



## INIZIA LA SPERIMENTAZIONE CLINICA DI UN VACCINO CONTRO I TUMORI DEL FEGATO IDEATO E MESSO A PUNTO DA UN CONSORZIO EUROPEO DI CUI FA PARTE INTEGRANTE L'UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA

*Il professor Accolla spiega come si è arrivati alla fase di sperimentazione clinica del vaccino contro il carcinoma al fegato e quali sono gli obiettivi di questa sperimentazione*

Varese, 30 gennaio 2018 – Come annunciato ieri, è iniziata il 29 gennaio la fase di sperimentazione clinica del vaccino IMA970A contro il carcinoma del fegato messo a punto dal Consorzio Europeo HepaVac di istituti di ricerca di cui fa parte il Laboratorio di Patologia Generale e Immunologia diretto dal professor Roberto Accolla, del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi dell'Insubria.

«Il carcinoma del fegato - spiega il professor Accolla - è un tumore particolarmente aggressivo la cui patogenesi è molteplice. In particolare, infezioni croniche da virus dell'epatite B e dell'epatite C, così come l'alcolismo cronico possono portare all'insorgenza dell'epatocarcinoma. L'incidenza di questo tumore si colloca al sesto posto nel mondo tra tutti i tumori maligni, ma in maniera molto preoccupante addirittura al secondo posto come mortalità. L'alto indice di mortalità è dovuto al fatto che spesso le diagnosi vengono fatte in fase avanzata della malattia per la quale esistono insufficienti opzioni terapeutiche».

Per queste ragioni, la filosofia che ha mosso l'ideazione del Progetto Europeo Hepavac, è stata quella di cercare di attivare specificamente le difese immunitarie dell'individuo portatore di tumore costruendo un vaccino i cui componenti sono antigeni isolati direttamente dalle cellule tumorali attraverso un complesso procedimento di purificazione che è stato messo a punto dal consorzio e che si è basato in buona parte sulle scoperte fatte in questi anni anche dal gruppo del Prof. Accolla. «In pratica in ogni risposta immunitaria, comprese quelle contro i patogeni batterici e virali, occorre che gli antigeni estranei all'organismo vengano riconosciuti dal sistema immunitario stesso sotto forma di piccole molecole, i peptidi, presentati da recettori cellulari designati HLA di classe I e di classe II. Le cellule immunitarie, in particolare le cellule linfocitarie T helper (coadiuvatrici), vedono questi antigeni, si attivano e scatenano le risposte effettrici quali la produzione di anticorpi o le azioni citotossiche di altre cellule T nei riguardi dei patogeni. Nel paziente portatore di tumore queste difese immunitarie sono spesso deficitarie, per cui attraverso il vaccino messo a punto nel progetto europeo si spera di riattivarle in maniera specifica e ottimale. Il Progetto HepaVac è il primo progetto europeo che utilizza un cocktail di





antigeni tumorali specificamente isolati dai tumori epatici e non presenti né nelle cellule normali del fegato né in altri tumori» precisa il professor Accolla

**Il progetto Hepavac, iniziato alla fine del 2013, è arrivato alla sperimentazione clinica in poco più di tre anni, e questo rappresenta «una nota di grande soddisfazione per tutto il lavoro del Consorzio Europeo coordinato dall'Istituto Tumori "Pascale" di Napoli e di cui fanno parte tre centri tedeschi, un centro spagnolo, un centro francese, un centro inglese, un centro belga e il centro della nostra Università - aggiunge il docente -. La sperimentazione clinica di fase I/II del vaccino, per quanto riguarda la nostra Università sarà fatta in collaborazione con l'Ospedale Sacro Cuore di Negrar-Verona. In questa fase l'obiettivo primario della sperimentazione sarà quello di stabilire la sicurezza e la tollerabilità del vaccino, e la sua capacità di indurre una risposta immunitaria in pazienti con tumori del fegato in fase precoce e intermedia, dopo che tali pazienti siano stati trattati con le procedure standard attuali di terapia e che siano in una fase di remissione clinica. L'obiettivo secondario sarà quello di stabilire, e tutti lo speriamo, se il trattamento vaccinicò sia in grado di rallentare la progressione di malattia e aumentare l'indice di sopravvivenza» conclude il professor Accolla.**