

In questo numero di CASCO, nella sezione “Dai congressi”, tra le novità dell’ASCO 2017 appaiono i risultati di uno studio, presentato in sessione plenaria, che dimostra un importante aumento della sopravvivenza mediana (> 5 mesi) nei pazienti sottoposti a chemioterapia e che riportavano immediatamente i loro sintomi tramite un questionario online rispetto all’usuale monitoraggio nella pratica clinica. Infatti, se il sintomo era severo o se vi era stato un peggioramento, un’infermiera riceveva una alert per e-mail e contattava il paziente immediatamente suggerendo modalità di controllo del sintomo. Precedentemente lo stesso studio aveva dimostrato che riportare immediatamente i sintomi determinava anche un miglioramento della qualità di vita del paziente ed una riduzione delle visite urgenti e delle ospedalizzazioni. Ci piace sottolineare che in Italia il NCSO sta attivando uno studio simile, in circa 60 centri oncologici, che prevede l’arruolamento di oltre 1200 pazienti divisi in tre gruppi (sottoposti a: – chemioterapia adiuvante per carcinoma del colonretto e mammella, – immunoterapia e – targeted therapies) randomizzati in ogni gruppo a ricevere o meno l’intervento dell’infermiere. È uno studio rilevante che potrebbe confermare i risultati dello studio americano cambiando in modo radicale le modalità di affrontare la tossicità dei trattamenti somministrati ai nostri pazienti.

Interessante è l’articolo sul ruolo dei nuovi anticoagulanti orali, sia gli inibitori diretti della trombina (dabigatran) che gli inibitori diretti del fattore X attivato (apixaban, rivaroxaban e edoxaban) nella prevenzione e nel trattamento delle tromboembolie venose in pazienti oncologici. Purtroppo i pazienti oncologici inclusi negli studi clinici controllati che hanno valutato l’efficacia-tollerabilità di questi farmaci sono relativamente pochi e quindi non è possibile considerare i nuovi anticoagulanti orali una terapia standard. D’altro canto, non necessitando di un monitoraggio della coagulazione come il warfarin, presentando un numero relativamente limitato di interazioni farmacologiche con i cibi ed altri farmaci ed essendo somministrabili per via orale, potrebbero migliorare significativamente la qualità di vita dei nostri pazienti. Gli studi attualmente in corso forniranno la risposta alle domande sull’efficacia e tossicità di tali farmaci nei pazienti neoplastici.

Oggi vi è una crescente attenzione ai problemi nutrizionali del paziente neoplastico. Il ruolo di un supporto nutrizionale nella gestione della cachessia neoplastica, in cui finora i trattamenti farmacologici hanno dato scarsi risultati, è stato analizzato in un altro interessante articolo.

Di interesse sempre maggiore è l’attenzione sulle tossicità rare da immunoterapia che spesso richiedono di essere identificate rapidamente per affrontarle e risolverle in maniera multidisciplinare con altri specialisti. Le modalità organizzative di tale intervento congiunto sono tutte da ideare e verificare nella pratica clinica e, quindi, l’articolo su questo argomento costituisce un primo fondamentale passo per una approfondita riflessione sull’argomento.

Infine, come sempre in CASCO, viene condotta l’analisi critica di uno studio clinico (questa volta verte sulla prevenzione con ACE inibitori e beta bloccanti della tossicità cardiaca da trastuzumab) e nella rubrica “Statistica per concetti” vengono trattati i coefficienti di correlazione.

**Fausto Roila**  
**Enzo Ballatori**