

## **INTERVISTA A PIERLUIGI ZINZANI**

*Professore di Ematologia Istituto di Ematologia "L. e A. Seràgnoli" - Bologna*

### **Professor Zinzani, quanto è diffuso il linfoma non-Hodgkin?**

*Il linfoma non-Hodgkin è oggi il principale tumore ematologico per frequenza, il sesto nel mondo occidentale ed il quinto in Europa. Colpisce prevalentemente la popolazione adulta (60-65 anni). Attualmente in Italia circa 130.000 persone convivono con un linfoma non-Hodgkin e nel 2014 i nuovi casi stimati nel nostro Paese sono stati 12.800. In particolare, in Emilia Romagna si stima che circa 9.800 persone vivano oggi con una diagnosi di linfoma non-Hodgkin, con quasi 940 nuovi casi all'anno riscontrati in tutta la Regione.*

### **E l'incidenza di questo tumore è in aumento?**

*Sì, l'incidenza del linfoma non-Hodgkin è aumentata significativamente negli ultimi anni e ci sono dati epidemiologici, come quelli americani del SEER (Surveillance, Epidemiology and End Results Program), secondo cui questa patologia diventerà la quarta neoplasia per incidenza nel 2025.*

### **Quali sono i principali progressi terapeutici compiuti nel trattamento del linfoma non-Hodgkin?**

*Negli ultimi vent'anni sono stati compiuti molti progressi. Innanzitutto, la migliore diagnostica permette, da un punto di vista emolinfo-patologico, di definire il trattamento più appropriato per ciascuna tipologia di linfoma non-Hodgkin e di paziente. D'altra parte, sono stati gli anticorpi monoclonali a cambiare radicalmente sia l'approccio terapeutico, sia la risposta alla terapia stessa: hanno così permesso di aumentare la sopravvivenza alla malattia. Inoltre, negli ultimi anni, stanno arrivando diversi farmaci biologici, cosiddetti "intelligenti", con un meccanismo d'azione che permette di colpire direttamente i recettori delle cellule tumorali.*

### **Professore, si può dunque guarire oggi dal linfoma non-Hodgkin e in quale misura?**

*Sicuramente il linfoma non-Hodgkin rappresenta la patologia che, nel campo delle neoplasie oncologiche ed ematologiche, ha ottenuto i maggiori progressi in termini di percentuale di pazienti guariti. I linfomi non-Hodgkin si possono dividere in due grandi categorie: i linfomi aggressivi e quelli indolenti. In entrambi i casi si sono ottenute percentuali eccezionali di remissione della malattia: circa il 50-55% nei linfomi aggressivi e il 20-25% in quelli indolenti. Tutto ciò era impensabile fino a vent'anni fa, mentre oggi abbiamo davanti un ampio margine di miglioramento grazie a veri e propri "farmaci intelligenti", che riducono gli effetti collaterali e la tossicità rispetto alla più aggressiva chemioterapia, evitando la caduta dei capelli, nausea e vomito. La maggiore possibilità di guarigione e la riduzione della tossicità costituiscono oggi un binomio assolutamente vincente.*

**Innovazione terapeutica e valore del tempo: in che modo il tempo incide sull'approccio terapeutico e sulla qualità di vita dei pazienti?**

*Sicuramente l'uso del nuovo anticorpo monoclonale, rituximab sottocute, permette un notevole risparmio di tempo nel momento della somministrazione del trattamento: dalle due ore di terapia endovena in day-hospital si è passati a solo sei minuti. È questo un miglioramento per tutti, in primo luogo un vantaggio per il paziente, che può spendere più tempo al di fuori dell'ospedale, dedicandosi alla sua vita sociale e lavorativa. Inoltre, è un vantaggio per la struttura ospedaliera, che può accogliere più pazienti, oltre che per gli stessi medici, in quanto la somministrazione della terapia diventa più semplice.*