

# **IO CAMPUS**

## **Esperienze a confronto sulla gestione del Renal Cell Carcinoma. Corso 2**

**28 giugno 2023 - 27 giugno 2024**  
**Provider: Clinical Forum - Id: n.11**

**CORSO DI FORMAZIONE A DISTANZA ASINCRONO:**  
**Id: 384442 - Edizione: 1**

RAZIONALE SCIENTIFICO .....	2
Lettura: Il paziente con RCC: come cambia lo scenario terapeutico .....	2
Lettura: Strategie terapeutiche: quali criteri per la selezione.....	3
Esperienze dal Centro sul trattamento di prima linea dei pazienti con RCC.....	3
Tavola rotonda: Immunoterapia nel paziente con RCC: tra miti e realtà .....	3
DESTINATARI, DURATA E CREDITI FORMATIVI DEL CORSO .....	4
SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE .....	4
OBIETTIVO FORMATIVO.....	4

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Circa 9 tumori renali su 10 sono carcinomi a cellule renali. Il carcinoma a cellule renali (RCC) è il sesto tumore più comune tra gli uomini e l'ottavo tumore più comune tra le donne negli Stati Uniti, rappresentando il 4,2% di tutti i casi di cancro incidenti e il 2,4% di tutti i decessi per cancro ogni anno. L'incidenza di questa forma di tumore continua ad aumentare con l'uso sempre crescente dell'imaging medico. Sebbene molti pazienti che presentano una malattia localizzata siano guariti con un intervento chirurgico definitivo, circa il 30% dei pazienti con RCC presentano metastasi regionali o a distanza e il 20% degli individui che ricevono una diagnosi iniziale di malattia localizzata svilupperà alla fine metastasi regionali o a distanza. Il RCC a cellule chiare è il sottotipo istologico più comune, rappresentando circa l'80% di tutti gli RCC.

Per quanto ci siano stati progressi nelle strategie di trattamento sistemico per i pazienti con malattia avanzata, la sopravvivenza globale a 5 anni per i pazienti con malattia avanzata è tuttora inferiore al 50%.

Negli ultimi anni, c'è stata una rapida crescita nello sviluppo di anticorpi che modulano passaggi specifici della risposta immunitaria antitumorale, facendo presagire un futuro promettente nella gestione di vari tumori solidi, incluso il carcinoma a cellule renali; così, la gestione di prima linea del RCC metastatico a cellule chiare si è recentemente spostata verso l'immunoterapia, in gran parte a causa dell'emergere di terapie di blocco del checkpoint immunitario e dei risultati degli studi clinici che dimostrano una migliore sopravvivenza globale e sopravvivenza libera da progressione rispetto alle terapie con inibitori delle tirosin-chinasi (TKI, Tyrosine Kinase Inhibitors). Le attuali raccomandazioni delle Linee Guida per l'immunoterapia di prima linea per il carcinoma renale a cellule chiare metastatico includono sia la combinazione di due farmaci immunoterapici, sia la combinazione di un immunoterapico con un TKI.

L'immunoterapia contro il cancro è stata ampiamente adottata nella gestione dei pazienti oncologici nell'ultimo decennio e le risposte profonde e lunghe all'immunoterapia hanno accelerato l'approvazione di questi farmaci in più siti di malattia. L'effetto sinergico delle due molecole non è meramente additivo, ma consente una notevole amplificazione delle risposte, migliorandone la velocità, l'entità e la durata. Così è possibile ottenere un controllo dei sintomi più consistente e rapido. La combinazione di due molecole immunoterapiche agisce in modo complementare sul sistema immunitario e permette di raggiungere risultati clinici importanti. Questo approccio basato sui meccanismi di risposta e resistenza rappresenta un primo passo verso l'immuno-oncologia di precisione, superando il modello della medicina basata sulla stratificazione dei pazienti in base a fattori predittivi di risposta. Il corso **"IO CAMPUS - Esperienze a confronto sulla gestione del Renal Cell Carcinoma. Corso 2"** sarà dedicato all'aggiornamento sulle possibili opzioni terapeutiche disponibili e sulla stratificazione dei pazienti candidabili alle terapie di combinazione, nonché alla condivisione delle esperienze cliniche dei Centri coinvolti.

La formula del corso prevede un ampio approfondimento, mettendo al centro la condivisione delle esperienze di Clinici di centri di riferimento italiani e la discussione su punti chiave dell'approccio al trattamento con farmaci immunoterapici, i cosiddetti "falsi miti". In questo modo l'incontro vuole assicurare la possibilità per tutti i partecipanti non solo di approfondire le novità dalla Letteratura, ma soprattutto di accedere alle esperienze nel modello organizzativo proposto, così da poterle portare più rapidamente nella propria pratica clinica.

La registrazione del corso FaD sarà realizzata durante una diretta web, aperta a medici Oncologi, nell'ambito della quale troveranno spazio domande e considerazioni anche di natura pratica, con l'obiettivo di rispondere ai quesiti che ciascun partecipante al successivo corso FaD potrebbe avere il desiderio di rivolgere ai Docenti.

### ***Lettura: Il paziente con RCC: come cambia lo scenario terapeutico***

Dopo l'approvazione della Commissione europea del nuovo regime di trattamento sulla base dei risultati dello studio di fase III CheckMate-9ER, che ha dimostrato l'efficacia superiore della combinazione rispetto a sunitinib per tre endpoint chiave, sopravvivenza globale, sopravvivenza libera da progressione e obiettivo tasso di risposta, con la recente concessione della rimborsabilità

da parte dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) dell'associazione di nivolumab e cabozantinib per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma renale avanzato, una nuova opzione di trattamento entra nel set di strumenti quotidiani per questo tipo di tumore in Italia.

C'è un continuo bisogno di nuove terapie che dimostrino benefici in diversi sottogruppi di pazienti con carcinoma a cellule renali avanzato. Storicamente, la chemioterapia e la radioterapia sono state inefficaci per questo tipo di cancro e il loro uso è limitato. Il trattamento preferito per la malattia localizzata è la chirurgia, che è conservativa quando possibile. Oltre il 50% dei pazienti con malattia in stadio iniziale può essere curato, ma il 30% è già diagnosticato in stadio avanzato e in un terzo dei casi la malattia può ripresentarsi in forma metastatica dopo l'intervento chirurgico. Il tasso di sopravvivenza a 5 anni per malattia avanzata o metastatica storicamente non ha superato il 13%.

L'allargamento del novero degli strumenti a disposizione di pazienti e clinici è un processo continuo sorretto da una ricerca incessante. In questa lettura vedremo il percorso fatto finora e i filoni di ricerca in sviluppo.

### ***Letture: Strategie terapeutiche: quali criteri per la selezione***

Nell'ultimo decennio c'è stato un cambiamento importante nel trattamento dell'RCC avanzato. Il progresso della medicina ha portato a una migliore sopravvivenza, rendendo la gestione di processi patologici complessi più importante che mai. L'evoluzione dell'immunoterapia e delle opzioni terapeutiche mirate, insieme ai significativi progressi nella ricerca sulla medicina personalizzata, hanno portato a una sopravvivenza e una qualità della vita notevolmente migliorate in questo gruppo di tumori precedentemente morbosissimi. La scelta del trattamento viene principalmente selezionata utilizzando Linee Guida di consenso riconosciute a livello internazionale e basate sull'evidenza. Tuttavia, la scelta tra trattamenti che si ritiene abbiano un'efficacia ampiamente equivalente è spesso richiesta e, ad oggi, è stata guidata da caratteristiche clinico-patologiche tra cui la categoria di rischio di RCC, il sottotipo istologico, l'idoneità del paziente e le comorbidità. Lo sviluppo di queste opzioni terapeutiche è stato accompagnato da enormi progressi nella comprensione delle basi molecolari e genomiche dell'RCC.<sup>1</sup> In questa parte dell'incontro discuteremo quindi i criteri pratici per individuare "il giusto paziente per il corretto trattamento".

### ***Esperienze dal Centro sul trattamento di prima linea dei pazienti con RCC***

L'adozione delle nuove combinazioni di trattamento passa, come sempre, attraverso fasi progressive, legate al coinvolgimento dei Centri in studi registrativi o, in una realtà come quella europea in cui alla registrazione centralizzata corrispondono poi competenze "locali" degli enti regolatori nazionali, attività prodromiche all'introduzione nei prontuari dei singoli SSN. Le esperienze di questi Centri forniscono un'importante conoscenza perché permettono di unire al dato clinico la pratica all'interno di modelli organizzativi e di competenze simili.

Per condividere queste conoscenze sono stati previsti quattro mini moduli di confronto con al centro l'esperienza di una singola realtà ospedaliera; ognuna presenterà il proprio percorso con le nuove combinazioni IO/IO o IO/TKI per il trattamento del RCC e per ogni esperienza è previsto un adeguato spazio di approfondimento.

### ***Tavola rotonda: Immunoterapia nel paziente con RCC: tra miti e realtà***

La relativa "giovinezza" delle nuove opzioni terapeutiche fa sì che, come spesso accaduto in queste circostanze, l'alone di precedenti esperienze con altri strumenti, la non completa conoscenza dei dati di pratica clinica e spesso anche bias personali sostengano alcuni "miti" su queste opzioni. Nello specifico, questi "miti negativi" riguardano dubbi su diversi aspetti di efficacia, sulla stratificazione dei pazienti, sul ruolo dell'analisi genetica, su forme tumorali "resistenti" o sulla gestione degli inevitabili effetti avversi di ogni terapia. La presenza di Clinici da Centri coinvolti direttamente nelle prime fasi di adozione permetterà di discutere questi "miti" e vedere quanto c'è di concreto dietro ciascuno di questi.

<sup>1</sup> [Individualizing Systemic Therapies in First Line Treatment and beyond for Advanced Renal Cell Carcinoma - PMC \(nih.gov\)](#)

## **DESTINATARI, DURATA E CREDITI FORMATIVI DEL CORSO**

Il corso è indirizzato a Medici Chirurghi specializzati in Anatomia patologica, Medicina interna, Nefrologia, Oncologia e Urologia.

Durata complessiva della didattica del corso: **3 ore**.

Al corso sono stati assegnati **3 crediti formativi**.

## **SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE**

Il Corso di Formazione a Distanza "**IO CAMPUS - Esperienze a confronto sulla gestione del Renal Cell Carcinoma. Corso 2**" è fruibile tramite il portale FaD di Clinical Forum al seguente indirizzo: [fad.clinicalforum.eu](http://fad.clinicalforum.eu).

La piattaforma attraverso cui viene erogato il Corso è ubicata: a Milano, in viale Gorizia, 22, presso la sede operativa del Provider Clinical Forum e presso Amazon Web Services (Dublino – IE, Francoforte – D).

## **OBIETTIVO FORMATIVO**

Il corso FaD "**IO CAMPUS - Esperienze a confronto sulla gestione del Renal Cell Carcinoma. Corso 2**" intende favorire, nelle équipes di Operatori sanitari che, a diverso titolo, si occupano di questi specifici e complessi pazienti, lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze utili affinché possano essere messe in campo le attività e le procedure più idonee a promuoverne la migliore gestione, a fronte del possibile ventaglio di risorse disponibili, coerentemente con l'**obiettivo formativo n. 18 "Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere"**.