Impiego della chemioterapia metronomica in pazienti con carcinoma surrenalico metastatico sottoposti a multipli trattamenti precedenti

Emanuela Arvat

Pubblicato online: 25 settembre 2014
© Springer International Publishing AG 2014

Commento a:

Metronomic chemotherapy may be active in heavily pre-treated patients with metastatic adreno-cortical carcinoma.

A. Ferrero, P. Sperone, A. Ardito, G. Rossi, S. Del Buono, A.M. Priola, S. Bracarda, E. Taberna, M. Terzolo, A. Berruti.

J Endocrinol Invest (2013) 36:148–152

Il carcinoma surrenalico è classicamente riconosciuto come un tumore ad alta malignità e la sua prognosi è generalmente infausta, con una sopravvivenza globale a 5 anni compresa tra il 16 e il 44%. La recidiva è frequente anche dopo la chirurgia radicale, con un'insorgenza in genere entro i primi 2 anni dall'intervento. La terapia di scelta nei pazienti con malattia avanzata non più suscettibile di terapia chirurgica consiste nella chemioterapia combinata con l'utilizzo di più linee terapeutiche, ad esempio etoposide, doxorubicina e cisplatino associati a mitotane in prima linea, seguiti dall'utilizzo in seconda linea di gemcitabina e capecitabina. Queste terapie hanno tuttavia dimostrato risultati generalmente modesti in termini di controllo della progressione di malattia e sopravvivenza. Peraltro alcuni pazienti, nonostante la progressione della malattia, risultano in condizioni cliniche non critiche, tali da consentire la prosecuzione di terapie oncologiche.

La chemioterapia metronomica consiste nella somministrazione di farmaci ad attività antineoplastica a dosi ridotte e in maniera continuativa, schema terapeutico che ha dimostrato di essere efficace dal punto di vista oncologico ma

dotato di una migliore tollerabilità con minore insorgenza di effetti collaterali e di induzione di resistenza alla terapia stessa, probabilmente in relazione a un differente effetto locale del farmaco quando somministrato con un differente schema.

Lo studio ha valutato, in un gruppo di 8 pazienti con carcinoma surrenalico avanzato, precedentemente sottoposti a diverse linee di polichemioterapia nell'ambito di trial clinici, con evidenza di progressione di malattia, l'efficacia di un'ulteriore terapia antineoplastica metronomica con singoli farmaci antineoplastici (ciclofosfamide 50 mg/die per os o etoposide 50 mg/die per os). I risultati hanno dimostrato in 2 pazienti un'evidente risposta in termini di controllo sulla progressione di malattia, sintomatologia clinica e sopravvivenza. In particolare, tali pazienti, entrambi refrattari a precedenti poli-chemioterapie, hanno dimostrato una differente sensibilità tumorale ai diversi farmaci somministrati singolarmente, suggerendo che in alcuni casi l'approccio polichemioterapico non sia quello ottimale, mentre la somministrazione sequenziale metronomica di singoli farmaci antineoplastici potrebbe essere più efficace. Tale risposta non sembra essere ascrivibile alla presenza di tumori in stadio meno avanzato e quindi meno aggressivi in questi pazienti, in quanto la presenza di metastasi era stata osservata alla diagnosi o pochi mesi dopo l'intervento, rispettivamente.

Nel complesso i dati dello studio, seppur preliminari, aprono la strada al possibile utilizzo, in pazienti con carcinoma surrenalico avanzato sottoposti a plurime linee di chemioterapia ma in buone condizioni cliniche, di una terapia oncologica metronomica, in grado di essere efficace con minori effetti collaterali e minor costo sanitario. Trial clinici su popolazioni più ampie potranno confermare l'utilità di tale approccio terapeutico.

E. Arvat (✉)
Divisione di Endocrinologia Oncologica, Dipartimento di Scienze
Mediche, Università di Torino, Torino, Italia
e-mail: emanuela.arvat@unito.it