

INTERROGAZIONE SCRITTA E-0037/03
di Cristiana Muscardini (UEN)
alla Commissione
(22.01.2003)

Oggetto: Efficacia della somatostatina nella lotta al cancro.

Il Congresso internazionale di oncologia di Orlando (USA) e quelli italiani di Napoli e Como hanno individuato nella vitamina A, retinoidi e somatostatina efficaci principi antitumorali. Tale efficacia era stata affermata dal prof. Luigi Di Bella che nel 1997 si è visto valutare, dal ministero della Sanità italiano, il proprio metodo come privo di base scientifica.

La Commissione,

1. conosce i risultati cui è pervenuta la ricerca e che è stata resa pubblica ai recenti congressi?
2. sa se il metodo che prende il nome dal prof. Di Bella ha un collegamento con gli ultimi risultati emersi dai congressi internazionali di oncologia di cui sopra?
3. non ritiene opportuno istituire una commissione per stabilire la validità del metodo Di Bella nella cura dei tumori?
4. considerata la base scientifica che oggi viene riconosciuta all'uso della somatostatina nella lotta ad alcune forme di tumore, non ritiene di dover finanziare la ricerca affinché questo metodo possa trovare sempre maggiore applicazione in Europa?

E-0037/03IT

Risposta data dal sig. Busquin
a nome della Commissione
(28 febbraio 2003)

La Commissione è al corrente degli esiti delle ricerche più avanzate concernenti l'uso della somatostatina, dei retinoidi e della vitamina A nelle terapie antitumorali.

Gli analoghi della somatostatina sono risultati utili sia nei modelli tumorali sperimentali in vitro che nei modelli animali. Negli esseri umani, è stata inoltre comprovata la loro efficacia clinica nella cura dell'acromegalia e, in misura minore, dei tumori neuroendocrini.

Attualmente si stanno studiando i derivati della vitamina A, ossia i retinoidi, per valutare la loro efficacia in quanto potenziali agenti di prevenzione dei tumori. I risultati più recenti dimostrano il loro contributo nella cura di determinate lesioni in fase precancerosa e nella riduzione dell'incidenza di secondi tumori primari nei pazienti già affetti da tumori primari della testa e del collo. Non è stato ancora dimostrato, tuttavia, che i retinoidi impediscano l'insorgenza di tumori primari nelle stesse aree.

La Commissione ritiene che detti risultati concernenti la somatostatina e i retinoidi non forniscano informazioni supplementari che consentano di comprendere meglio l'efficacia della terapia multipla del Di Bella o che ne giustifichino una nuova valutazione. La terapia in questione, basata su più farmaci, comprende una serie di altri componenti, tra cui la melatonina, la bromocriptina, l'ormone adrenocorticotropico (ACTH), la ciclofosfamide e l'idrossiurea ed era prescritta per la cura di tumori ubicati in altre aree del corpo. E' pertanto impossibile trarre, da suddetti risultati, conclusioni sulla potenziale efficacia della multiterapia Di Bella.

L'efficacia clinica e l'attività antitumorale della multiterapia Di Bella sono già state valutate, su richiesta del ministro della Sanità, mediante uno studio (multicentrico) clinico-sperimentale di fase II svolto in 26 reparti oncologici con la partecipazione di 386 pazienti affetti da tumore in fase avanzata. Al termine della sperimentazione si è constatato che la terapia in questione non aveva dimostrato un'efficacia sufficiente sui pazienti in fase avanzata tale a giustificare il proseguimento delle sperimentazioni cliniche. La relazione completa su questa sperimentazione è stata pubblicata nella prestigiosa rivista internazionale *British Medical Journal*.¹

Nel Sesto programma-quadro la ricerca sul cancro è finanziata nell'ambito della priorità tematica «Scienze della vita, genomica e biotecnologie per la salute». Verrà privilegiata la ricerca clinica, in particolare le sperimentazioni cliniche destinate a convalidare interventi nuovi e perfezionati e finanziare la ricerca “traslazionale”, così definita perché destinata a convogliare le conoscenze fondamentali fino alla fase applicativa nel campo della pratica clinica e della sanità pubblica.

In questo contesto, il programma offre opportunità anche per applicazioni di ricerca riguardanti la somatostatina, la vitamina A e i retinoidi nella cura del cancro.

¹ n.318, pagg.224-228, 1999.