

21 aprile 2008

Dal meeting annuale dell'American Association for Cancer Research

Senno: il vaccino della speranza



Positivi i primi test su 165 pazienti di una terapia che riesce a far sentire come «estrane» al sistema immunitario le cellule cancerose.

Un vaccino «militare» per combattere il cancro al seno. Più precisamente, si tratta di un vaccino capace di ridurre del 50 per cento la mortalità legata a una delle forme di tumore più aggressive, quella che i medici chiamano HER2-neu positiva.

Questa è in sintesi la ricerca americana, condotta in collaborazione dal *Brooke Army Medical Center* e dall'*U.S. Military Cancer Institute di San Antonio*, che è stata presentata al meeting annuale dell'[American Association for Cancer Research](#) appena conclusosi a San Diego.

Adesso, i dettagli. Il **tumore HER2-neu positivo** è un tumore in cui le cellule fabbricano in sovrabbondanza (come conseguenza della presenza di un particolare gene che viene over-espresso) una proteina-recettore che si trova sulla loro superficie, appunto l'HER2: questa caratteristica lo rende particolarmente aggressivo e si presenta almeno in un quarto dei casi. Oggi, le donne che ne sono colpite possono contare, sia nella fase iniziale, sia quando sono già presenti metastasi, sulla terapia con trastuzumab, un anticorpo monoclonale che si lega al recettore HER2, impedendo la crescita cellulare e attivando cellule immunitarie che distruggono quelle neoplastiche.

Nel caso della vaccinazione il bersaglio è lo stesso, il recettore HER2, ma il vaccino, secondo i ricercatori, avrebbe un vantaggio: aggredirebbe il recettore in continuazione, senza sosta (dal momento che il sistema immunitario, stimolato dal vaccino, continua a lavorare), mentre il farmaco- anticorpo agisce sul recettore soltanto per un certo periodo di tempo dopo la sua somministrazione. Così ne hanno costruito uno partendo da un peptide derivato dal recettore HER2, chiamato E75, che hanno poi associato a una sostanza, i l'CM-CSF, che stimola la proliferazione dei globuli bianchi. E hanno cominciato, dopo le prove sugli animali, gli studi clinici. Il vaccino è stato sperimentato su 165 donne con tumori al seno (non necessariamente HER2 positivi) e con linfonodi ascellari positivi, infiltrati cioè da cellule cancerose: 94 sono state vaccinate (con una dose iniziale di vaccino seguita da un richiamo) e 71 servivano da controlli.

Dopo 30 mesi, i ricercatori, guidati da George Peoples, hanno trovato che il vaccino risultava più efficace nelle donne che avevano pochi recettori sulle cellule rispetto a quelle

che ne avevano tanti. Per queste ultime le ricadute erano simili sia nel gruppo vaccinato che in quello di controllo, ma la mortalità nel primo si era ridotta del 50 per cento.

Per le donne, invece, con pochi recettori e vaccinate, le ricadute si sono verificate in meno dell'11 per cento dei casi (rispetto al 18 per cento dei controlli) e la mortalità è risultata pari a zero (si è cioè ridotta del 100 per cento) fra le prime e del 38 per cento fra i controlli. «Lo studio è piccolo, ma molto interessante — commenta Francesco Cognetti, oncologo all'Istituto Regina Elena di Roma — perché rappresenta un nuovo approccio di cura rispetto all'impiego dei monoclonali che comunque si sono già rivelati attivi nel ridurre il rischio di recidive nelle pazienti operate. Non solo: è interessante anche perché, curiosamente, sembra funzionare meglio nelle donne con bassa espressione delle proteine HER 2 sulle quali il trastuzumab è inefficace».

Il perché questo avvenga ancora non è chiaro; spetta ora ai ricercatori trovare una spiegazione con nuove e più ampie ricerche. Il vaccino, già registrato con il nome Neuvax, sarà a breve sperimentato in studi clinici di fase 3 che prevedono di coinvolgere un numero maggiore di pazienti.

Adriana Bazzi

(da *Corriere Salute* del 20 aprile 2008)

