

Il tumore del polmone

LA SPERANZA, L'AMORE, LA CURA



IEO
Istituto Europeo di Oncologia

IL TUMORE DEL POLMONE

Introduzione

Il tumore polmonare è una malattia grave che riguarda centinaia di migliaia di persone. Le cure sono in continua evoluzione, la chirurgia è sempre più avanzata e si basa su tecnologie all'avanguardia, insieme a tecniche di radioterapia mirate e a farmaci selettivi di nuova generazione.

Il problema è che la malattia in sé può essere piuttosto aggressiva e la soluzione desiderabile sarebbe la prevenzione primaria, cioè l'adozione di comportamenti capaci di ridurre la nascita di cellule tumorali, primo tra tutti smettere di fumare. Sappiamo infatti con certezza che il principale fattore di rischio è il fumo di sigaretta: le prove scientifiche sono tante e le campagne per comunicare alla popolazione il pericolo hanno raggiunto tutte le fasce della popolazione. Tuttavia, le campagne e le leggi antifumo adottate nei Paesi occidentali non sono ancora riuscite a modificare a sufficienza le abitudini della popolazione, e il tumore polmonare è ancora la principale causa di morte per cancro.

A causa del fumo i morti sono stati 100 milioni in tutto il Mondo nel XX secolo e si stima che nel XXI secolo saranno un miliardo; secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) il tabacco è la principale causa di morte evitabile e nel 2030 più dell'80% delle vittime di tabacco si registrerà nei Paesi in via di sviluppo. In Italia, secondo l'ultima indagine Doxa-ISS (2009), le donne fumatrici sono 5,2 milioni (19,7%), gli uomini 5,9 milioni, (23,9%). In totale si fuma di più nella fascia di età compresa tra i 45 e i 64 anni e l'età media della prima sigaretta è 17 anni. In media, ogni fumatore abituale perde circa 7 anni di vita. Le dimensioni del problema sono chiare, i numeri ancora impressionano nonostante i tentativi di aiutare la popolazione con la diffusione di messaggi informativi. Dove la prevenzione primaria (evitare il fumo) non è applicata può intervenire la cosiddetta "prevenzione secondaria", cioè la diagnosi precoce. Le possibilità di cura infatti aumentano se il tumore è diagnosticato in stadio iniziale, quando è ancora possibile curarlo con una chirurgia radicale e mininvasiva, cioè con danno limitato alle funzioni della persona. Accade anche in altri tumori: scoprire un tumore quando è piccolo e non ha avuto il tempo di diffondersi causando danni all'organismo aumenta la probabilità di cura e di mantenimento di una buona qualità della vita durante e dopo le terapie

Lo studio COSMOS

Nel 2000 l'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) ha intrapreso uno studio scientifico chiamato COSMOS che ha riguardato 1000 volontari fumatori, e nel 2004 lo studio è stato ampliato coinvolgendo altri 5000 volontari fumatori. Queste persone sono state sottoposte a Tomografia Computerizzata a basso dosaggio di radiazioni (TC) alla ricerca di piccole e iniziali lesioni polmonari.

Grazie a questo studio si è dimostrata l'efficacia della Tomografia Computerizzata a basso dosaggio di radiazioni (TC) nella diagnosi della parte maggiore dei tumori polmonari in stadio curabile. E le conferme sono arrivate anche dagli Stati Uniti: lo studio randomizzato americano detto NLST (National Lung Screening Trial) ha messo in evidenza che nel gruppo di fumatori o ex fumatori sottoposti a esame di screening con TC a basso dosaggio si è avuta una riduzione di mortalità per tumore polmonare del 20% rispetto al gruppo sottoposto a semplice radiografia del torace.

La TC a basso dosaggio è attualmente lo strumento migliore per la diagnosi iniziale del tumore polmonare: è efficace nella scoperta di lesioni di piccole dimensioni, espone a un dosaggio basso di radiazioni, è di facile e rapida esecuzione e non richiede mezzo contrasto. La dose di radiazioni durante l'esame è molto bassa, meno della metà di quella cui la popolazione italiana è esposta per le radiazioni naturali (dal terreno e dall'atmosfera). L'esame è veloce (10-15 secondi) e indolore e permette di notare eventuali noduli polmonari di piccolissime dimensioni (nell'ordine dei millimetri), quindi di intervenire con chirurgia o terapia mirata in una fase iniziale del tumore. COSMOS ha inoltre evidenziato la possibilità di associare alla TC spirale un esame del sangue specifico che indichi la presenza di molecole (Micro RNA – marker tumorali) indicative della presenza del tumore. Questa linea di ricerca è attiva in IEO, è compresa nel progetto COSMOS 2 e porterà a risultati nel giro di qualche anno.

COSMOS 2: l'evoluzione

COSMOS 2 è un progetto italiano coordinato da IEO, nato per individuare un protocollo ottimale di diagnosi precoce per il tumore polmonare nelle persone a rischio. Si svilupperà grazie alla cooperazione tra più Centri.

Si tratta dell'evoluzione del primo studio COSMOS, che ha dimostrato l'efficacia di un esame radiologico non invasivo (TC a basso dosaggio) nell'identificare tumori del polmone in fase iniziale. Questi tumori, se tempestivamente curati, hanno buone probabilità di guarigione.

COSMOS 2 si propone di approfondire e convalidare i risultati dello studio precedente per delineare e diffondere su ampia scala l'anticipazione della diagnosi per la popolazione ad alto rischio di tumore polmonare (fumatori ed ex fumatori). Anticipare la diagnosi significa aumentare la probabilità di guarigione e, quindi, salvare vite umane.

Se sei fumatore pensa alla
prevenzione, smettere di fumare
è il passo più importante.

Se ancora non hai abbandonato
la sigaretta, la diagnosi precoce
può salvare la tua vita.

Vuoi saperne di più?
vai sul sito www.ieu.it



IEO
Istituto Europeo di Oncologia

IEO Istituto Europeo di Oncologia IRCCS
via Ripamonti 435, 20135 Milano

T +39 02 574.891 E info@ieu.it W www.ieu.it