricerca e della Innovazione in Sanità del Ministero della Salute

Prof. Walter Ricciardi

*Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma
Chairman del "Mission Board on Cancer" della Commissione Europea*