



Un vaccino per il cancro mammario

Data 26 luglio 2007
Categoria oncologia

E' stato messo a punto un vaccino da usare nelle donne operate di cancro mammario, ma la strada da percorrere è ancoralunga.

Uno studio, presentato al 29° meeting sul cancro mammario tenutosi a San Antonio (dicembre 2006), suggerisce che un nuovo vaccino è in grado di ridurre il rischio di recidiva di cancro mammario del 50% in donne trattate in maniera convenzionale per questa malattia. Tuttavia si tratta di risultati ancora preliminari, derivanti da un piccolo studio non randomizzato in fase 2, per cui ogni cautela è d'obbligo, anche perchè, dato il piccolo numero di donne arruolate, la diminuzione del rischio di recidiva non era significativa dal punto di vista statistico

Il nuovo vaccino è conosciuto con la sigla E75 ed è composto da un proto-oncogene (HER2/neu) che è sovraespresso in circa il 25% dei casi di cancro mammario. Per ora il vaccino è stato provato in due trial in cui erano arruolate donne con linfonodi positivi e con linfonodi negativi.

In tutto le donne vaccinate erano 101 confrontate con 85 non vaccinate. A 24 mesi la mortalità fu dell'1% nel gruppo vaccinato e del 4,9% nel gruppo non vaccinato (differenza non significativa, $p < 0,1$). Recidive si ebbero rispettivamente nell'8,3% e nel 16% (differenza non significativa, $p < 0,07$). Le recidive furono rispettivamente del 2% e del 5,7% nel gruppo di donne con linfonodi negativi e del 14,2% e del 24% nel gruppo con linfonodi positivi.

Fonte:

29th Annual SABC Symposium: Abstract n. 4. Presentato il 14 dicembre 2006.

Commento di Renato Rossi

Il rationale su cui si basa l'uso di un vaccino contro le neoplasie è quello di stimolare la risposta dell'organismo a produrre cellule del sistema immunitario in grado di attaccare quelle neoplastiche in modo molto specifico. Si tratta in sostanza di una vera e propria immunoterapia che usa specifici antigeni tumorali detti ASCI (antigen specific cancer immunotherapeutic).

E' già stato sperimentato un vaccino contro il cancro prostatico contenente la fosfatasi acida prostatica (PAP) sintetica e cellule dendritiche coltivate dal paziente. Tale preparazione può ridurre la tolleranza immunitaria del paziente verso la PAP, un antigene che è stato isolato nel 95% delle cellule tumorali prostatiche. In un piccolo studio su 127 uomini affetti da cancro prostatico avanzato non responsivo alla terapia ormonale il vaccino ha prolungato la sopravvivenza in media di 4 mesi (26 vs 22 mesi).

E' stato sperimentato anche un vaccino contro il cancro del polmone contenente un antigene specifico (detto MAGE-A3) prodotto nel 35-50% dei casi di tumore non a piccole cellule. Mentre il cancro polmonare a piccole cellule, al momento della diagnosi, è quasi sempre diffuso oltre il sito di origine, quello non a piccole cellule, nello stadio I e II, è ancora suscettibile di resezione chirurgica.

In uno studio preliminare presentato al 42° meeting dell'ASCO il MAGE-A3 non è riuscito a ridurre il tempo di recidiva dopo resezione chirurgica in maniera statisticamente significativa rispetto al placebo ma si tratta per ora di un'analisi ad interim ed è troppo presto per poter trarre qualche conclusione. In futuro potrebbe essere una valida alternativa alla chemioterapia adiuvante a base di cisplatinio, che è gravata da tossicità non trascurabile.

Ora la notizia del vaccino da usare nelle donne operate di cancro mammario, mentre sono allo studio altri vaccini che usano una varietà di antigeni tumorali diversi. Si tratta, come si può facilmente capire, di trattamenti ancora sperimentali ma che possono aprire una via molto promettente nella battaglia contro i tumori. Tuttavia la strada è ancora lunga e per ora sarà bene non farsi troppe illusioni: l'uso dei vaccini nella terapia del cancro dovrà passare esami molto severi prima di diventare una pratica clinica comune e diffusa.

Referenze

1. Medscape Medical News. 2005 Feb 17.
2. ASCO 42nd Annual Meeting: Abstract N. 7019. Presentato il 4 giugno 2006