Un vaccino per il melanoma

Data 14 novembre 2011
Categoria oncologia

L'aggiunta di un vaccino peptidico alla interleukina-2 migliora la risposta e la sopravvivenza libera da progressione nel melanomaavanzato.

In questo studio sono stati arruolati 185 pazienti HLA * A0201+ con melanoma cutaneo in stadio IV o stadio III localmente avanzato.
I pazienti sono stati randomizzati a ricevere l'interleukina-2 (un agente immunoattivante) da sola oppure associata ad un vaccino peptidico denominato gp100:209-217 (210M). Una risposta al trattamento si è osservata nel 9,7% dei pazienti trattati con interleukina-2 da sola e nel 20% dei pazienti trattati anche con il vaccino (p = 0,05).
La sopravvivenza mediana libera da progressione della malattia fu rispettivamente di 1,6 mesi e di 2,2 mesi (p = 0,008).
La sopravvivenza totale non differiva tra i due gruppi.

Fonte:

Schwartzentruber DJ et al. gp100 peptide vaccine and interleukin-2 in patients with advanced melanoma. N Engl J Med 2011 Jun 2; 364:2119.

Commento di Renato Rossi

Si tratta di un piccolo studio da cui è difficile trarre conclusioni definitive. Per il vero già in uno studio precedente , su 31 pazienti con melanoma metastatico, si era visto che il vaccino associato alla interleukina-2 ottiene una risposta terapeutica superiore alla sola interleukina-2.
Questo nuovo studio, su una casistica superiore, conferma il beneficio del vaccino. Si tratta di un beneficio statisticamente significativo, anche se dal punto di vista clinico l'impatto sembra modesto perchè non porta ad un aumento della sopravvivenza totale, mentre l'aumento della sopravvivenza libera da progressione aumenta mediamente di 6 mesi. E' anche vero che lo studio non aveva una potenza statistica tale da dimostrare una riduzione della mortalità totale.
Recentemente sono entrati nell'armamentario terapeutico dei medici per la terapia del melanoma avanzato due farmaci che sembrano promettenti. E' stato appena approvato l'ipilimumab, mentre risultati positivi vengono da un recentissimo trial sul vemurafenib . In uno studio su 675 pazienti con melanoma metastatico mai trattato si è visto che a sei mesi la sopravvivenza era dell'84% con il vemurafenib del 64% con dacarbazina. A causa di questi risultati a sei mesi il monitoring board ha raccomandato di trattare i pazienti del gruppo dacarbazina con vemurafenib.
In un altro studio sempre recentissimo su 502 pazienti con melanoma metastatico mai trattati sono stati confrontati due regimi: ipilimumab più dacarbazina versus dacarbazina più placebo.
La sopravvivenza mediana risultò di 11,2 mesi col primo schema e di 9,1 mesi col secondo schema. Ad un anno era vivo rispettivamente il 47,3% e il 36,3% dei pazienti. A due anni il 28,5% e il 17,9% e a tre anni il 20,8% contro il 12,2%.
Ovviamente la strada è ancora lunga e sono necessari studi di comparazione tra le varie terapie disponibili per stabilire quali sono quelle più efficaci.

Referenze

1. Schwartzentruber DJ et al. A phase III multi-institutional randomized study of immunization with the gp100: 209–217(210M) peptide followed by high-dose IL-2 compared with high-dose IL-2 alone in patients with metastatic melanoma. J Clin Oncol Jun 2009 Suppl; 27:18S CRA9011.

2.Chapman PB et al for the BRIM-3 Study Group.
Improved Survival with Vemurafenib in Melanoma with BRAF V600E Mutation
N Engl J Med 2011 Jun 30; 364: 2507-2517

3. Robert C et al. Ipilimumab plus Dacarbazine for Previously Untreated Metastatic Melanoma. N Engl J Med 2011 Jun 30; 2517-2526