

Prostata, un farmaco per i malati più a rischio

Sul Journal of Clinical Oncology uno studio del Royal Marsden Hospital di Londra

L'abiraterone ha consentito a molti pazienti una sopravvivenza doppia rispetto alle attese, anche in caso di malattia resistente alle terapie

Migliaia di uomini con un tumore della prostata aggressivo e incurabile potrebbero guadagnare anni di vita grazie ad un nuovo farmaco. Otto pazienti su dieci con un adenocarcinoma in stadio avanzato potrebbero vedere la malattia regredire semplicemente prendendo una pillola al giorno, persino nei casi in cui il tumore è già diffuso in altre parti del corpo.

IL FARMACO - E' quanto riporta il *Times* a proposito di uno studio britannico, condotto presso l'Institute of Cancer Research and the Royal Marsden Hospital di Londra e descritto nell'ultimo numero del [Journal of Clinical Oncology](#). Secondo i ricercatori, l'abiraterone (questo il nome del nuovo farmaco) ha consentito ad alcuni degli uomini che l'hanno assunto di sopravvivere per un tempo più che doppio rispetto a quanto atteso in base alle loro condizioni. Tanto da far sperare che il tipo di cancro più comune tra gli uomini, quello della prostata, possa diventare una malattia cronica e gestibile.

LO STUDIO - In molti casi i tumori della prostata restano circoscritti o sono scoperti quando sono sufficientemente piccoli da poter essere rimossi o controllati. In altri, però, la malattia è aggressiva e resiste ai trattamenti attualmente disponibili. Johann de Bono, che ha guidato il lavoro di ricerca, ha riferito che 250 pazienti di diversi Paesi hanno finora testato il farmaco, alcuni di loro sono in cura da oltre 32 mesi. Lo studio britannico ha valutato la somministrazione dell'abiraterone acetato in 21 pazienti con una malattia aggressiva e fino a quel momento resistente a qualunque terapia ormonale. Il farmaco è stato ben tollerato, stando a quanto riferiscono gli autori, con scarsi problemi di tossicità (ipertensione, ipocalcemia, gonfiore), comunque risolvibili. In 14 pazienti si è avuto un calo del Psa, l'antigene prostatico specifico, superiore al 30 per cento, in 12 del 50 per cento e in 6 addirittura del 90 per cento. Questi miglioramenti sono durati per periodi compresi fra i tre e i 19 mesi e sono stati documentati anche da una regressione della malattia all'esame radiologico e dal miglioramento dei sintomi, con una riduzione della necessità di antidolorifici.

ALLO STUDIO ANCHE IN ITALIA - «L'abiraterone è un inibitore della produzione di testosterone, l'ormone che serve alla neoplasia prostatica per crescere. Esistono già terapie mirate al blocco androgenico ma, a differenza degli attuali inibitori, il nuovo farmaco agisce su più di un enzima ed effettua un blocco più potente - spiega Andrea Mancuso, ricercatore presso l'Oncologia Medica del San Camillo Forlanini di Roma -. In questo modo, permette di mantenere una sopravvivenza libera da progressione di malattia per più tempo, durante il quale i pazienti possono tenere sotto controllo molti sintomi, come il dolore nei malati che hanno metastasi ossee». Proprio gli oncologi del San Camillo Forlanini nei prossimi mesi avvieranno una sperimentazione con abiraterone.

LE PROSPETTIVE - Gli autori del lavoro appena pubblicato sperano che il farmaco sia autorizzato e disponibile sul mercato entro tre anni. «Questo è un passo in avanti importante – ha dichiarato Johann de Bono – questi uomini hanno un tumore molto aggressivo, estremamente difficile da trattare e quasi sempre fatale. Speriamo che l'abiraterone possa davvero offrire la possibilità di tenere sotto controllo le loro condizioni fisiche e di prolungare la loro esistenza».

I dati raccolti finora sono ancora limitati, hanno fatto notare vari commentatori, e anche per questo dovrebbe partire uno studio internazionale che coinvolgerà 1.200 pazienti.

SERVONO DATI PIU' ESTESI - «Fino a che non avremo informazioni su un numero più elevato di persone, è difficile dire qual è l'efficacia della terapia con abiraterone» osserva Michele Gallucci, primario di Urologia all'Istituto Regina Elena di Roma e consulente dell'Università Campus Bio-Medico di Roma. «Ma il lavoro è importante, perchè si tratta di un farmaco che agisce in una fase della malattia in cui non ci sono altre risorse disponibili, quando, come si dice in termini tecnici, il tumore si "sgancia" dalla terapia ormonale e il Psa sale anche se si prosegue con il blocco androgenico - prosegue Gallucci -. Attualmente, in questi casi, si tenta con altri farmaci ormonali o con un chemioterapico della famiglia dei taxani, il docetaxel. Ora è necessario dunque studiare gli effetti dell'abiraterone a confronto con la semplice osservazione e con il docetaxel. Se funzionerà avremo una terapia preziosa, che certamente non cambierà la storia della malattia, ma potrà regalare a molti uomini mesi e anni preziosi con una buona qualità di vita».

Donatella Barus