

Siamo giunti al 6° numero di CASCO e in cantiere abbiamo già il 7° e l'8°. È un bel risultato per una rivista di sola terapia di supporto e palliativa.

Dobbiamo ringraziare il Pensiero Scientifico Editore per l'accurata organizzazione della rivista e la MSD Italia che ne ha reso possibili la pubblicazione e la diffusione, garantendo la completa indipendenza dei collaboratori della rivista.

In questo numero viene affrontato il problema della terapia di supporto dei tumori del testicolo. In maniera sintetica, ma molto lucida, il dott. Rosti discute della tossicità a lungo termine dei trattamenti chemioterapici e radioterapici, a partire dai problemi di fertilità di questi pazienti (è veramente impressionante sapere che dal 30 al 60% dei pazienti non riceve un adeguato *counselling* circa la necessità di conservare il seme prima dell'inizio dei trattamenti), fino al rischio di sindrome metabolica e alle complicanze cardiovascolari.

Finalmente abbiamo a disposizione ipilimumab per il trattamento del melanoma metastatico dopo progressione con chemioterapia. La tossicità di tale farmaco presenta peculiarità tali da imporre all'oncologo di imparare a contrastarla nel migliore dei modi. Il contributo delle dr.sse Caserta e Fatigoni è un'utile ed efficace introduzione a tale argomento.

Un altro interessante articolo è quello sulla diagnosi e sul trattamento della febbre nel paziente neutropenico. Tale argomento, che ha spesso ricevuto meno attenzione rispetto all'uso dei fattori di crescita granulocitari, è di estrema importanza per la pratica clinica quotidiana degli oncologi e degli ematologi. Di fatto, l'approccio descritto

dal dott. Patoia permette di affrontare le problematiche della febbre nel paziente neutropenico utilizzando gli strumenti diagnostici e terapeutici migliori. È tempo, pertanto, che queste conoscenze diventino patrimonio di tutti gli oncologi e gli ematologi.

Non di minore interesse il contributo del dott. Santini sulle terapie per la prevenzione degli eventi scheletrici (fratture vertebrali e non, necessità di chirurgia e radioterapia, ipercalcemia) in pazienti con metastasi ossee.

Pur trattandosi di terapie di supporto, e non di terapie salvavita come alcuni hanno sostenuto in passato, sono estremamente importanti per la qualità di vita dei nostri pazienti. Al riguardo, occorre rilevare come le raccomandazioni dell'ASCO per i pazienti con carcinoma della mammella e metastasi ossee tuttora sostengano la mancanza di sufficienti evidenze che dimostrino la superiorità di un farmaco rispetto agli altri (pamidronato, acido zoledronico e denosumab).

Per tali pazienti, alla fine del 2010 è stato pubblicato un ampio studio in cui risulta che denosumab è superiore all'acido zoledronico nel ritardare la comparsa di eventi scheletrici. Quest'anno è apparso un secondo studio, condotto sugli stessi pazienti, in cui è riportato l'impatto differenziale dei due trattamenti sul dolore. Entrambi gli studi sono discussi nella rubrica "Casi clinici".

Nella rubrica "Statistica per concetti" prosegue l'esposizione della logica del test statistico, trattando della sua costruzione.

Buona lettura!

Fausto Roila
Enzo Ballatori