



Sanseverino “Immunoterapia promettente, ma ha ombre”

Dall’Agenzia di Stampa Dire (www.dire.it) – L’immunoterapia contro i tumori sta dando “risultati estremamente promettenti”. Ma rimangono ancora “ombre” legate agli effetti collaterali e all’efficacia non ancora per tutti i pazienti. A fare il punto della situazione è Roberto Sanseverino, vicepresidente dell’associazione urologi italiani, nell’ambito del congresso nazionale di Auro in corso in questi giorni a Bologna. “L’immunoterapia – spiega Sanseverino – è un sistema di trattamento che consiste nel somministrare farmaci che stimolano il sistema immunitario a combattere contro le cellule tumorali”. O per meglio dire, “eliminano quei sistemi di blocco della reazione immunitaria che il tumore riesce a mettere in campo per proliferare”. Si tratta dunque di un “campo di grande novità – continua Sanseverino- che sta presentando risultati estremamente promettenti”. Ma ci sono “ombre – avverte l’urologo – legate al fatto che questi trattamenti non sono efficaci in tutti i pazienti, ma danno risultati in non oltre il 30% dei casi”. Inoltre, a questi trattamenti “possono essere collegati effetti collaterali anche molto gravi. Quindi si tratta di utilizzare queste terapie con estrema prudenza”. Tuttavia, secondo Sanseverino le prospettive di questo tipo di cure “sono straordinarie, perchè sappiamo che la chiave per la guarigione da molte patologie, anche dai tumori, è legata quasi sempre a una reazione del nostro sistema immunitario. Quindi avere farmaci che riescono a modulare e amplificare la reazione del nostro sistema immunitario contro le cellule tumorali è sicuramente un’opportunità straordinaria. Ciò che stiamo pian piano stiamo imparando è quando utilizzare questi farmaci, quindi avere la capacità di selezionare i pazienti che già dall’inizio possano rispondere in maniera positiva a questi farmaci”. E soprattutto, rimarca ancora il vicepresidente Auro, “come riconoscere e controllare quegli effetti collaterali, che a volte possono anche essere molto

gravi, che inevitabilmente si manifestano quando si utilizzano terapie molto aggressive”.

Tumore alla prostata, addio biopsia: ecco il test in 5 minuti

La biopsia oggi è l'unico metodo per fare la diagnosi del tumore alla prostata. Ma in parallelo si stanno sviluppando metodi alternativi, meno invasivi per i pazienti e meno costosi per il servizio sanitario nazionale. Test che possono essere fatti “in cinque minuti nell'ambulatorio del medico”. A spiegarlo è Massimo Perachino, urologo e segretario generale dell'associazione degli urologi italiani (Auro), durante il congresso nazionale che si sta svolgendo a Bologna. “Quando c'è un sospetto clinico- spiega Perachino – dobbiamo prelevare uno o più pezzettini di prostata per la diagnosi”. La biopsia però “presenta complicanze e non tutti i pazienti la accettano, perchè può essere dolorosa anche se fatta in anestesia locale, genera stress e rischi”. Per questo, continua lo specialista, “ci sono pazienti che preferiscono avere alternative, soprattutto per le biopsie che poi danno risultato negativo, ovvero che col senno di poi non sarebbero state necessarie”.

Le nuove metodologie allo studio, spiega Perachino, “sono varie” e si basano su sperimentazioni non ancora arrivate a essere presenti nei livelli essenziali di assistenza (Lea). La più testata ad oggi è “la biopsia liquida, effettuata sulle urine del paziente dopo un massaggio prostatico. In base al dosaggio di alcuni geni presenti nelle cellule tumorali- spiega Perachino – questa metodologia consente di avere un'accuratezza diagnostica vicina al 97% in termini di probabilità o meno di tumore”. Ci sono poi altre metodiche, basate invece “sul dosaggio di particolari componenti nel sangue”. La sperimentazione più recente riguarda “un algoritmo diagnostico” basato sul dosaggio del Psa (antigene prostatico specifico) nel sangue, l'età del paziente e la sua familiarità con la malattia. “Alla fine- afferma Perachino – viene un risultato che ci dice quanto è probabile la presenza del tumore alla prostata” e in questo caso “i pazienti con maggiore certezza dovranno poi essere sottoposti alla biopsia”. Con l'utilizzo di queste metodiche, sottolinea l'esperto, “si riesce a ridurre anche del 50-60% il numero delle biopsie non necessarie”. I metodi alternativi hanno “sicuramente costi inferiori rispetto a una biopsia– continua Perachino – che comporta costi tecnici e anche sociali, perchè richiede l'ospedalizzazione del paziente, anche se solo per un giorno, e a volte anche un periodo di convalescenza, perchè alcuni pazienti possono avere sintomi post-biopsici, che quindi genera assenze dal lavoro”. Tutti costi che invece “con un semplice test che si può fare anche nell'ambulatorio del medico in cinque minuti sicuramente sono inferiori- sottolinea il segretario generale Auro- per poi destinare solo ai soggetti che hanno un vero sospetto di tumore la biopsia vera e propria”.

Sanità, l'allarme degli urologi sull'antibiotico-resistenza: “Va fermata”

L'Italia è il Paese fanalino di coda in Europa per le morti causate dall'antibiotico – resistenza. “E se la situazione non verrà tamponata, probabilmente nei prossimi anni le cause di decesso saranno molto di più determinate dalle infezioni dai germi multiresistenti”. A lanciare l'allarme è Roberta Gunelli, presidente dell'associazione urologi italiani (Auro) e primario di urologia all'ospedale Morgagni di Forlì. Il tema è al centro di uno dei focus del congresso nazionale Auro, che si sta svolgendo in questi giorni a Bologna. “Con la scoperta della penicillina abbiamo pensato di risolvere tutti i nostri problemi – sottolinea Gunelli – quindi abbiamo fatto un uso indiscriminato di antibiotici. Questo ha creato una resistenza batterica importante e l'Oms ha emesso un'allerta per cercare di ridurre e contenere il problema, che impatta in maniera importante sia dal punto di vista clinico che epidemiologico che economico”. Questo significa che “i nostri pazienti vengono più spesso ricoverati- spiega la presidente Auro- hanno giorni di degenza prolungati, siamo costretti a fare più indagini e non da ultimo si può arrivare nei casi più gravi a sepsi che possono portare al decesso”. In Europa, cita Gunelli, “si calcola che muoiano circa 33.000 persone all'anno per infezioni gravi da germi multiresistenti”. Di questi, segnala l'urologa, “10.000 decessi sono solo in Italia”, che è “il fanalino di coda. Il problema è particolarmente importante- avverte Gunelli- e se la situazione non verrà tamponata, probabilmente nei prossimi anni le cause di decesso saranno molto di più determinate dalle infezioni da germi resistenti”. Da parte del ministero della Salute, ricorda la numero uno di Auro, “è stato messo a punto un piano di contrasto all'antibiotico-resistenza, che prevede una serie di regole sull'uso appropriato degli antibiotici”, da assumere “con la dose e la durata giuste, sempre sulla

scorta di un antibiogramma e non con l'auto-prescrizione, come spesso i pazienti fanno, che prendono l'antibiotico anche per una banale cistite". Inoltre, continua Gunelli, "è importante conoscere i report sull'antibiotico – resistenza nelle nostre regioni e soprattutto andare a implementare ricerca, formazione e informazione sia dei pazienti sia degli operatori sanitari, per contenere la diffusione di queste infezioni". Secondo la presidente Auro, "questa battaglia la possiamo vincere e saranno implementate anche ricerche su nuovi farmaci e su metodi alternativi". Nell'ambito del congresso Auro, ad esempio, si parla del microbiota intestinale, ovvero i miliardi di batteri che vivono nell'intestino umano e che giocano "un ruolo molto importante" nello stato di salute del paziente. "Probabilmente migliorando le nostre conoscenze in questo settore- spiega Gunelli – saremo in grado di fare meno uso di antibiotici e quindi avremo meno rischi di sviluppare resistenze batteriche".

Disfunzioni sessuali, l'erezione bionica soddisfa il 94% delle partner

L'erezione 'bionica' per chi ha disfunzioni sessuali, in particolare dopo le cure oncologiche, può dare "risultati spettacolari" per la vita di coppia. Non a caso si parla di un livello di gradimento superiore al 90% sia per l'uomo che per la donna. Lo afferma Maurizio Carrino, primario di andrologia dell'ospedale Cardarelli di Napoli, nell'ambito del congresso nazionale dell'associazione urologi italiani (Auro), in corso in questi giorni a Bologna. "Non crediamo che il paziente guarito dal cancro non abbia diritto alla sessualità- spiega Carrino- esistono molte soluzioni. In alcuni casi sono sufficienti terapie orali o iniettive". Nei casi più complessi, invece, "sta avendo un enorme successo" l'impianto di una protesi al pene. Si tratta cioè di un "sistema idraulico di erezione- spiega Carrino – impiantato nei corpi cavernosi, che il paziente può facilmente azionare a comando". L'intervento chirurgico viene eseguito in un giorno, con anestesia locale e "con un'invasività molto bassa". In una recente indagine, sottolinea l'andrologo, "abbiamo dimostrato che l'indice di gradimento è superiore al 92% nei pazienti ma soprattutto al 94% nelle partner. Quindi la felicità sessuale di coppia è garantita da un'erezione un pò bionica, ma che se ben presentata e assistita, magari da uno psico-sessuologo, dà risultati spettacolari nella vita sessuale di coppia". In parallelo, va avanti anche la ricerca sia farmacologia sia sulle nuove metodologie per migliorare le performance sessuali. "Le vere novità vengono dalla medicina rigenerativa– spiega Carrino – soprattutto dall'introduzione in terapia del plasma ricco di piastrine". Il paziente cioè fa un prelievo di sangue, che viene trattato e poi re-iniettato nel corpo cavernoso del paziente. "In questo congresso- sottolinea Carrino – abbiamo dimostrato una prima coorte di pazienti in cui vi era un miglioramento dell'erezione in oltre il 75% dei casi, specialmente nei pazienti che non rispondono più alle terapie orali". Inoltre, sono in corso anche sperimentazioni "con cellule staminali prese dal grasso stesso del paziente". Quindi, segnala l'andrologo, "la medicina rigenerativa condiziona nei prossimi anni la funzione sessuale dell'uomo". Quanto al Viagra, introdotto ormai 20 anni fa, nel corso del tempo "è già cambiato. Adesso è un francobollo – spiega Carrino – che viene messo sulla lingua, lasciato assorbire e dopo 20 minuti dà netti miglioramenti dell'erezione e della funzione sessuale globale". L'andrologo è comunque convinto che la ricerca anche su questi farmaci continuerà, "soprattutto per migliorarne l'efficacia e la tollerabilità. Già il nuovo francobollo dell'amore ha migliorato il profilo di tollerabilità rispetto al Viagra– sottolinea Carrino- dà molta meno cefalea, molto meno rossore e ora sappiamo con certezza che questi farmaci non hanno alcuna tossicità per i pazienti cardiopatici. Questa è una notizia molto importante, perchè la maggiore paura dei pazienti è proprio che il farmaco possa nuocere all'attività cardio-vascolare".

[Read More](#)
