

INTERVISTA AL PROF. ANREA ARDIZZONI (*)
ONCOLOGO
DELL'ALMA MATER DI BOLOGNA
di Giuseppe Vinci



(*) Professore Ordinario per il settore scientifico-disciplinare Oncologia Medica, presso il Dipartimento di Medicina Specialistica, Diagnostica e Sperimentale dell' Università degli Studi Alma Mater Studiorum di Bologna. Come attività scientifica e di ricerca è stato titolare di numerosi progetti di ricerca oncologica finanziati da Ministero della Sanità, AIRC, AIFA, Regione Emilia-Romagna. Autore di circa 350 pubblicazioni a stampa sotto forma di articoli originali su riviste internazionali, caratterizzate da criterio di filtro nell' accettazione, recensite da Pub-Med per un "impact factor" totale di circa 1500 (calcolato in base all'anno di pubblicazione) ed un H-index totale di 50. È stato Membro di numerose istituzioni scientifiche come Advisory Scientific Committee Istituto Tumori Toscano, Board Ricerca Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, CIV IRCCS Azienda Ospedaliera-Universitaria di Genova, CDA IRST Meldola. Ha ricevuto numerosi premi tra i quali il "Malpighi d'Oro 2014 - 2015": Riconoscimento teso a premiare l'eccellenza della medicina e a sostenere la ricerca. È Direttore Didattico della Scuola Superiore di Oncologia e Scienze Biomediche. Ha ricevuto numerosi riconoscimenti nazionali e internazionali.

D. Professore lei è uno dei massimi esperti per il trattamento e la ricerca dei tumori del torace. Quali sono le sue principali aree di ricerca?.

R. I miei ambiti di ricerca principale sono proprio i tumori del polmone, i tumori della pleura e i tumori che si originano nel torace. Io mi sono sempre occupato prevalentemente di aspetti terapeutici, di terapie innovative e di nuovi farmaci. Più recentemente mi sto occupando di "terapia a bersaglio molecolare", di Immunoterapia e dei nuovi farmaci chemioterapici.

D. Professore perchè si parla d'immunoterapia come l'ultima frontiera per la lotta al cancro?

R. Si parla d'immunoterapia come ultima frontiera, perché è l'ultima arrivata come strategia terapeutica innovativa. Personalmente spero che non sia l'ultima frontiera, ma l'inizio evolutivo di una terapia che è stata realmente rivoluzionaria. Rivoluzionario è anche il concetto d'immunoterapia, perché per la prima volta non vengono usati farmaci che uccidono le cellule tumorali, ma farmaci che aiutano il nostro sistema immunitario a riconoscerle, individuarle ed eliminarle. È un meccanismo "indiretto" diverso dal

chemioterapico che, com'è noto, attacca il DNA della cellula tumorale e la distrugge. Il meccanismo chemioterapico, purtroppo, attacca anche cellule normali e, inevitabilmente, fa danni anche dove non dovrebbe. L'immunoterapia è quindi una terapia che aiuta il nostro organismo a reagire più efficacemente con minori danni rispetto alla chemioterapia.

D. Professore prevede ulteriori innovazioni rispetto all'attuale immunoterapia?

R. Direi proprio di sì, con l'immunoterapia siamo solo all'inizio! È sperabile che le ricerche che stiamo facendo ci portino a risultati sempre migliori. L'immunoterapia è certamente una novità terapeutica che già ha rivoluzionato la terapia del cancro, ma c'è ancora moltissima ricerca che stiamo portando avanti in questo ambito. Stiamo lavorando per cercare nuovi farmaci immunotropici più efficaci e stiamo studiando dei cocktail di farmaci che diano risultati ancora più sicuri. Quindi io credo che la prospettiva sia di un'ulteriore miglioramento, perché gli attuali farmaci in realtà uccidono le cellule neoplastiche, non in maniera diretta, ma utilizzano il nostro sistema immunitario che, per qualche motivo, è inefficace. Per farle un esempio, attualmente l'immunoterapia agisce come se togliesse il "freno a mano" al nostro sistema immunitario, che normalmente dovrebbe agire efficacemente quando c'è un ospite indesiderato, tipo un virus. Purtroppo il meccanismo immunitario che si attiva quando c'è un virus e si disattiva quando il virus non c'è più, non funziona nei confronti del tumore. In questi casi, quello che fanno questi farmaci è di mantenere il sistema immunitario sempre acceso contro il tumore.

D. Professore quali sono i vantaggi dell'immunoterapia?

R. Oggi l'immunoterapia ha un vasto campo di applicazione: il primo tumore trattato è stato il melanoma che ha dato risultati positivi; il secondo è stato il tumore del polmone; dopo queste due applicazioni è stato un "fiume in piena". Oggi quasi tutti i tumori sono trattati in modo efficace con l'immunoterapia e ogni mese c'è un'indicazione nuova. L'immunoterapia sta diventando un trattamento di grandi e di vasta applicazione in moltissime situazioni cliniche.

D. Professore possiamo dire che le sue ricerche e il suo dipartimento occupano un posto all'avanguardia per quanto riguarda il trattamento dei tumori con l'immunoterapia?

R. Detto da altri ci fa solo onore, ma sono i fatti e i risultati raggiunti che parlano per noi. Quello che posso dire è che ci consideriamo all'avanguardia per diverse ragioni, come per esempio l'accesso ai nuovi farmaci messi in campo per molte sperimentazioni cliniche. In questo momento stiamo utilizzando un centinaio di farmaci attivi, comprese le sperimentazioni di fase 1, che sono il primo livello di sperimentazione nell'uomo (fase precoce). Questo ci consente di offrire ai nostri pazienti trattamenti molto innovativi con farmaci ancora non disponibili in commercio. Inoltre, come ho già detto, facciamo molta ricerca e abbiamo ottenuto anche dei finanziamenti importanti con bandi competitivi. Credo siano questi i motivi per i quali ci viene riconosciuto un posto all'avanguardia per il trattamento dei tumori.

D. Professore quanto dura il trattamento di Immunoterapia su un malato di tumore?

R. Questa è una delle domande alla quale dobbiamo ancora dare una risposta certa, perché i primi studi prevedevano una durata del trattamento di circa due anni. Poi ci siamo posti il problema se effettivamente bisognava andare oltre questo periodo, per avere un trattamento più efficace. L'orientamento è di non interrompere il trattamento dopo i due anni, se ben tollerato e in fase remissiva. Oggi abbiamo pazienti che sono già 5 o 6 anni che stanno facendo una terapia, con malattie in remissione è un trattamento molto ben tollerato. Pertanto, è possibile che il sistema immunitario, una volta attivato, non abbia più bisogno di essere continuamente stimolato. Pertanto, oggi la terapia dura in media un paio di anni, in alcuni casi andiamo anche oltre.

D. Professore quali sono i vantaggi dell'immunoterapia?

R. Il primo vantaggio è che la tolleranza nei confronti di questa terapia è molto migliore rispetto alla chemioterapia, perché nella grande maggioranza dei pazienti non si manifestano effetti collaterali, non si accorgono neanche di fare una terapia e conducono una vita assolutamente normale. Poi come tutti i trattamenti, anche questo non è completamente privo di problemi, perché c'è una piccola percentuale di soggetti che sviluppa una reazione del sistema immunitario così forte che, in parte, va a colpire gli organi sani. Tale possibilità resta comunque un evento piuttosto raro, pertanto l'efficacia dell'immunoterapia resta sempre la migliore rispetto a quella della chemioterapia. Infine, uno dei limiti dei trattamenti oncologici chemioterapici, compresi quelli fatti con i farmaci più nuovi a bersaglio molecolare, è che la malattia anche quando risponde positivamente, molte volte tende a resistere. L'immunoterapia, invece, è meno dipendente da questi meccanismi di resistenza e il tumore risponde positivamente rispetto al trattamento chemioterapico.

D. Professore un'ultima domanda e poi la lascio alle sue ricerche e al suo lavoro. L'immunoterapia può produrre effetti collaterali?

R. Sì, può produrre effetti collaterali. Uno dei principali effetti collaterali che più frequentemente si manifesta nei malati di tumore, è un'inflammatione a carico di qualunque organo. In pratica, può succedere che il sistema immunitario si attiva e genera una reazione immunitaria contro un tessuto sano, come l'intestino, provocando diarrea; oppure il polmone, provocando una polmonite o contro la tiroide, provocando una tiroidite. Per fortuna sono effetti collaterali che di solito riusciamo a gestire abbastanza bene con il cortisone. Generalmente sono trattamenti abbastanza semplici che ci consentono di dominare eventuali effetti collaterali in maniera efficace. L'unico problema reale del trattamento, si riscontra nei pazienti con storie di malattie autoimmuni, ma si tratta di una piccola minoranza di malati che trattiamo.

Grazie Professore per il tempo dedicato a questa intervista che sarà pubblicata sul sito web della Compagnia dei Semplici e inviata ai maggiori quotidiani locali e nazionali.

<https://www.compagniadaisemplici.org/> (Home, ECCELLENZE ITALIANE).

<https://www.compagniadaisemplici.org/novita> (Novità