

■ ONCOLOGIA

Immunoterapia e complicanze: conoscere per prevenire

L'immunoterapia ha rivoluzionato il trattamento dei tumori e anche dall'ultimo congresso della Società Europea di Oncologia Clinica tenutosi a Barcellona lo scorso settembre arrivano conferme sui successi dell'impiego di questi farmaci in diversi tipi di neoplasie. Nel campo del melanoma si festeggia addirittura il traguardo dei dieci anni di vita di tanti pazienti metastatici, sopravvissuti a una prognosi infausta proprio grazie all'immunoterapia.

Importante, però, conoscere anche gli effetti indesiderati di un approccio che libera l'azione del sistema immunitario, per prevenirli e gestirli al meglio.

Sabrina Chiloiro e colleghi della Uoc di Endocrinologia e Diabetologia del Policlinico Gemelli, diretta dal Alfredo Pontecorvi, ordinario di Endocrinologia dell'Università Cattolica Campus di Roma e Direttore della Uoc di Endocrinologia e Diabetologia di Fondazione Policlinico Gemelli, fanno il punto sulle complicanze endocrinologiche dell'immunoterapia, anche alla luce dell'apertura, proprio al Gemelli, di due nuovi ambulatori dedicati, in collaborazione tra endocrinologia, oncologia e ginecologia oncologica.

"La frequenza di disturbi endocrinologici correlati all'immunoterapia varia dal 4 al 14,6% dei pazienti trattati", ricorda Chiloiro, ricercatrice in Endocrinologia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore. "Tra gli effetti inde-

siderati più frequenti ci sono le disfunzioni tiroidee e, in particolare, le tiroiditi, che possono comparire settimane-mesi dopo la somministrazione dell'immunoterapia e che in genere evolvono verso l'ipotiroidismo, e le malattie dell'ipofisi come le ipofisiti con ipopituitarismo, che possono causare in particolare deficit di Acth isolato, ma anche ipogonadismo e ipotiroidismo secondari e che tipicamente compaiono a 9 settimane dall'inizio dell'immunoterapia, ma anche molto più tardivamente. Rari, ma segnalati in letteratura, anche casi di diabete insulino-dipendente e di insufficienza surrenalica primitiva.

Giampaolo Tortora, ordinario di Oncologia medica dell'Università Cattolica Campus di Roma e direttore del Comprehensive Cancer Center di Fondazione Policlinico Gemelli: "Gli effetti indesiderati dell'immunoterapia possono essere gestiti con successo grazie a una collaborazione multidisciplinare tra endocrinologi e oncologi; questo consente non solo di vigilare sulla sicurezza del paziente ma permette anche di offrirgli la possibilità di completare, senza interruzioni, i cicli di immunoterapia, preziosi per il successo del trattamento oncologico".

"L'immunoterapia - ricorda Giovanni Scambia, Direttore della Uoc di Ginecologia Oncologica e Direttore scientifico di Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Irccs - è una

risorsa terapeutica ormai irrinunciabile per una serie di tumori ginecologici, come quelli dell'endometrio, del collo dell'utero e per alcune forme di tumori del seno. Aver creato, attraverso uno spazio ambulatoriale dedicato, un filo diretto con l'endocrinologia ci consente di gestire sempre meglio le nostre pazienti, sfruttando appieno i benefici dell'immunoterapia, in piena sicurezza".

"Può non essere facile diagnosticare questi effetti indesiderati endocrinologici - ricorda Chiloiro - perché spesso esordiscono con sintomi aspecifici come una grande stanchezza o la cefalea. Anche l'interpretazione degli esami di laboratorio può risultare difficile perché l'uso concomitante di farmaci quali corticosteroidi e antiemetici può alterare gli esami endocrinologici, come anche lo stress e le condizioni stesse del paziente. È dunque fondamentale che le persone trattate con immunoterapia siano sottoposte a stretta sorveglianza per cogliere sul nascere la comparsa di un problema endocrinologico".

"Il nostro consiglio - conclude Pontecorvi - è di richiedere esami endocrinologici completi prima di avviare l'immunoterapia. Durante il trattamento, il timing dell'esecuzione degli esami ormonali completi andrà pianificato in base al rischio del singolo paziente di sviluppare tossicità endocrinologiche, soprattutto nei primi mesi di trattamento e nei pazienti con precedenti patologie tiroidee o autoimmuni. Prima di ogni ciclo di immunoterapia, consigliamo in ogni paziente di indagare l'insorgenza di sintomi riconducibili a disfunzioni endocrinologiche, e di eseguire esami ormonali per rivalutare la funzionalità tiroidea e surrenalica.