

Radiofarmaci: conosciamoli meglio



La parola “nucleare” evoca ansie e paure. Ma, al di là degli usi bellici o energetici, da decenni le radiazioni sono utilizzate con successo in diversi campi della medicina e ora anche nella cura del carcinoma prostatico. Ne parliamo con Onelio Geatti, Presidente dell’Associazione Italiana di Medicina Nucleare.



Dott. Onelio Geatti
Presidente
AIMN - Associazione Italiana
di Medicina Nucleare

Professor Geatti, di che cosa si occupa la medicina nucleare?

Sono due i principali ambiti: quello diagnostico e quello terapeutico. Il primo è sicuramente più “antico” e di più frequente utilizzo. In poche parole, si affianca alla radiologia integrando le informazioni che da essa si ricavano per comprendere meglio il quadro clinico di una patologia. In terapia, invece, si utilizzano farmaci che hanno una duplice attività: grazie alla loro struttura chimica e biochimica si concentrano su uno specifico tessuto e qui, in virtù della loro capacità di emettere radiazioni, colpiscono in maniera precisa e mirata le cellule ammalate, risparmiando i tessuti sani circostanti.

Ci può fare qualche esempio?

Da oltre settant’anni si usano radiofarmaci nel trattamento di diverse patologie della tiroide, da quelle benigne, come l’ipertiroidismo, a quelle maligne, come il carcinoma della tiroide con risultati estremamente efficaci. È una terapia consolidata, che non comporta alcun rischio.

Di recente, a Rimini, si è tenuto il 12° congresso dell’Associazione Italiana di Medicina Nucleare.

Che cosa è emerso?

Abbiamo ribadito l’importanza di distinguere, soprattutto a livello mediatico, le radiazioni impiegate in medicina da quelle usate per altri scopi. La parola “nucleare” evo-

ca ancora paure e ansie che nulla hanno a che fare con la medicina. Gli eventi bellici del secolo scorso e i drammatici incidenti nelle centrali di Chernobyl e Fukushima continuano a lasciare tracce indelebili anche nella nostra memoria. Ma in medicina la musica è totalmente diversa. Anzitutto perché le caratteristiche dei radiofarmaci impiegati sono tali da renderli efficaci e sicuri per l'impiego clinico, in virtù delle loro caratteristiche fisiche (tipo di radiazioni emesse e tempo di dimezzamento ovvero durata della loro radioattività) e del loro comportamento metabolico, ovvero capacità di concentrarsi a livello della/e lesione/i e della rapida eliminazione con le feci e le urine di quello che non si è concentrato nel tessuto ammalato è da irradiare.

Con l'impiego di radiofarmaci alfa emittenti, se si seguono le normali norme igieniche quali, per esempio, lavarsi bene le mani prima e dopo essere andati in bagno, non sussiste rischio di creare danni a sé o alle persone vicine.

Quali sono le novità di cui avete parlato al Congresso?

La novità più importante riguarda l'introduzione, nell'armamentario terapeutico del clinico, del primo radiofarmaco alfa emittente approvato per il trattamento dei pazienti affetti da tumore della prostata con metastasi ossee, che va ad affiancare le attuali opzioni terapeutiche come la chemioterapia e l'ormonoterapia.

Radio-223, questo è il suo nome, è una vera e propria innovazione riconosciuta anche dall'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) che di recente l'ha inserito in fascia H, quindi a totale carico del sistema sanitario. Grazie a questa "promozione", siamo oggi in grado di garantire il nuovo farmaco a tutti i pazienti che ne hanno diritto.

Il medico nucleare entra quindi a far parte delle equipe multidisciplinari che si occupano del tumore pro-



statico, la neoplasia più frequente tra gli uomini del nostro Paese.

Quali sono le indicazioni di Radio-223?

Ha un'azione specifica sul tessuto osseo ed è stato approvato per il trattamento di pazienti con carcinoma della prostata resistente alla castrazione (Crpc) in presenza di metastasi ossee sintomatiche e in assenza di metastasi viscerali.

Radio-223 ha dimostrato di migliorare la sopravvivenza globale del 30 per cento. Ma non solo. È in grado di migliorare in modo significativo la qualità della vita dei pazienti e di ridurre il dolore osseo

tipico della neoplasia. Un aspetto molto importante, perché aumentare l'aspettativa di vita dei pazienti senza migliorarne l'esistenza non è né eticamente né professionalmente accettabile da parte dei medici.

È un farmaco sicuro?

Negli studi finora condotti la frequenza di eventi avversi è risultata addirittura inferiore a quella del gruppo placebo. D'altra parte, il suo utilizzo espone il paziente a dosi di radioattività estremamente basse. È il primo, e finora unico, radiofarmaco alfa emittente. Ed è questo a renderlo sicuro: tali particelle penetrano per un breve raggio all'interno dei tessuti, senza danneggiare le cellule sane, quindi agiscono in modo mirato sulle cellule tumorali e hanno un raggio d'azione molto limitato. È sufficiente un foglio di carta o lo spessore della plastica di una siringa che al suo interno contenga il radiofarmaco alfa emittente, per creare una barriera invalicabile nei confronti delle particelle emesse. A tutto vantaggio dei pazienti, dei loro famigliari e anche dei medici che devono somministrarlo. ■

**Da oltre
settant'anni
si usano
radiofarmaci
nel trattamento
di diverse
patologie**