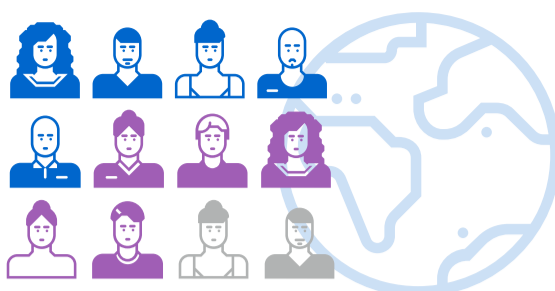


## Il cancro al polmone rappresenta la principale causa di morte per tumore.<sup>1</sup>

Ogni anno, più di **2,2 milioni di persone** nel mondo ricevono una diagnosi di tumore al polmone - in fino all'**85%** dei casi si tratta di tumore al polmone non a piccole cellule (NSCLC).<sup>1,2</sup>

Meno della metà dei NSCLC viene diagnosticata in **stadio precoce o localmente avanzato (Stadio I-III)**, cioè quando il cancro non si è diffuso al di fuori dei polmoni o dei linfonodi vicini.<sup>3,4</sup>



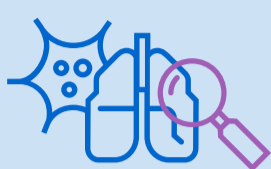
## Alcuni degli ostacoli alla diagnosi precoce sono:<sup>5</sup>

**Assenza di sintomi identificabili**

**Stigma e paura da parte del paziente**

**Errata diagnosi dovuta a sintomi aspecifici**

### Diagnosi



**Identificare precocemente il NSCLC può cambiare il percorso terapeutico dei pazienti e aumentare le opzioni di trattamento disponibili.<sup>6</sup>**

### I metodi diagnostici attuali includono:<sup>7</sup>

**TC - Tomografia computerizzata**

**Biopsia dei tessuti**

**Analisi al microscopio**

**Una volta che la diagnosi di NSCLC in stadio precoce è confermata, un team multidisciplinare si riunisce per garantire la scelta del trattamento migliore per ciascun paziente.<sup>8,9</sup>**

### Prendere una decisione sul trattamento

Le ricerche suggeriscono che i trattamenti personalizzati possono offrire un beneficio clinico nell'impostazione di terapie adiuvanti, e che in futuro l'analisi dei biomarcatori potrebbe essere raccomandata a tutti i pazienti al momento della diagnosi, indipendentemente dalla diagnosi di tumore in stadio precoce o avanzato.

**Chirurgo**

**Oncologo**

**Patologo**

**Radiologo**

### Opzioni di trattamento attuali

**La terapia neoadiuvante**, incluse chemioterapia o radioterapia, è somministrata prima della chirurgia per ridurre le dimensioni del tumore e per intercettare precocemente le micrometastasi (piccoli cluster di cellule tumorali).<sup>10-12</sup>



La maggior parte delle persone con NSCLC in stadio I-III subisce un **intervento chirurgico**, ma la tempistica dipende dalla malattia di ciascun paziente.<sup>13</sup>



### Chirurgia



**Dopo la chirurgia, circa la metà dei pazienti con un tumore al polmone in stadio precoce va incontro a una recidiva.<sup>14</sup>**

Anche dopo il trattamento chirurgico possono rimanere micrometastasi che non sono rintracciabili con i metodi attuali.

**La terapia adiuvante**, che include la chemioterapia, la radioterapia e le terapie a bersaglio molecolare, è somministrata dopo la chirurgia per rimuovere le cellule tumorali residue e ridurre il rischio di recidive.<sup>10</sup>

**Chemioterapia** **Radioterapia** **Terapie a bersaglio molecolare**

### Monitoraggio e follow-up

## Mantenere un approccio collaborativo

**Lavorare insieme e garantire un approccio collaborativo e multidisciplinare permette ai pazienti di sperimentare un percorso di cura più personalizzato e di ottenere migliori risultati.**



## Il bisogno di trattamenti precoci

In Roche siamo impegnati a fornire alle persone con tumore al polmone in stadio precoce le migliori possibilità di cura, studiando nuovi trattamenti "su misura", adatti ai bisogni di ogni singolo paziente e che possano portare a risposte più durature.

### Riferimenti

<sup>1</sup>World Health Organization: GLOBOCAN 2020 - Lung Cancer: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. [Internet; cited May 2021] Disponibile al link: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/15-Lung-fact-sheet.pdf>. <sup>2</sup>Cancer.org: What is non-small-cell lung cancer? [Internet; ultimo accesso settembre 2021] Disponibile al link: <https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/about/what-is.html#:~:text=Non%20small%20cell%20lung%20cancer,of%20lung%20cancers%20are%20NSCLC.> <sup>3</sup>Goebel, Cherylle et al. "Diagnosis of Non-small Cell Lung Cancer for Early Stage Asymptomatic Patients." Cancer genomics & proteomics vol. 16,4 (2019): 229-244. doi:10.21873/cgp.20128. <sup>4</sup>Cancer.net: Lung Cancer - Non-Small Cell: Stages [Internet; ultimo accesso settembre 2021] Disponibile al link: <https://www.cancer.net/cancer-types/lung-cancer-non-small-cell/stages>. <sup>5</sup>Cassin S, et al. Patient and carer perceived barriers to early presentation and diagnosis of lung cancer: a systematic review. BMC Cancer. 2019;19(1):25. <sup>6</sup>Blandin Knight S, et al. Progress and prospects of early detection in lung cancer. Open Biol. 2017;7(9):170070. <sup>7</sup>Cancer.net: Lung Cancer - Non-Small Cell: Diagnosis. [Internet; ultimo accesso settembre 2021] Disponibile al link: <https://www.cancer.net/cancer-types/lung-cancer-non-small-cell/diagnosis>. <sup>8</sup>Ellis PM. The importance of multidisciplinary team management of patients with non-small-cell lung cancer. Curr Oncol. 2012;19(Suppl 1):S7-S15. <sup>9</sup>Kowalczyk A, Jassem J. Multidisciplinary team care in advanced lung cancer. Transl Lung Cancer Res. 2020;9(4):1690-1698. <sup>10</sup>CONQUER: Treatment of Non-Small-Cell Lung Cancer: A Guide for Patients. [Internet; ultimo accesso settembre 2021] Disponibile al link: <https://conquer-magazine.com/issues/2020/vol-6-no-2-april-2020/1240-treatment-of-non-small-cell-lung-cancer-a-guide-for-patients>. <sup>11</sup>Blumenthal G, et al. Current Status and Future Perspectives on Neoadjuvant Therapy in Lung Cancer. J Thorac Oncol. 2018;13(12):1818-1831. <sup>12</sup>National Cancer Institute. Cancer Terms. [Internet; ultimo accesso settembre 2021] Available al link: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/dictionaries/cancer-terms/def/micrometastasis>. <sup>13</sup>Raman V, et al. Surgical treatment for early stage non-small cell lung cancer. J Thorac Dis. 2018;10(Suppl 7):S898-S904. <sup>14</sup>Yano T, et al. Therapeutic strategy for postoperative recurrence in patients with non-small cell lung cancer. World J Clin Oncol. 2014;5(5):1048-1054.