

Proteggere il cuore

dei malati oncologici

La disponibilità di farmaci antineoplastici di nuova concezione (terapie a bersaglio molecolare ed immunoterapia) e il miglioramento delle strumentazioni utilizzate nella diagnosi precoce, hanno notevolmente contribuito ad incrementare le aspettative di vita dei pazienti affetti da patologia oncologica negli ultimi cinque anni.

Il numero di italiani che vivono, dopo una diagnosi di tumore, si è incrementato di circa il 20%, passando da 2 milioni e mezzo nel 2010 a circa 3 milioni nel 2015. L'incremento medio della sopravvivenza ha creato una fetta di popolazione costituita da pazienti con malattia oncologica cronicizzata e di fatto "long survivors" che sono maggiormente esposti alle complicanze cardiovascolari, talora anche fatali, causate da farmaci antineoplastici, complicanze che necessitano di un attento monitoraggio cardiologico.

Ne parliamo col professore **Antonio Russo**, direttore dell'oncologia medica del Policlinico universitario di Palermo e con la professoressa

La Cardio-oncologia è una nuova branca specialistica per salvaguardare il cuore dalle cure contro il cancro

Giuseppina Novo, direttrice dell'ambulatorio di cardio-oncologia.

Professore Russo, le complicanze cardiovascolari da farmaci antineoplastici?

Possono essere molteplici e determinare non solo insufficienza cardiaca, che è la forma più nota di cardiotoxicità, ma anche cardiopatia ischemica, arteriopatia periferica, ictus, aritmie cardiache, patologie valvolari e tromboembolismo venoso. La possibilità di prevenire o di diagnosticare precocemente gli eventuali danni cardiaci causati dall'uso dei vecchi e dei nuovi chemioterapici ha il fine di facilitare il trattamento antineoplastico, e non di limitarlo, di gestirlo al meglio, consentendo anche di ri-

sparmiare risorse che vengono oggi destinate al management delle problematiche cardiologiche acute.

Ed è nata la cardio-oncologia...

La Cardio-Oncologia è una nuova branca specialistica in continua espansione, rivolta alla diagnosi, prevenzione e/o trattamento delle complicanze cardiovascolari correlate alle terapie antitumorali, attraverso la proposizione di nuovi modelli organizzativi efficienti e sostenibili, che mettano in collaborazione reti di professionisti aventi in comune la medesima *mission* (cardiologo, oncologo, ematologo, ma anche, nella gestione di casi complessi, il radiologo, il medico-nucleare, l'angiologo, il cardiocirurgo, il genetista molecolare), che oggi costituiscono il team cardio-oncologico".

L'ambulatorio di cardio-oncologia?

"Da circa 3 anni presso il Policlino



Antonio Russo



Giuseppina Novo



nico di Palermo è attivo un ambulatorio cardio-oncologico dedicato, diretto dalla professoressa Giuseppina Novo, in servizio all'Unità di Cardiologia Clinica e Riabilitazione Cardiovascolare e autrice di numerose pubblicazioni scientifiche in ambito cardioncologico”.

Professoressa Novo, come funziona l'ambulatorio da lei diretto?

“Presso la nostra struttura – sottolinea la professoressa – prima di iniziare un trattamento antineoplastico i pazienti vengono sottoposti a una valutazione cardiovascolare completa al fine di stratificare il rischio di sviluppare cardiotoxicità e di mettere in atto le strategie cardioprotettive che possono prevenirla. I pazienti vengono seguiti periodicamente utilizzando tecnologie innovative, come l'imaging di deformazione miocardica, che consentono di svelare più precocemente, rispetto alle tecniche tradizionali, il danno colare”.

Quanto è alto il rischio?

“Il rischio di sviluppare danno car-

Strategie cardioprotettive onde prevenire lo sviluppo di cardiotoxicità da farmaci antineoplastici

diovascolare dipende da condizioni legate al paziente, come la presenza di fattori di rischio cardiovascolare e/o di concomitanti patologie cardiache e dal tipo di trattamento antitumorale previsto dall'oncologo, che varia principalmente sulla base della sede del tumore e dello stadio di malattia. Alla luce di tali valutazioni, il team cardio-oncologico, può soppesare il rapporto rischio beneficio di un determinato trattamento antineoplastico e decidere, caso per caso, la strategia terapeutica più appropriata per lo specifico paziente, valutando, di conseguenza, se dare priorità al trattamento della neoplasia, nonostante il rischio per il cuore, che in tal caso andrà effettuato mettendo in atto strategie

cardioprotettive, o alla cura della patologia cardiaca”.

“La costituzione di un team rivolto alla gestione delle problematiche cardiache dei pazienti sottoposti alle cure oncologiche – sostiene il dottore **Fabrizio De Nicola**, Commissario dell'Azienda ospedaliera Policlinico di Palermo – può essere già considerato un fiore all'occhiello della nostra azienda, che si dimostra ancora una volta proiettata ai bisogni della gente con uno sguardo sempre rivolto all'innovazione, che rappresenta una delle *mission* di una struttura universitaria d'eccellenza”.

La stretta collaborazione tra cardiologi e oncologi è stata possibile grazie alla ferma volontà del professore Antonio Russo, membro del Direttivo Na-

zionale di AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e coordinatore del gruppo di lavoro di AIOM sulla cardio-oncologia. “Cardioncologia – osserva Russo – è un neologismo coniato da noi medici per definire un nuovo ambito di ricerca medica, a cavallo tra le due discipline: cardiologia e oncologia, una realtà presente, nel Paese, soltanto in pochi dipartimenti oncologici italiani”

La cardio-oncologia è destinata ad assumere in breve tempo una maggiore dimensione, tanto che all'assessorato della Salute della Regione Siciliana, un tavolo di esperti, coordinato dal dottore **Giovanni De Luca**, sta lavorando a un percorso diagnostico terapeutico assistenziale.