

**Studio della fase II della neuro immunoterapia con bassa dose sottocute di IL-2 più l'ormone dell'epifisi, melatonina, nelle malignità ematologiche avanzate non trattabili. di Lissoni P, Bolis S, Brivio F, Fumagalli L.**

**Anticancer Res. 2000 May-Jun;20(3B):2103-5.**

L'interleukin-2 (IL-2), è stato provato, è in grado di generare un'efficace immunità anticancro contro le malignità sia solide che ematologiche. Inoltre, recenti progressi nella conoscenza della psiconeuroimmunologia hanno dimostrato che l'immunità contro il cancro è sotto controllo neuroendocrino e che l'ormone dell'epifisi, la melatonina (MLT), può stimolare la reazione anticancro dipendente dall'IL-2. Infine, studi clinici preliminari hanno già dimostrato che la somministrazione concomitante di MLT può amplificare l'efficacia dell' IL-2 nel trattamento di neoplasmi solidi avanzati, mentre non vi sono dati riguardo all'influenza della MLT sull'attività dell' IL-2 nelle malignità ematologiche. Lo scopo di questo studio era quello di valutare l'efficacia e la tollerabilità di una combinazione neuroimmunoterapeutica di una bassa dose di IL-2 più MLT in malignità ematologiche avanzate che non rispondevano a terapie standard precedenti. Lo studio includeva 12 pazienti valutabili. Gli istiotipi dei tumori erano: linfoma non-Hodgkin (NHL) 6; malattia di Hodgkin (HD) 2; mieloma multiplo, 2; leucemia mielogina acuta (ALM), 1 e leucemia mielomonocitica cronica (CMML), 1. L'IL-2 fu iniettato sottocute in una dose di 3 milioni IU/al giorno per 6 giorni alla settimana per 4 settimane, che corrispondeva ad un ciclo. La MLT fu somministrata dopo un periodo di riposo di tre settimane. Una risposta parziale fu raggiunta in un paziente con mieloma multiplo. La malattia rimase stabile in 7 altri pazienti (NHL,3; HD, 1; AML, 1; CLLM, 1; mieloma multiplo,1), mentre negli altri 4 pazienti la malattia progredì. Perciò, una mancanza di progressione fu ottenuta in 8 su 12 (67%) pazienti, con una durata media di 21+ mesi (14-30+mesi). Il trattamento fu ben tollerato in tutti i pazienti. Questi risultati preliminari suggerirebbero che la somministrazione concomitante di una bassa dose di IL-2 più MLT può prolungare il tempo di sopravvivenza nelle malignità ematologiche avanzate non trattabili, con risultati comparabili a quelli riportati in precedenza usando un'immunoterapia più tossica, che consisteva di una forte dose di solo IL-2.