Nuova cura efficace per i tumori di stomaco ed esofago scoperti troppo tardi: i sintomi trascurati per mesi o anni di Vera Martinella

Presentati i risultati di un nuovo studio per pazienti con adenocarcinoma gastrico, tumore della giunzione gastroesofagea o adenocarcinoma esofageo in stadio avanzato o metastatico (Fonte: https://www.corriere.it/ 29 ottobre 2026)



Un passo avanti importante nella terapia di tumori difficili come quelli di **stomaco, esofago e giunzione gastro-esofagea**. Neoplasie che ancora oggi hanno una prognosi severa per molti pazienti, innanzitutto perché vengono **scoperte tardi**, comportano un iter di cure impegnativo e le strategie a disposizione (specie per le fasi più avanzate di malattia) non sono molte. È anche a partire da queste premesse che si spiega la grande attenzione riservata allo **studio CLARITY-Gastric 01**, i cui risultati sono stati presentati nella sessione presidenziale del congresso annuale della **European Society for Medical Oncology (Esmo)**, in corso a Madrid.

Tumori aggressivi e in aumento

«Per comprendere la portata della novità bisogna ricordare che parliamo di **malattie molto aggressive**, con tassi di guarigione bassi e una sopravvivenza spesso limitata - spiega **Nicola Silvestris, segretario nazionale di Aiom (Associazione Italiana Oncologia Medica) -.** Le statistiche indicano che meno del 20% dei malati con un tumore dell'esofago è vivo a cinque anni dalla diagnosi. Una percentuale che sale attorno al 33% per l'adenocarcinoma dello stomaco e le cose non vanno meglio per le neoplasie della **giunzione gastroesofagea** (il punto in cui l'esofago si unisce allo stomaco). Fino a non molti anni fa le **strategie efficaci per i pazienti in stadio**

avanzato erano davvero poche, mentre più di recente abbiamo fatto progressi grazie soprattutto all'arrivo di **nuovi farmaci, immunoterapici e a bersaglio molecolare**».
Sono **oltre 15mila gli italiani che ogni anno ricevono una diagnosi di carcinoma gastrico**, che solo in un caso su cinque viene individuato **in una fase che ne permette la guarigione con l'intervento chirurgico.**
Circa **2.400 sono invece i nuovi casi annui di tumore dell'esofago**, con una **preoccupante crescita, dovuta agli stili di vita scorretti sempre più diffusi**: oltre ad alcol e tabacco (i fumatori hanno probabilità di ammalarsi fino a 10 volte maggiori rispetto ai non tabagisti e gli effetti nocivi del tabacco vengono moltiplicati dall'alcol), anche obesità e **reflusso gastroesofageo** fanno salire il rischio di ammalarsi.

Attenti a questi sintomi
A rendere complessi questi tumori c'è, innanzitutto, la **diagnosi tardiva**.
Disfagia, ovvero difficoltà a deglutire che di solito compare in modo graduale, prima per i cibi solidi e poi per quelli liquidi, insieme al dolore nella deglutizione, **una perdita progressiva di peso e un calo o un'alterazione del tono di voce** perché il tumore coinvolge i nervi che governano la mobilità delle corde vocali. Sono questi i primi sintomi di un **tumore dell'esofago**, che in oltre la metà dei pazienti italiani viene ancora scoperto in fase avanzata, quando è molto difficile da curare. «Per arrivare a una **diagnosi tempestiva di cancro allo stomaco**, che può **permettere la guarigione e salvare la vita,** bisogna prestare attenzione a una serie di segnali che possono essere non specifici o spia di problemi non gravi - sottolinea **Sara Lonardi, direttrice dell'Oncologia 1 presso l'Istituto Oncologico Veneto IRCCS di Padova** -. È meglio parlare con un medico in caso di: **disturbi persistenti della digestione, inappetenza, difficoltà di deglutizione**, perdita di peso senza spiegazione apparente, sensazione di pienezza dopo i pasti, senso di nausea e vomito, **pirosi (bruciore dietro lo sterno)**, presenza di sangue nelle feci o feci nere, stanchezza cronica».
Sintomi con i quali ancora oggi troppe persone convivono per mesi o anni: migliaia di italiani trascurano **problemi digestivi e acidità di stomaco** che non passano dopo uno o due cicli di cure, mentre dovrebbero **andare da uno specialista e fare una gastroscopia, senza indugi**. Così come chi soffre di **reflusso gastroesofageo** senza trarre benefici dalle terapie. Non meno importante è **eradicare l'infezione da Helicobacter pylori**, che può indurre **gastrite cronica e ulcere e che rappresenta il principale fattore di rischio per l'insorgenza di tumore dello stomaco**.

Tumori: diminuiscono i decessi ma in Italia servono ancora 15 mesi per accedere alle nuove terapie

Lo studio CLARITY-Gastric01
In pazienti con **adenocarcinoma gastrico, tumore della giunzione gastroesofagea o adenocarcinoma esofageo in stadio avanzato o metastatico** lo studio CLARITY-Gastric 01 (**di fase**

tre, l’ultima prima dell’approvazione di una nuova cura) ha valutato l'efficacia di **sonesitatug vedotin,** un anticorpo farmaco-coniugato, diretto contro un bersaglio specifico: la **proteina Claudina 18.2, presente su molte delle cellule malate in queste neoplasie.** La sperimentazione ha arruolato 594 persone e testava il nuovo medicinale come terapia di **seconda linea o nelle linee successive**, ovvero veniva somministrato a pazienti già precedentemente trattati. «Sonesitatug vedotin sfrutta un anticorpo monoclonale per riconoscere le cellule tumorali che esprimono CLDN18.2 e trasportare al loro interno un **potente chemioterapico**, rilasciandolo in modo mirato - precisa Silvestris -. Si aprono nuove prospettive per la cura dei pazienti che hanno già ricevuto una prima linea di terapia».

«Claudina 18.2 è già emerso come bersaglio utile per il trattamento con un inibitore, zolbetuximab, che tuttavia ha fornito in associazione a chemioterapia un beneficio marginale benché statisticamente significativo - conclude Lonardi -. Sonesitatug Vedotin (Sone-Ve) per la prima volta ha dimostrato nello studio CLARITY-Gastric01 un beneficio in sopravvivenza nel trattamento di seconda e successive linee, una **popolazione di pazienti che presenta una prognosi sfavorevole una volta fallita la terapia iniziale**. Alla luce di questi risultati è importante sottoporre tutti i pazienti con carcinoma gastrico avanzato al test diagnostico per valutare l’espressione di Claudina18.2 dall’inizio del percorso di cura, con la consapevolezza che questa determinazione può offrire nuove opportunità ai pazienti».

Tumori, le sperimentazioni con i nuovi farmaci si spostano in Cina, India e Sud America: i rischi per i malati italiani