

CURE SEMPRE PIU' MIRATE PER I TUMORI DEL SANGUE



“La ricerca ci rende partecipi di un momento nella cura dei tumori del sangue che definirei magico, poiché aumentano le aspettative e migliora la qualità della vita dei nostri pazienti in modo significativo, a cui non eravamo abituati fino a qualche anno fa. 'Cronicizzazione' e 'Guarigione' sono parole finalmente presenti nel lessico dell'ematologia oncologica - fa osservare Davide Petruzzelli, presidente de 'La Lampada di Aladino', un

Ente del Terzo Settore (ETS) - In questo scenario, tenuto conto che stiamo ridisegnando l'intero nostro sistema sanitario, è necessario da un lato offrire cure sempre più mirate e dall'altro sostenere l'aspetto economico per garantire cure a tutti coloro che ne hanno diritto”.

Il Linfoma Diffuso a Grandi Cellule B (DLBCL) è la forma più aggressiva di Linfoma Non Hodgkin (NHL) e anche il più frequente (30 % delle nuove diagnosi). Nel mondo i pazienti sono oltre 500mila l'anno, in Italia 13.200 circa.

Molti di questi pazienti vanno incontro a delle ricadute, per cui è importante fornire il migliore trattamento terapeutico se si vogliono aumentare le probabilità di una guarigione.

Dal dicembre dello scorso anno, l'anticorpo farmaco-coniugato polatuzumab, in associazione a rituximab, ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone (R-CHP) è stato approvato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e viene totalmente rimborsato dal Sistema sanitario italiano per il trattamento in prima linea di una patologia così grave.

I pazienti in cura con polatuzumab hanno meno necessità di ricevere linee di trattamento successive, con un risparmio medio per i costi sanitari di circa 12.300 euro a paziente l'anno.

Nell'arco di 3 anni si possono evitare 1.800 trattamenti successivi, con un risparmio complessivo per il SSN di ben 60 milioni di euro.

La riduzione di terapie che seguono alla prima è determinante in termini di contenimento dei costi associati. E' quanto risulta da uno studio condotto da AdRes (Health Economics & Outcome Research) di Torino, già dopo un anno dalla rimborsabilità della cura.

“Investire in soluzioni innovative - fa presente Andrea Marcellusi, docente di Scienze farmaceutiche all'Università degli Studi di Milano - consente non solo di migliorare la qualità di vita dei pazienti, ma di ridurre anche i trattamenti successivi, con un risparmio in tre anni di oltre 60 milioni di euro per il Servizio Sanitario Nazionale”.

“Da oltre vent'anni Roche è in prima linea nello sviluppo di sempre nuove soluzioni terapeutiche per i pazienti affetti da malattie onco-ematologiche, maligne e non.

Siamo pionieri nella ricerca per i Linfomi Non Hodgkin, dove è importante agire fin dalle fasi precoci della neoplasia - dichiara Anna Maria Porrini, Direttore medico di Roche Italia - Siamo anche consapevoli che oggi, ma ancora più in futuro, la sfida è quella di rispondere ai bisogni insoddisfatti di tanti pazienti, garantendo che l'accesso ai nuovi farmaci sia equo e sostenibile per il Sistema Salute e per la collettività".

Giancarlo Sansoni