

## COMUNICATO STAMPA

### **I risultati di una survey internazionale: i medici credono che l'immunoterapia possa agire positivamente sul trattamento di molti tipi di tumore in stadio iniziale**

*Oncologi, chirurghi e specialisti che hanno risposto alla survey citano la sopravvivenza a lungo termine, la prevenzione della ricaduta o della ripresa della malattia e la qualità di vita tra i più importanti fattori che vengono presi in considerazione nella decisione sulla scelta terapeutica prima e/o dopo il trattamento chirurgico*

(Roma, 16 settembre 2021) - I risultati di una nuova survey multinazionale rivolta ai clinici hanno rivelato che la maggior parte di essi si aspetta dall'immunoterapia un impatto positivo nel panorama del trattamento dei pazienti con tumore in stadio iniziale nel setting adiuvante (dopo la chirurgia), neo-adiuvante (prima della chirurgia) e peri-operatorio (sia prima che dopo la chirurgia), se approvata dalle istituzioni regolatorie. La survey, commissionata da [Bristol Myers Squibb](https://www.bms.com), comprendeva più di 250 oncologi, chirurghi e specialisti da Stati Uniti, Giappone, Germania, Italia e Francia che attualmente trattano pazienti con 8 diversi tipi di tumore in stadio I-III. Se da un lato i medici che hanno risposto alla survey sono soddisfatti degli attuali trattamenti per il cancro là dove le opzioni per gli stadi iniziali del tumore sono ben note, non sempre usano una terapia prima o dopo la chirurgia e la maggior parte degli intervistati ha espresso entusiasmo sul potenziale dell'immunoterapia negli stadi più iniziali del tumore.

“La recidiva del tumore spesso segna la transizione tra la malattia curabile e incurabile e può cambiare la vita dei pazienti, motivo per cui continuiamo a ricercare modi per migliorare lo standard di cura”, ha affermato il prof. Michele Maio, Direttore di Oncologia medica e Immunoterapia, Ospedale universitario di Siena. “Ottimizzare il trattamento per il cancro nelle fasi iniziali, prima che la malattia ricompaia o si diffonda, rappresenta una significativa opportunità e un bisogno non soddisfatto. La ricerca immunoterapica in questo campo è in crescita e i risultati di questa survey

annunciati oggi sono la prova che la maggioranza dei medici sia entusiasta del suo potenziale futuro”.

### **Odierni approcci di trattamento negli stadi più iniziali del cancro**

Oggi, il trattamento nel setting neo-adiuvante, adjuvante e peri-operatorio può comprendere chemioterapia, radioterapia, terapia target, radio-chemioterapia e, sempre più in un sottogruppo di tumori, l'immunoterapia. La survey ha identificato le tendenze dell'attuale utilizzo, la soddisfazione e i motivi delle scelte di trattamento nei tumori in stadio iniziale.

- ***I medici intervistati non sempre usano abbinare un trattamento alla chirurgia:*** la maggioranza dei medici intervistati afferma che “talvolta” utilizza i trattamenti neo-adiuvante (62%), adjuvante (55%) o peri-operatorio (54%) nei pazienti con tumori in stadio iniziale, evidenziando l'opportunità di un intervento precoce.
- ***I medici intervistati sono più soddisfatti dei trattamenti attualmente in uso per i tumori in cui le opzioni terapeutiche per gli stadi iniziali sono ben note:*** sei su 10 o più intervistati sono nel complesso “molto” o “abbastanza” soddisfatti delle attuali opzioni di trattamento neo-adiuvante (67%), adjuvante (70%) e peri-operatorio (61%). Tuttavia, la soddisfazione varia con il tipo di cancro\* ed è più elevata nei tumori che hanno terapie consolidate, come il tumore della mammella (soddisfazione dell'87% nel setting neo-adiuvante/adjuvante) e melanoma (soddisfazione del 77% in adjuvante). Nei tumori del rene e del fegato, la soddisfazione è considerevolmente più bassa (meno del 35% con le opzioni neo-adiuvante, adjuvante e peri-operatoria), segnalando la necessità di approfondire la ricerca.
- ***I medici intervistati utilizzano l'immunoterapia in stadi più iniziali (o come terapie approvate o in studi clinici), ma non così di frequente come gli altri trattamenti:*** attualmente, gli intervistati riportano maggiore esperienza nell'uso della chemioterapia (85%, 86% e 73% rispettivamente in neo-adiuvante, adjuvante e peri-operatorio) rispetto all'immunoterapia (rispettivamente 48%, 65% e 39%), che riflette probabilmente il fatto che l'immunoterapia è tuttora in studio per molti tipi

di tumore e solo recentemente è emersa come un'opzione approvata in alcuni tumori.

### **Potenziale dell'immunoterapia per il futuro del trattamento negli stadi più iniziali**

Per meglio comprendere il panorama futuro del trattamento neo-adiuvante, adiuvante e peri-operatorio, la survey ha esplorato le percezioni dei medici sull'immunoterapia e osservato che:

- ***Molti medici intervistati riconoscono il potenziale impatto positivo per l'immunoterapia negli stadi iniziali della malattia:*** i partecipanti vedono il potenziale più alto per esiti positivi nel melanoma (il 92% riporta un potenziale impatto positivo nel setting adiuvante), tumore del polmone (89% nel setting neo-adiuvante) e tumore della vescica o uroteliale (84% nel setting adiuvante).\*
- ***I medici intervistati credono che i potenziali benefici dell'immunoterapia siano in linea con ciò che attualmente guida le preferenze di trattamento negli stadi più iniziali:*** selezionando da una lista, gli intervistati dichiarano che i più importanti benefici potenziali dell'immunoterapia sono una sopravvivenza globale più lunga (64%), un'aumentata sopravvivenza libera da malattia, da eventi o da recidiva (57%) e il mantenimento della qualità di vita (54%). Queste risposte sono in linea con i fattori che i medici intervistati riportano tra i più importanti nel processo di scelta del trattamento per i pazienti con tumori operabili (sopravvivenza a lungo termine, prevenzione della ricaduta o della recidiva e la qualità di vita).
- ***I medici intervistati citano la necessità di ulteriori dati per adottare l'immunoterapia negli stadi più iniziali del tumore:*** gli intervistati hanno selezionato da una lista la necessità di dati di sopravvivenza a lungo termine e overall come ostacoli maggiori da superare per l'utilizzo dell'immunoterapia negli stadi più iniziali del tumore (rispettivamente 53% e 50%), sottolineando l'importanza della ricerca attuale e delle analisi di follow-up.

“Negli ultimi dieci anni, la ricerca immunoterapica si è evoluta, a partire dal focus sui tumori metastatici ed espandendosi, più recentemente, per esplorare il ruolo di questi trattamenti negli stadi più iniziali della malattia”, ha riferito Jonathan Cheng,

senior vice president, head of Oncology Development, Bristol Myers Squibb. “Confidiamo nel fatto che agendo sul tumore in stadio più precoce, quando il sistema immunitario è intatto e può rispondere meglio, l’immunoterapia possa potenzialmente prevenire la recidiva e portare i pazienti a vivere più a lungo. Oncologi, chirurghi e specialisti che hanno risposto al sondaggio sono in ugual modo ottimisti sul potenziale di utilizzare l’immunoterapia negli stadi più iniziali del cancro”.

*\*I risultati tumore-specifici si basano sulle risposte dei medici che attualmente trattano questi tipi di tumore, un sottogruppo dell’intero campione.*

### **La survey**

Su commissione di Bristol Myers Squibb, Ipsos MORI ha condotto una survey online sulle percezioni e pratiche di trattamento negli stadi più precoci del cancro. In totale 256 medici di cinque Paesi (Francia n=50, Germania n=50, Italia n=50, Stati Uniti n=56 e Giappone n=50) hanno scelto di prendere parte a questa survey. Lo studio è stato condotto tra il 3 giugno e il 2 luglio 2021. Tra gli intervistati vi erano oncologi medici, chirurghi (chirurgia generale, toracica, mammella, apparato respiratorio e gastrointestinale) e specialisti (in urologia, dermatologia, pneumologia, gastroenterologia e otorinolaringoiatria) che hanno in cura pazienti con 8 diversi tipi di cancro in stadio I-III (vescica/uroteliale, mammella, gastroesofageo, testa e collo, rene, fegato, polmone e melanoma). È stata fissata una quota che permettesse di ottenere un minimo di 25 oncologi medici in Francia (n=28), Germania (n=29), Italia (n=29) e Stati Uniti (n=25). Il campione includeva medici ospedalieri, universitari e di comunità. Gli intervistati sono stati selezionati da pannelli pre-esistenti di medici, che si erano proposti, nel database di M3 e SHC.

### **Bristol Myers Squibb: creare un futuro migliore per i pazienti oncologici**

Bristol Myers Squibb è ispirata da un’unica visione: trasformare la vita dei pazienti attraverso la scienza. L’obiettivo della ricerca oncologica di Bristol Myers Squibb è

rendere disponibili farmaci che offrano ad ogni paziente una vita migliore e più sana e rendere la cura una possibilità. Forti dell'esperienza ereditata nel trattamento di diverse tipologie di tumore che hanno cambiato l'aspettativa di vita per molti pazienti, la ricerca di Bristol Myers Squibb sta esplorando nuove frontiere nella medicina personalizzata e, attraverso innovative piattaforme digitali, sta affinando le conoscenze per essere sempre più focalizzata sui propri obiettivi. La profonda esperienza scientifica, le capacità all'avanguardia e le piattaforme di ricerca permettono a Bristol Myers Squibb di studiare il cancro da ogni angolazione. Il tumore può avere un forte impatto su molti aspetti della vita di un paziente e Bristol Myers Squibb si impegna ad affrontare ogni aspetto della cura, dalla diagnosi alla sopravvivenza. Da azienda leader nella cura del cancro, Bristol Myers Squibb sta lavorando affinché tutti i pazienti affetti da questa patologia possano avere un futuro migliore.

### **Bristol Myers Squibb**

Bristol Myers Squibb è un'azienda bio-farmaceutica globale, la cui missione è scoprire, sviluppare e rendere disponibili farmaci innovativi che aiutino i pazienti a combattere gravi malattie. Maggiori informazioni sono disponibili sui siti [BMS.com](https://www.bms.com) o su [LinkedIn](#), [Twitter](#), [YouTube](#), [Facebook](#) e [Instagram](#).

Celgene e Juno Therapeutics sono sussidiarie di Bristol Myers Squibb, che ne detiene la titolarità. In alcuni Paesi fuori dagli Stati Uniti, secondo le legislazioni locali, Celgene e Juno Therapeutics sono considerate società di Bristol Myers Squibb.

### **Per informazioni:**

Ufficio stampa  
Intermedia  
030.226105 - 3351892975 - 335265394  
[intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)