- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.14.88 Thu, 12 Nov 2026, 14:45:32

Editoriale

Un nuovo Board

CASCO si sta sempre più diffondendo e non solo tra gli oncologi clinici: la rivista ha dunque raggiunto la sua maturità. Per fornire un servizio sempre migliore ci è sembrato opportuno avvalerci di altre *expertise* così da raggiungere due obiettivi:
a. coprire uno spettro più ampio di problematiche connesse con le terapie di supporto;
b. coinvolgere altri colleghi che con i loro suggerimenti daranno nuova linfa a CASCO e, fungendo da referee, miglioreranno la qualità dei lavori pubblicati. In tal modo verrà anche garantita una maggiore continuità di pubblicazione ed una ancora più ampia diffusione della rivista.

In altre parole abbiamo deciso di istituire un *Editorial Board*, che affiancherà la direzione scientifica della rivista invitando a dare il loro fattivo contributo a CASCO i seguenti oncologi medici:

Andrea Antonuzzo, dirigente medico di I livello presso la UO di Oncologia Medica 1 – Polo Oncologico – AOU Pisana, ha la responsabilità delle terapie di supporto. È co-fondatore e tesoriere di NICSO (Network Italiano Cure di Supporto in Oncologia).

Paolo Bossi, dirigente medico di I livello presso la S.C. Oncologia Medica Tumori testa-collo, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori di Milano. È co-fondatore e attuale segretario del NICSO. Inoltre è co-chair del Mucositis Study Group del Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC). È stato responsabile scientifico di due Consensus Conference sulle terapie di supporto nei tumori del distretto testa-collo in trattamento per malattia recidivata/metastatica.

Claudia Caserta, dirigente medico di I livello presso la S.C. di Oncologia dell'AO "S. Maria" di Terni, ha esperienze di ricerca in tema di terapie palliative e di supporto.

Enrico Cortesi, docente di Oncologia Medica presso l'Università "La Sapienza" e dirigente di II livello dell'Oncologia Medica B, Azienda Policlinico "Umberto I" di Roma, ha ampia attività di ricerca su tematiche di qualità di vita, di appropriatezza prescrittiva e di terapie di supporto in Oncologia, avendo partecipato agli studi dei gruppi di ricerca "DURTO" e "IGEO", di cui è stato anche co-fondatore. Per diversi anni è stato coordinatore regionale della SICP ed è attualmente referente aziendale per la "Rete Terapia del Dolore" della Regione Lazio.

Verena De Angelis, dirigente medico di I livello presso la S.C. di Oncologia medica dell'AO di Perugia, con incarico di alta specializzazione di "Coordinamento della terapia palliativa in oncologia", è dottore di ricerca in Statistica Medica e Metodologia Epidemiologica. Ha svolto un'ampia attività di ricerca in Oncologia ed ha partecipato attivamente a molti studi dell'Italian Group for Antiemetic Research (IGAR).

Sonia Fatigoni, dirigente medico di I livello medico presso la S.C. di Oncologia dell'AO "S. Maria" di Terni, è membro del "Network Italiano dei Tumori Rari" e del NICSO. Ha svolto un'ampia attività di ricerca anche sulle terapie di supporto in Oncologia, dedicandosi in particolare alla profilassi antiemetica.

Guglielmo Fumi, dirigente medico di I Livello con incarico di alta specialità presso la S.C. di Oncologia dell'AO S. Maria di Terni, con incarico di alta specializzazione in "Terapia palliativa", ha svolto un'ampia attività di ricerca in campo oncologico, occupandosi anche di terapie di supporto.

Paolo Marchetti, ordinario di Oncologia medica presso l'Università "La Sapienza" e dirigente di II livello di Oncologia presso l'Ospedale "Sant'Andrea" di Roma, ha conseguito il Master di II livello in Psicologia e Relazione con il Paziente. Ha un'ampia attività di ricerca anche nel settore della qualità di vita del paziente neoplastico e su tematiche di terapie di supporto.

Gianmauro Numico, direttore del Dipartimento Internistico e della Struttura Complessa di Oncologia dell'AO "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria, è coordinatore del Tavolo di Lavoro multisocietario sul follow up oncologico e vicepresidente del Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri. Presso la Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta è coordinatore del gruppo di lavoro sulle "Terapie di

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.14.88 Thu, 12 Nov 2026, 14:45:32

Supporto in Oncologia". Ha un'ampia attività di ricerca sulle terapie di supporto in oncologia e collabora alla stesura di linee guida e di raccomandazioni clinico-pratiche.

Carla Ripamonti, responsabile del Dipartimento di Cure di Supporto al Paziente Oncologico presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano; è specialista, oltre che in Oncologia medica, anche in Farmacologia clinica. Ha ricoperto ruoli importanti e incarichi accademici internazionali in ambito di Terapia del dolore e Cure palliative e di supporto. Ha svolto un'ampia attività di ricerca in tema di terapie di supporto e di cure palliative.

Daniele Santini, ordinario di Oncologia Medica presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma (UCBM), ha svolto un'ampia attività di ricerca sulle metastasi ossee, sulle neoplasie del colon-retto, del rene e della prostata. È coordinatore delle Linee Guida Nazionali sul "Trattamento delle Metastasi Ossee", in ambito AIOM.

Buon lavoro a tutti!

Questo numero della rivista si apre con una revisione delle novità sulle terapie di supporto/palliative pubblicate nel 2016. Ovviamente la scelta degli studi è soggettiva, il che è una potenziale causa di omissioni importanti, ma nonostante ciò l'articolo offre la possibilità al lettore di valutare le novità reali/apparenti nel contesto dello stato dell'arte sulla prevenzione/trattamento di un determinato sintomo. L'articolo permette al lettore di constatare quanto lentamente procedano le innovazioni in questo settore della medicina. Se a ciò si aggiunge il ritardo con cui tali innovazioni sono implementate nella pratica clinica, emerge il danno per il paziente che potrebbe invece affrontare con meno sofferenza quanto la malattia o il suo trattamento determinano sulle sue condizioni di vita.

Altrettanto rilevante è una messa a punto su una tossicità rara ma di grande importanza dell'immunoterapia antitumorale: la cardiotossicità. Conoscerne le caratteristiche permette all'oncologo clinico di pensarci per tempo e, quindi, di trattarla più rapidamente, il che è ovviamente molto importante data la sua potenziale letalità. La cardiotossicità più frequente è la miocardite che riguarda meno dell'1% dei pazienti sottoposti ad immunoterapia. Il *New England Journal of Medicine* ha recentemente pubblicato il primo caso di miocardite che ha avuto purtroppo un esito negativo per il paziente.

Finalmente viene pubblicata una revisione della letteratura sul ruolo della cannabis in oncologia: di questo vi era e vi è un bisogno assoluto dato che sull'uso dei cannabinoidi a scopo sintomatico (controllo della nausea e del vomito da chemioterapia, controllo del dolore e dell'anoressia da cancro, ecc.) si è assistito negli ultimi anni al dilagare di una propaganda politica di falsa informazione che l'articolo smaschera in modo definitivo. Non vi era nessun bisogno inevaso dei pazienti neoplastici che richiedeva la necessità di inserire i cannabinoidi nell'armamentario terapeutico. Infatti, come si evince dall'articolo, per il controllo del dolore neoplastico, i cannabinoidi valgono quanto la codeina, farmaco raccomandato per il secondo gradino della scala del dolore del WHO. Inoltre, nella prevenzione della nausea e del vomito da chemioterapia i cannabinoidi offrono la stessa efficacia delle alte dosi di metoclopramide per via endovenosa, trattamento superato fin dagli inizi degli anni '90, dopo l'introduzione degli antagonisti dei recettori 5-HT3. Tutto questo era già evidente fino dai primi anni duemila quando il *British Medical Journal* pubblicò una revisione su questo argomento e recentemente il *JAMA Oncology* ne ha riconfermato la validità. E allora aspettiamo con ansia che qualche scienziato ci venga a dimostrare che la disponibilità dei cannabinoidi per i pazienti neoplastici sia qualcosa di più che una mera propaganda.

La rivista pubblica come di consueto nella sezione "Casi clinici" un'analisi critica di un lavoro sulle terapie di supporto: in questo caso si tratta della revisione di un articolo sul ruolo degli stimolanti l'eritropoiesi per il trattamento dell'anemia indotta da chemioterapia. Lo studio esaminato riconferma che questi farmaci in pazienti affette da carcinoma della mammella metastatico presentano un più elevato rischio sia di trombosi venose profonde, che di embolia polmonare, oltre una diminuzione della PFS, e forse anche della OS, che ne sconsigliano l'uso.

Infine la sezione "Statistica per concetti", che accresce il valore scientifico della rivista permettendo all'oncologo di migliorare le proprie conoscenze su questo argomento senza un sostanziale aggravio formale, affronta in questo numero il tema della "concordanza e regressione".

Buona lettura!

Enzo Ballatori
Fausto Roila