



PROGETTO 1 – LA RICERCA

"MicroRNA e DNA tumorale (ctDNA) circolanti come nuovi bio-marcatori non invasivi nel linfoma diffuso a grandi cellule B."

Medicina personalizzata, studio sul paziente

Una delle principali motivazioni che hanno permesso di fare enormi passi in avanti nella ricerca in campo onco-ematologico con evidenti ripercussioni sul netto miglioramento della prognosi in questo ambito, è la capacità sempre maggiore di effettuare, all'esordio della malattia, una corretta diagnosi e un'accurata stratificazione prognostica (prognosi dettagliata e più specifica sul paziente).

In altri termini, i progressi della ricerca hanno permesso una sempre migliore capacità da parte dei clinici di stratificare le malattie in base a fasce di rischio, identificando all'interno della stessa patologia alcuni sottotipi con maggiore o minore aggressività. Questa stratificazione è di fondamentale importanza in quanto ci consente di "personalizzare" il trattamento, evitando di sottoporre pazienti a buona prognosi a trattamento troppo intensivi o, al contrario, pazienti a cattiva prognosi a trattamenti poco efficaci.

Il presente progetto, effettuato su pazienti con linfoma diffuso a grandi cellule B, mira ad effettuare questa stratificazione del rischio mediante la valutazione di microRNA circolanti, effettuata al momento della diagnosi e dopo la fine del trattamento.

Gli elementi distintivi del progetto sono principalmente due:

1. La tecnica usata, pur essendo molto raffinata da un punto di vista tecnico in quanto prevede tecniche di sequenziamento genomico e di biologia molecolare, è una tecnica NON invasiva, perché effettuata non sul tessuto tumorale ma sul sangue venoso. Quindi, per effettuare uno studio di questo tipo, serve un semplice prelievo ematico.
2. La potenziale ricaduta sulla futura attività clinico-assistenziale. La valutazione dei livelli sierici di microRNA alla diagnosi e dopo la fine del trattamento possono permetterci di individuare dei subset di pazienti ad alto rischio di recidiva che potrebbero beneficiare dunque di un trattamento più aggressivo al fine di ridurre questo rischio e migliorarne la prognosi a lungo termine ("personalizzazione" del trattamento). Inoltre tale tecnica potrebbe costituire un semplice metodo per monitorare un'eventuale recidiva dopo trattamento, senza dover ricorrere ad esami strumentali come TC o PET molto più impegnativi e potenzialmente tossici per il paziente.