

ONCOLOGIA • **Umberto Tirelli**

# I VERI PROGRESSI NELLA DIAGNOSI PRECOCE

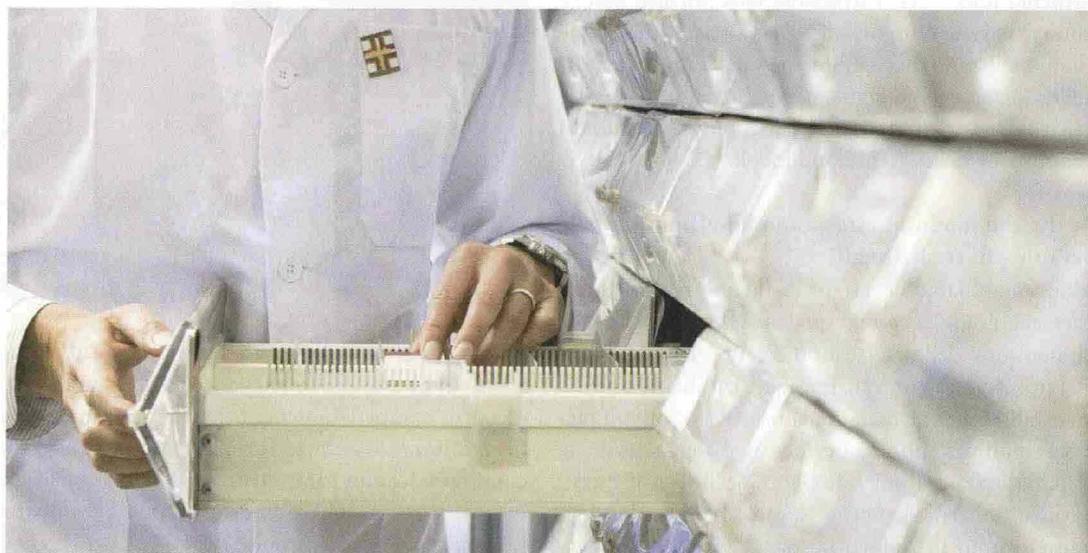
di Elisa Fiocchi



**Umberto Tirelli**, direttore del dipartimento di Oncologia medica dell'Istituto nazionale Tumori di Aviano

I FARMACI BIOLOGICI HANNO PREZZI ASTRONOMICI, SPIEGA **UMBERTO TIRELLI**, E SOTTRAGGONO RISORSE CHE POTREBBERO INVECE GUARIRE MOLTE PIÙ PERSONE

**L**e capacità diagnostiche e strumentali oggi migliori rispetto al passato - Tac, risonanza magnetica e Pet di nuova generazione - consentono diagnosi sempre più accurate e precoci delle malattie neoplastiche. Come afferma il professor **Umberto Tirelli**, direttore del dipartimento di Oncologia medica dell'Istituto nazionale Tumori di Aviano, «è evidente a tutti i ricercatori che vogliono vedere le cose in maniera disincantata e senza l'influenza delle industrie farmaceutiche, che i progressi nella sopravvivenza dei tumori derivano più da una diagnosi il



Umberto Tirelli • ONCOLOGIA

più precoce possibile che non dalle terapie innovative messe a disposizione dei pazienti negli ultimi decenni».

**Quali risultati sono stati raggiunti grazie alle terapie tradizionali come quella chirurgica, radioterapia e chemioterapica?**

«È stato possibile migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti affetti da diversi tipi di tumore, purtroppo non in tutti, con le modifiche sostanziali che sono state poste in essere negli ultimi anni al loro impiego: una chirurgia meno radicale, la radioterapia con macchine più sofisticate e campi più piccoli, la chemioterapia con farmaci meno tossici e terapie di supporto più efficaci».

**Per quanto riguarda invece le terapie biologiche, qual è la loro efficacia sulla sopravvivenza dei tumori?**

«I tumori, anche dello stesso tipo istologico e dello stesso organo, sono malattie diverse, non solo tra i diversi pazienti ma anche nello stesso paziente. Infatti, un tumore della mammella con metastasi epatiche ed ossee, un tumore del colon con metastasi epatiche e polmonari, un tumore del polmone con metastasi mediastiniche e cerebrali hanno certamente delle popolazioni tumorali diverse nello stesso paziente e nei diversi pazienti con le stesse patologie e che si replicano con diverse sensibilità biologiche ai potenziali farmaci innovativi messi in campo. Pensare di attaccare queste popolazioni con lo stesso farmaco scelto sulla base del tessuto originario della mammella, del tessuto originario del colon o del tessuto originario del polmone - a volte raccolto anche molti anni prima - e senza tenere conto della popolazione metastatica presente in quel momento, è perlomeno ingenuo».

**In cosa consiste dunque l'attuale strategia terapeutica?**

«La ricerca finalizzata a diversi farmaci biologici non porterà che a minimi risultati proprio per la multiclinalità delle popolazioni neoplastiche nello stesso individuo. Invece, la vecchia chemioterapia che spara a zero su tutte le cellule tumorali, che si trovano sia nel tumore primitivo che nel tumore metastatico, risente molto meno delle limitazioni su esposte e ha portato senza dubbio a certi successi ben definiti, anche se solo in alcune patologie. Ciò che ci farà vedere se ci sono stati passi avanti significativi nella sopravvivenza dei tumori con i farmaci biologici sarà quando negli esempi succitati si arriverà a



**Non sono contrario ai farmaci biologici ma mi oppongo a quel trionfalismo che porta i pazienti a nutrire false speranze e alla bancarotta degli ospedali**

remissioni complete o comunque ad un controllo della malattia persistente nel tempo anche con la malattia presente. Cosa che non si verifica al momento, se non raramente, e quando avviene è enfatizzata in maniera sospetta».

**È dunque contrario all'uso dei farmaci biologici?**

«No, ma i loro costi sono enormi, inaccettabili dal punto di vista etico, considerando il loro scarso impatto in molte situazioni. Bisognerebbe far pagare poco quei farmaci che hanno un impatto minimo, seppur approvati (che sono tanti), e di accettare il costo elevato di quei farmaci che hanno un alto impatto nella terapia dei tumori (purtroppo pochi). Con l'enorme risparmio che si otterrebbe da questo approccio si potrebbe investire di più non solo in personale infermieristico, medico e tecnico che manca, ma anche nella diagnosi precoce». ■