

XLVI CONGRESSO NAZIONALE SIR - Rimini

La Reumatologia s'impegna a crescere per curare sempre meglio i propri pazienti

Nell'accogliente cornice riminese si è tenuto ai primi di novembre il 46° Congresso nazionale della Società italiana di Reumatologia. Il meeting 2009 è caduto in un momento di passaggio di questa branca della medicina: da oltre un decennio in questo ambito hanno fatto il loro ingresso i farmaci "biologici", che hanno rappresentato una vera rivoluzione nel campo delle malattie articolari, modificando in modo del tutto nuovo la storia clinica di queste patologie e la qualità di vita dei pazienti. Di conseguenza, negli ultimi anni il dibattito tra gli specialisti non è più incentrato sul "se" usare questa classe di farmaci, ma sempre più sul "quando e come". Questo vale soprattutto per un quadro clinico, quello dell'artrite reumatoide, che costituisce al tempo stesso una delle patologie di maggiore impatto sociale nell'ambito delle malattie articolari e certamente quella più "esemplare" di tutta la reumatologia.

Se sono dieci anni e oltre che dura l'era dei biologici, tuttavia, oggi si annunciano importanti novità in campo terapeutico. Sono in arrivo molecole di nuova generazione, sempre nell'ambito degli anticorpi monoclonali, ma che adottano bersagli diversi dall'inibizione del TNF-alfa, come il tocilizumab, nuovo agente mirato a inibire l'espressione di interleuchina-6 (IL-6), oppure di nuovi agenti anti-TNF-alfa, ma dotati di spettro di azione e modalità di somministrazione (per via s.c. con cadenza mensile) sicuramente più graditi da parte dei pazienti come il golimumab. Un'altra opzione che sembra molto promettente è rappresentata dal rituximab, anticorpo monoclonale specifico contro i B-linfociti che è stato inizialmente sperimentato e registrato nella terapia

di leucemie e linfomi non Hodgkin, ma che sembra poter essere impiegato con grandi vantaggi anche in reumatologia, in associazione a methotrexate, in pazienti non controllati con anti-TNF-alfa, e che ha ricevuto per questo un'indicazione specifica dall'Emea.

Tema forte del Congresso è stato, dunque, mostrare come il panorama dei farmaci "disease modifying" si arricchisce e si articola, e questo porrà in futuro problemi di scelte terapeutiche, di associazioni e di sequenze di molecole.

Ma c'è un secondo dato importante: gli studi clinici sui biologici, che hanno ormai accumulato un'esperienza di diversi anni, hanno indicato in modo concorde che questo tipo di farmaci sono tanto più efficaci quanto più precocemente vengono impiegati, prima cioè che si

determinino danni irreversibili a carico delle strutture articolari. In pratica, negli ultimi anni dall'approccio "a gradini", per cui i biologici venivano impiegati solo quando tutte le altre terapie avevano fallito, oggi si tende a impiegarli nelle fasi iniziali in associazione a immunosoppressori tradizionali (per esempio il methotrexate) che da sempre rappresentano un pilastro nel trattamento delle malattie articolari.

Insomma si pone sempre più il problema della "early therapy", la cura efficace il più precocemente possibile. Ma questo approccio mette in discussione l'organizzazione e le relazioni delle strutture reumatologiche sul territorio, tanto che in alcune realtà sono nate, sull'esempio di quanto accade in altri Paesi europei e del Nord America, le cosiddette "early arthritis

III EDIZIONE DEL BREAST CANCER CONFERENCE WORKSHOP

GLI ONCOLOGI MISURANO I PROGRESSI DELLE TERAPIE MEDICHE

Dai bersagli molecolari alle applicazioni cliniche, questo il tema di un Meeting che ha richiamato a metà novembre a Mantova oltre 150 oncologi italiani per tracciare un quadro delle opportunità terapeutiche oggi disponibili per la cura del tumore della mammella. Sono circa 38.000 i nuovi casi diagnosticati ogni anno nel nostro Paese. Anche se l'incidenza aumenta di anno in anno, diminuisce la mortalità: le percentuali di guarigione e di sopravvivenza hanno raggiunto valori una volta impensabili.

Gli anticorpi monoclonali hanno oggi un

ruolo fondamentale nel trattamento e hanno costituito una rivoluzione nella terapia delle forme tumorali più aggressive. L'altra arma vincente è la diagnosi precoce che consente di identificare tumori inferiori al centimetro, spesso non palpabili. "Non sempre però i tumori di piccole dimensioni sono meno aggressivi: un esempio è il tumore HER2 positivo" - specifica il prof. Luca Gianni dell'Istituto Tumori di Milano - "che insorge spesso in donne giovani e ha uno sviluppo rapido. La terapia adiuvante con trastuzumab subito dopo l'intervento chirurgico sta cambiando la storia di guaribilità di queste forme".

clinics", ovvero Centri specializzati che puntano a diagnosticare e mettere in terapia i pazienti con AR in fase precoce. Numerosi sono stati nel Congresso i contributi in questa direzione, in particolare quelli che riferivano l'esperienza del Centro di Pavia, diretto dal prof. C. M. Montecucco, presidente della SIR.

Terapia precoce però significa soprattutto diagnosi precoce. E questo ci porta all'ultimo dei temi forti del Meeting: i progressi nelle tecniche di "imaging", le applicazioni sempre più sofisticate dell'ecografia insieme a vari test di laboratorio, rendono oggi possibile diagnosticare le malattie reumatologiche più gravi con certezza anche nelle fasi iniziali.

Una delle sessioni più intriganti del Congresso è stata dedicata proprio alle novità nella diagnostica, con le importanti relazioni dei proff. W. Grassi di Ancona e M. Cutolo di Genova.

Quelli citati sono naturalmente solo alcuni tra i mille spunti di un Congresso in cui la Reumatologia si è caratterizzata come una comunità dinamica e proiettata sulle sfide future che certamente ha come obiettivo prioritario "curare sempre meglio i propri pazienti".

Mantova

Trastuzumab è un anticorpo monoclonale utilizzato per i tumori HER2 positivi, perché in grado di bloccare le cellule con elevata espressione del recettore HER2. Nelle fasi avanzate di malattia e in tutti i casi di tumore HER2 negativi, l'altra terapia biotecnologica di riferimento è bevacizumab, l'anticorpo monoclonale che "affama" il tumore. Terapia di prima linea per il trattamento del tumore della mammella metastatico, bevacizumab è il primo farmaco antitumorale che ha come bersaglio l'angiogenesi.

"L'impiego di bevacizumab in associazione con il chemioterapico paclitaxel" - ha ricordato Gianni - "raddoppia le possibilità di sopravvivenza senza progressione di malattia nelle pazienti con tumore metastatico".

CONGRESSO NAZIONALE SIN - Padova

Un anno d'importanti successi per la Neurologia italiana

Gli ampi e funzionali padiglioni della Fiera di Padova hanno ospitato dal 21 al 25 novembre il 40° Congresso della Società italiana di Neurologia (SIN). L'anno che si chiude segna un momento di riconoscimenti internazionali per la Neurologia italiana, che è testimoniato non solo dall'aver ospitato a Firenze, nel settembre scorso, il meeting continentale dell'European Federation of Neurological Societies (EFNS), ma soprattutto dalla partecipazione ai progressi della ricerca clinica. Ne fa fede non solo il numero crescente di contributi della scuola italiana alle più prestigiose riviste internazionali, ma anche il fatto che, nei grandi trial clinici multicentrici, sulla sclerosi multipla, il Parkinson, o gli interventi in urgenza per l'ictus, un ruolo di primo piano sia giocato dai Centri di eccellenza italiani. Un rilievo assoluto nell'ambito del Meeting padovano lo hanno avuto i tre Corsi di aggiornamento mattutini, dedicati a temi non certo semplici come "Il ruolo della glia nelle patologie neurologiche; I tremori; Le urgenze neurologiche non vascolari" e che pure hanno visto tutti un'eccezionale e attenta partecipazione, con un auditorium da oltre 1.500 posti sempre gremito. Naturalmente, non è possibile sintetizzare nello spazio di un breve articolo le tematiche di un Meeting di grandi dimensioni, con 10 sale congressuali in contemporanea, più di 450 comunicazioni orali e oltre 900 poster. Meritano tuttavia di essere segnalate le tre Letture Magistrali tenute nella giornata inaugurale del 21, tutte svolte da relatori esterni al campo delle neuroscienze, ma che hanno sottolineato, come ha ricordato il prof. L. Battistin presidente del Congresso, che la Neurologia tiene molto al confronto con altre discipline anche lontane. Tema ricor-

rente in vari incontri è stato quello della terapia nella sclerosi multipla. In quest'ambito, che rappresenta una delle maggiori sfide per i Neurologi, si attendono importanti novità: ben cinque nuove molecole orali sono in fase avanzatissima di sviluppo e almeno 2-3 saranno disponibili entro 1-2 anni. Una panoramica esauriente su queste nuove realtà, nel corso del Gruppo di Studio SM, è stata presentata dal prof. C. Pozzilli di Roma; un altro simposio è stato dedicato al tema dell'aderenza alla terapia di questi pazienti. Ne ha tracciato un quadro il prof. P. Gallo di Padova, che ha ricordato i criteri e i numeri della compliance, arrivando a definire anche indicazioni pratiche per i medici curanti. Un altro aspetto del problema è stato oggetto di un "talk show" interattivo dedicato all'approccio da tenere nel paziente con primo attacco di SM, la cosiddetta CIS. Come ha ricordato la prof. M. P. Amato di Firenze: "Il danno assonale, in pazienti con SM, inizia precocemente mentre il processo infiammatorio può rimanere silente per un periodo di tempo estremamente variabile, finché non supera la "soglia clinica" (e provoca la CIS). Il paziente CIS ha già quindi alle spalle una storia di malattia più o meno lunga con un'importante componente infiammatoria. È quindi proprio in tale fase che è più opportuno intervenire con farmaci immunomodulatori come l'interferone beta che ha dimostrato la sua maggiore efficacia proprio nel ridurre sensibilmente la flogosi. Di conseguenza, come confermato da vari trial clinici, trattare un paziente fin dalle fasi più precoci di malattia significa una più precoce riduzione della componente infiammatoria e conseguentemente del danno assonale secondario al processo infiammatorio stesso".