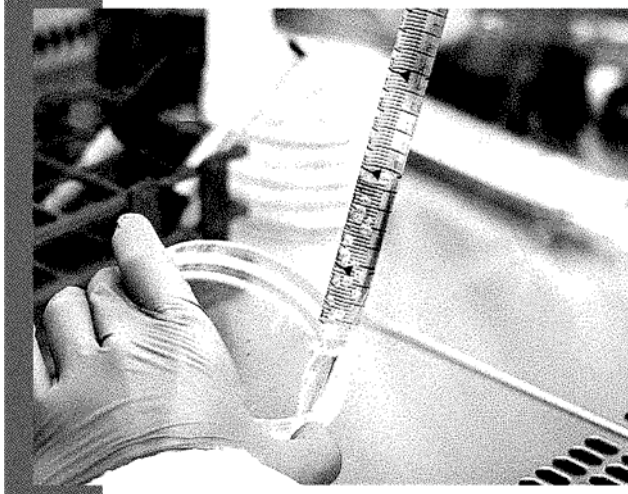


2050 | I nodi invecchiamento e malattie croniche



Robot, staminali e vaccini ecco la sanità del futuro

Negrotti e Salinaro a pagina 7

PARLA IL RETTORE DI HUMANITAS UNIVERSITY, LUIGI TERRACCIANO

«Il futuro? Avatar, staminali, vaccini e... digitale Ma c'è pure bisogno di un nuovo umanesimo»

VITO SALINARO

«Il 2050? Saremo nel bel mezzo di una rivoluzione tecnologica che cambierà cure, diagnosi, il modo stesso di fare ricerca medica. Ma non mi faccia esagerare nel fare previsioni. Sa, sono napoletano e con la scaramanzia non si scherza...». 30 anni di lavoro in Svizzera, nel prestigioso, e forse anche un po' austero, Policlinico universitario di Basilea, non hanno scalfito il carattere affabile e socievole di Luigi Terracciano, anatomicopatologo, rettore di Humanitas University, direttore scientifico dell'Irccs milanese Istituto clinico Humanitas. **Professore, le malattie cardiovascolari, il cancro, le patologie neurodegenerative sono, nell'ordine, quelle più mortali in Occidente. Come le vinceremo?**

Grazie ai cambiamenti tecnologici. Sono così repentini che ogni 3-4 anni cambiano le carte in tavola. La ricerca è trainata dall'impetuosa rivoluzione digitale guidata dall'Intelligenza artificiale, che cambierà l'approccio alla ricerca e la stessa medicina ben prima del 2050! Ma questa rivoluzione comporta anche dei rischi.

Teme che l'ia possa in qualche modo arrivare a prevalere sulle scelte del ricercatore o del medico?

Temo una spersonalizzazione del ruolo del ricercatore

che deve continuare ad esprimere la sua originalità di pensiero. Avremmo bisogno di un nuovo umanesimo, in cui l'uomo si ponga responsabilmente al centro di questa rivoluzione tecnologica. Il paziente con i suoi bisogni, e il ricercatore utilizzandola e governandola con la sua capacità di visione, senza correre il rischio di cadere in una sorta di pigrizia intellettuale.

Ma come può tutta questa rivoluzione arrivare in tempo reale al letto del paziente?

La ricerca clinica non può essere disgiunta dalla cura. Dobbiamo passare da ospedali che fanno anche ricerca a centri di ricerca dove si curano i pazienti. Ecco come vedo i prossimi decenni: un nuovo umanesimo, i centri di ricerca che curano, e poi la costruzione di vere e proprie reti di ricerca, il network scientifico per produrre risultati eccellenti.

Come si curerà il cancro nei prossimi anni?



Peso: 1-6%, 7-25%

L'avvento dell'immunoterapia e di nuove molecole ha rivoluzionato lo scenario terapeutico utilizzando modalità di azione mai percorse. Ora è necessario individuare con precisione quale paziente potrà beneficiarne, e perché ne restano altri che non rispondono ai nuovi trattamenti.

Quali sono le terapie più promettenti e suscettibili di ulteriore sviluppo in futuro?

Senz'altro la nuova classe degli anticorpi bispecifici, quelli immunoconiugati, le Car-T. Si tratta di cure potenti, oggi utilizzate soprattutto per le malattie oncologiche ematiche (leucemie, linfomi, mielomi, ndr). La sfida dei prossimi anni è utilizzare al meglio queste possibilità anche nei tumori solidi.

Quali?

Il cancro del polmone, per esempio, o il carcinoma epatocellulare, o i tumori urogenitali; nel caso delle Car-T anche per le malattie autoimmuni. Un'altra grande speranza, che qui in Humanitas è un'eccellenza internazionale, è la vaccinoterapia. Dopo la straordinaria esperienza della tecnologia mRNA nella pandemia da Covid-19, ci puntiamo molto. I vaccini mRNA ci daranno risultati significativi contro i tumori. A proposito di vaccini: in Humanitas ne stiamo creando uno per lo scompenso cardiaco. Se funzionasse sarebbe una svolta storica.

La ricerca sull'impiego di cellule staminali, in ambito cardiovascolare e nelle malattie neurodegenerative, porterà ad una decisa diminuzione della mortalità?

Ne sono sicuro. La generazione di cellule staminali plu-

ripotenti rappresenta una fonte di ricerche per una lunga serie di malattie, dalla riparazione dei tessuti cardiaci danneggiati dall'infarto, fino al trattamento della Sclerosi multipla.

Cosa c'è, ancora, nelle frontiere più avanzate della ricerca mondiale?

Uno straordinario obiettivo è quello dei cosiddetti organoidi, una specie di "avatar dei tumori", ovvero delle riproduzioni tridimensionali complesse dei tumori di ogni paziente, sui quali testiamo i nuovi farmaci. L'Istituto Humanitas è l'unico in Italia, e tra i pochi in Europa, a disporre di una unità di anatomia patologica che produce di routine questi "avatar".

Professore, le nuove pandemie, i batteri resistenti agli antibiotici, i virus sconosciuti, ci minacciano. Come potremo difenderci da tutto questo?

Mentre la scienza lavora ad una nuova classe di antibiotici, è prioritario fare rete. Il fatto che l'Italia non abbia sottoscritto l'accordo pandemico dell'Oms non è un buon viatico. Eppure il Covid ci ha detto prima di tutto una cosa: nessuno vince da solo. Non far parte della rete pandemica mondiale significa chiamarsi fuori da un coordinamento vitale.

(L'intervista integrale al professor Terracciano sul sito www.avvenire.it)

«Immagino ospedali che fanno anche ricerca e centri di ricerca che curano i pazienti. Le nomine nel Nitag? È come tornare ai tempi del "metodo Di Bella"»



Il professor Terracciano



Peso:1-6%,7-25%