

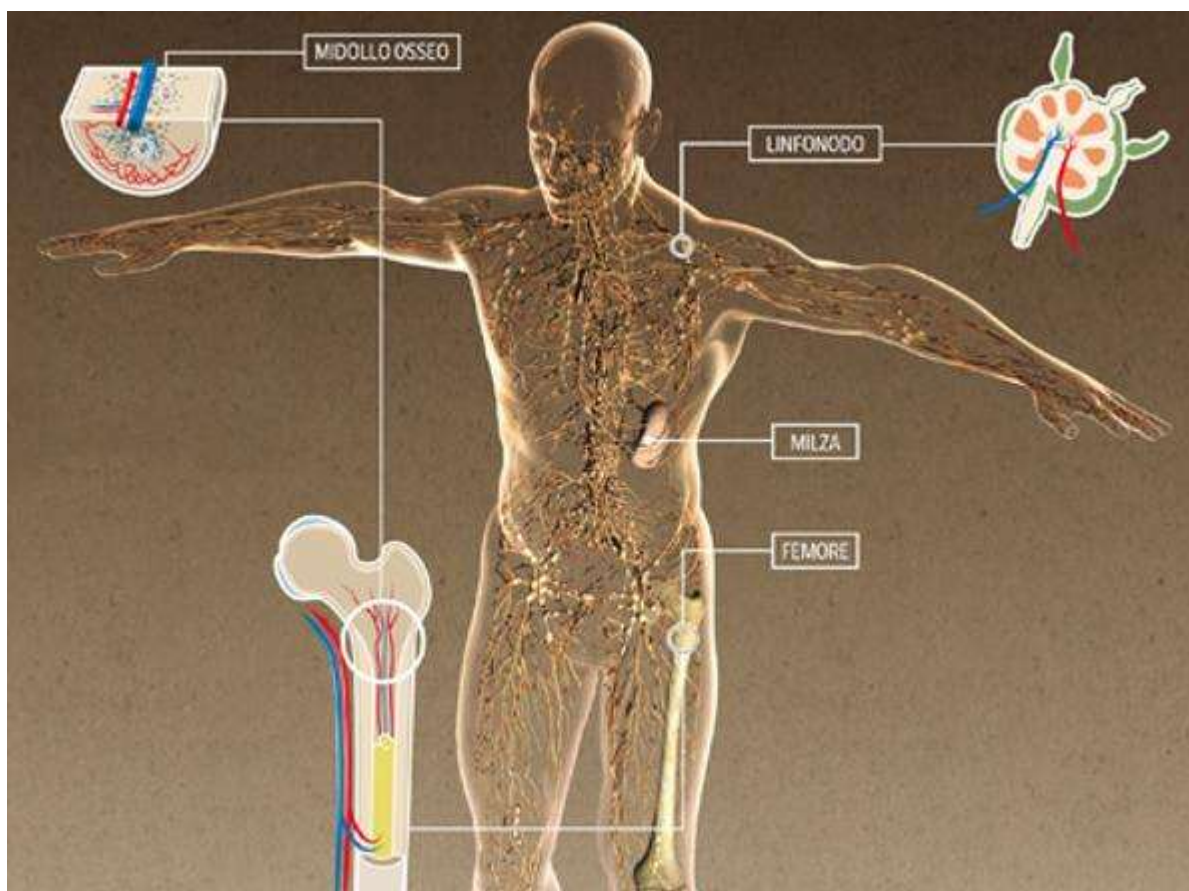
Che cos'è la leucemia linfatica cronica

È una delle forme più comuni di leucemia negli adulti: rende conto di circa il 30 per cento dei casi. Di solito la diagnosi viene fatta intorno ai 70 anni e solo in circa un terzo dei casi sotto i 55 anni. Si tratta dunque soprattutto di una malattia degli anziani, che nella maggior parte dei casi permette una sopravvivenza di molti anni dalla diagnosi.

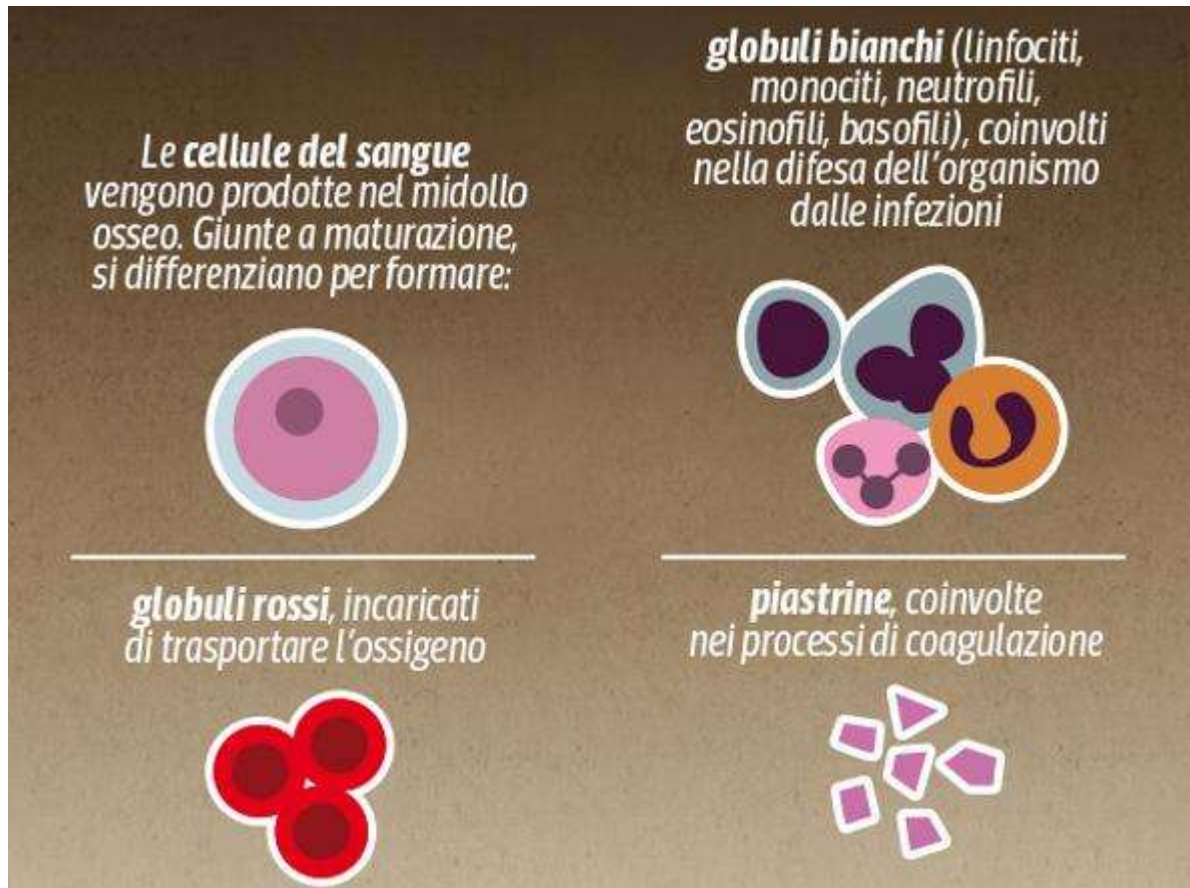
(Fonte: <https://www.corriere.it/>)

Che cos'è

La leucemia linfatica cronica è la leucemia più frequente negli adulti nel mondo occidentale. Coinvolge il midollo osseo, il sangue periferico e gli organi linfoidi (*i linfonodi e la milza*). È dovuta all'eccessiva produzione di linfociti (*un tipo di globuli bianchi*), che non funzionano in maniera appropriata, con diverse conseguenze.



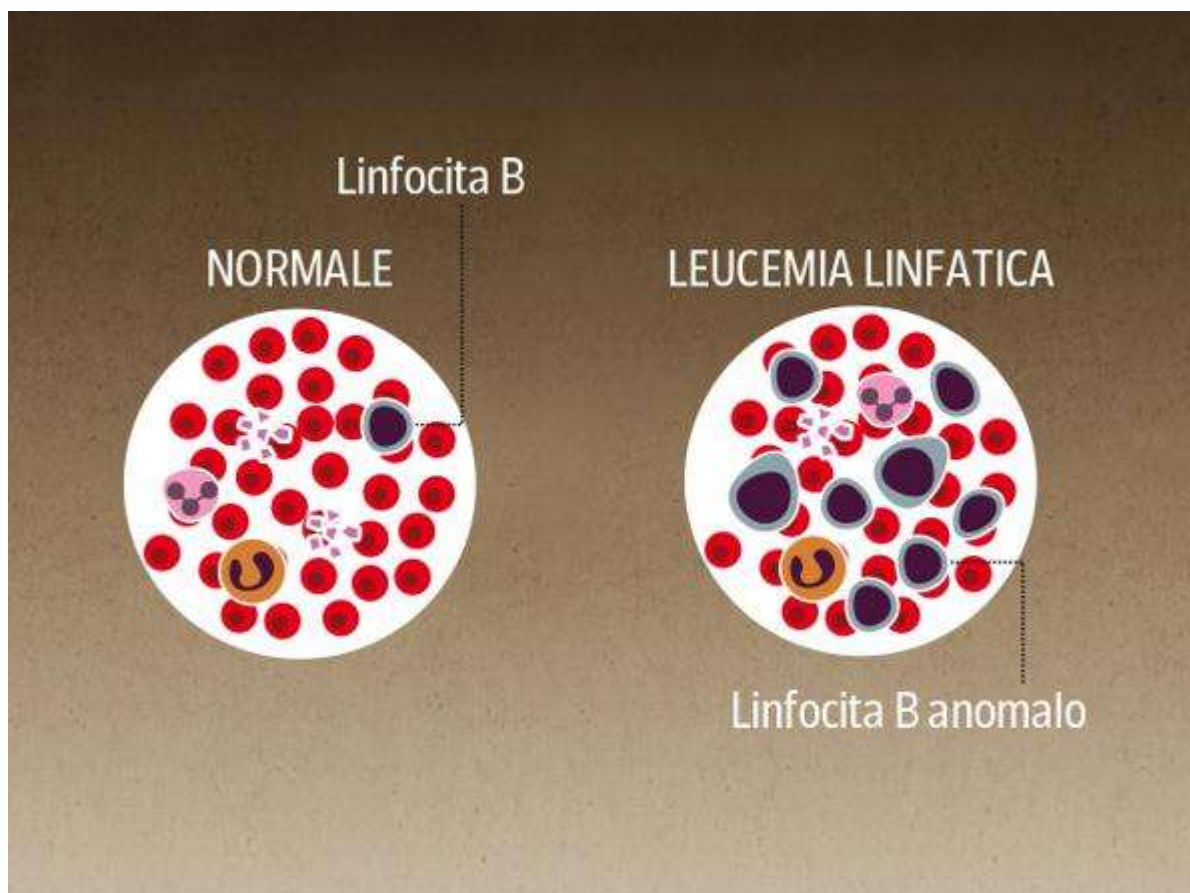
Come funzionano le cellule del sangue



Il sistema linfatico

La funzione primaria del sistema linfatico è trasportare fluidi ricchi di **globuli bianchi**, le cellule incaricate di combattere le infezioni in tutto l'organismo. Tra i vari tipi di globuli bianchi ci sono i linfociti B e T.

Nella leucemia linfatica cronica uno di questi linfociti (il B) subisce una trasformazione maligna e si accumula, producendo un gran numero di cellule uguali tra loro, che diventano immortali. Continuano così a riprodursi e ad accumularsi nel sangue, nel midollo osseo, nel sistema linfatico e, talvolta, anche in altri organi. Nel tempo l'eccessiva produzione di linfociti anomali, può ridurre la capacità del midollo osseo di produrre gli altri elementi del sangue, ovvero globuli rossi e piastrine.



Segni e sintomi

In fase iniziale la leucemia linfatica cronica non dà particolari disturbi. Con il passare del tempo, alcuni pazienti possono avere qualche manifestazione. Le principali sono:

- **ingrandimento dei linfonodi e/o aumento dei linfociti nel sangue;**
- **ingrandimento della milza (*splenomegalia*)**, che può causare sazietà precoce e/o sensazione di pienezza addominale;
- **anemia** causata dai bassi livelli di globuli rossi, che a sua volta può provocare **stanchezza, debolezza e respiro affannoso;**
- **riduzione dei livelli di piastrine (*piastrinopenia*)**, con possibile formazione di lividi o sanguinamento;
- **maggior rischio di contrarre infezioni**, a causa della carenza di globuli bianchi sani e dell'indebolimento del sistema immunitario.

Altri sintomi (*chiamati «sintomi B»*), che possono essere presenti quando la malattia è in stadio avanzato, sono:

- **calo di peso senza spiegazione;**
- **sudorazioni notturne;**
- **stanchezza;**
- **febbricola (*massimo 38 gradi*) soprattutto alla sera.**

Il trattamento

Al momento della diagnosi iniziale la maggior parte dei pazienti non ha sintomi e presenta solo un modesto aumento dei linfociti o piccoli linfonodi, per cui non si ricorre ad alcun trattamento, ma si adotta una strategia di **sorveglianza attiva**, con controlli ambulatoriali periodici.

Quando i pazienti presentano sintomi, alla diagnosi o ai successivi controlli (*per esempio comparsa di anemia, riduzione delle piastrine, aumento notevole delle dimensioni dei linfonodi accompagnati da sintomi generali*), occorre iniziare un trattamento farmacologico con **chemioterapia**, in associazione o meno a immunoterapia (*anticorpi monoclonali - chemioimmunoterapia*). I farmaci utilizzati (*singolarmente o in associazione*) dipendono principalmente dall'età e dalla situazione generale del singolo paziente.

In una piccola quota di pazienti (*circa il 10 per cento*), che presentano alcune anomalie a carico del gene TP53, la chemioimmunoterapia non è efficace e deve essere evitata. In questi casi sono disponibili le nuove **terapie bersaglio**, somministrate per bocca e in grado di ottenere risposte profonde in gran parte dei casi. Questi farmaci possono essere usati anche in seconda battuta in tutti i pazienti, quando la malattia si ripresenta.

