



Novità per i pazienti con linfoma di Hodgkin. Uno studio presentato al Convegno Annuale della European Association of Hematology (EHA) dimostra che nella maggior parte dei casi, nella fase iniziale della malattia e quando il paziente ha ricevuto una prognosi sfavorevole, la risposta alle cure è buona, con la sola chemioterapia. Quattro cicli di chemio, per l'esattezza. Questi pazienti, secondo la ricerca di fase 3 appena citata non necessiterebbero di radioterapia aggiuntiva.

Per diversi anni invece l'approccio medico al linfoma di Hodgkin con fattori di rischio associati ad una prognosi sfavorevole, ha contemplato il ricorso ad una cura standard, con chemio e radio combinate. Sebbene i risultati del mix siano buoni, gli effetti collaterali a lungo termine della somministrazione della radio sui pazienti più giovani non tardano a farsi sentire. Talvolta può trattarsi di patologie molto gravi, come tumori maligni secondari o malattie che colpiscono il sistema cardiocircolatorio. Tutti gli studi portati avanti in questi anni miravano dunque ad eliminare questi rischi, considerata anche la giovane età (intorno ai 30 anni) in cui il linfoma di Hodgkin generalmente si manifesta.

La ricerca sul linfoma con prognosi sfavorevole è un percorso internazionale randomizzato, coordinato dalla German Hodgkin Study Group e si è svolta tra il 2012 e il 2017. Per poterla realizzare è stato preso in considerazione un campione di 1100 pazienti, con un'età compresa tra i 18 e i 60 anni. Tutti con una nuova diagnosi di linfoma di Hodgkin.

Lo studio ha centrato i suoi obiettivi, dimostrando inoltre quanto sia importante un esame come la PET, nell'orientare la decisione dei medici di sottoporre o meno i propri pazienti alla radioterapia, in combinazione con la chemio o ricorrere soltanto a quest'ultima.

Nell'analisi "intention-to-treat" (intenzione al trattamento), i tassi di sopravvivenza globale a 5 anni sono risultati del 98,8% nei pazienti trattati in maniera standard (chemio + radio) e del 98,4% nel gruppo di persone per le quali è stata presa una decisione diversa, rispetto al

percorso terapeutico, sulla base dei risultati della PET4. In altre parole, si è visto che i pazienti negativi alla PET4 hanno la possibilità di evitare la radioterapia, ottenendo gli stessi buoni risultati del trattamento standard.

Si procede, attraverso questo genere di studi, sulla via delle cure personalizzate e di conseguenza più efficaci. L'anima della ricerca è proprio nella parola stessa. In medicina, ricerca vuol dire andare avanti, scoprire nuovi percorsi di cura, diversificare gli approcci per abbracciare il maggior numero possibile di pazienti. Il cuore della ricerca è invece nella generosità di chi la sostiene ogni giorno. Proprio come l'AIL - Sezione di Taranto fa da 26 anni.

Per alimentare le attività di laboratorio, non si deve fare altro che supportare l'associazione. In questo periodo dell'anno, uno strumento potente che tutti abbiamo per farlo è il 5x1000. Scrivi il Codice Fiscale 80102390582 e dona il tuo 5x1000 all'AIL. #maipiùsognispezzati