

Trapianto autologo di cellule staminali:

Il percorso dei pazienti con mieloma
multiplo eleggibili al trapianto
autologo di cellule staminali



Johnson&Johnson



Questo opuscolo ha lo scopo di fornire informazioni utili sul percorso di trattamento con il trapianto autologo di cellule staminali (ASCT).

- Cos'è il trapianto autologo di cellule staminali (ASCT)?
- Chi può sottoporsi all'ASCT?
- Quali possono essere i benefici dell'ASCT?
- Quali possono essere gli eventi avversi dell'ASCT?
- L'inizio del percorso verso l'ASCT
- L'ASCT nel tempo
- Come avviene l'ASCT?
- I numeri dell'ASCT
- Glossario delle icone



Cos'è il trapianto autologo di cellule staminali (ASCT)?

Si parla di **trapianto autologo** quando le **cellule** sono **prelevate dalla persona stessa che lo riceve** (donatore e ricevente in questo caso coincidono).¹

L'ASCT è una delle opzioni di trattamento per i linfomi, il **mieloma multiplo** e alcuni tumori solidi.²

Gli studi clinici dimostrano che l'ASCT porta **benefici ai pazienti idonei a riceverlo**.³

In cosa consiste l'ASCT?

Il trapianto autologo di cellule staminali prevede 3 step:¹

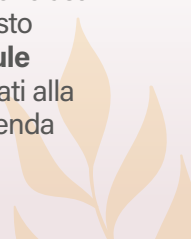
- le **cellule staminali vengono prelevate dal sangue o dal midollo osseo** del paziente e conservate
- il **paziente viene sottoposto a chemio- o radio-terapia** per distruggere le cellule tumorali
- le **cellule staminali precedentemente prelevate vengono reiniettate nel paziente** per stimolare la crescita di nuove cellule del sangue.

Cosa devo sapere sul trapianto autologo di cellule staminali?

L'ASCT è una **procedura medica molto rigorosa**. Per questo, prima del trapianto, **ai pazienti vengono prescritti alcuni test** per valutarne lo **stato di salute** e l'**idoneità** a procedere con il **trapianto**.¹ Tra gli esami che vengono effettuati rientrano **le analisi del sangue** e delle **urine**, **esami strumentali** (radiografia al torace, elettro- ed ecocardiogramma, TAC, PET), **l'aspirato del midollo osseo** e la **biopsia**.¹

Infatti, **non tutti i pazienti risultano essere idonei al trapianto** di cellule staminali perché non tutti sono in grado di **sopportare il regime di condizionamento** (la terapia che viene somministrata tra il prelievo delle cellule staminali e il loro reimpianto) e/o gli **effetti collaterali del trattamento**.¹

Questa procedura richiede diversi mesi prima di considerarsi conclusa. Infatti, dopo il trapianto, inizia la **fase di recupero**. Durante questo periodo, le **cellule trapiantate iniziano a produrre nuove cellule del sangue**. Tuttavia, anche dopo che i valori ematici sono tornati alla normalità, ci vuole tempo affinché il sistema immunitario si riprenda completamente.⁴



Chi può sottoporsi all'ASCT?

La **decisione di sottoporsi al trattamento** viene **presa in accordo con il medico**, che fornirà nel dettaglio tutti i rischi e i benefici legati alla procedura.¹

Per **determinare** se un **paziente possa essere sottoposto a trapianto autologo di cellule staminali**, vengono valutati:¹

- lo **stato di salute generale** e le condizioni cliniche del paziente
- il **tipo** e lo **stadio della malattia**
- **trattamenti precedenti** a cui si è sottoposto il paziente
- la **probabilità che la malattia risponda al trapianto**
- la **possibilità di utilizzare le cellule staminali** del paziente stesso (per il trapianto autologo).

Solitamente il trapianto autologo viene riservato ai pazienti più giovani e in buono stato di salute, in quanto possono meglio tollerare gli eventuali effetti avversi della procedura. Per questo, **un'età superiore ai 70 anni potrebbe escludere i pazienti dalla possibilità di sottoporsi al trapianto di cellule staminali.**⁵

Tuttavia, **se un paziente in età avanzata dimostra buone condizioni di salute e non presenta altre patologie importanti (comorbidità)**, potrebbe essere fatta un'eccezione. In questo caso **la decisione di procedere** o meno con il trapianto autologo **dipende dall'attenta valutazione che viene fatta dai medici per ogni singolo caso.**⁵



Quali possono essere i benefici dell'ASCT?

Nei pazienti idonei a ricevere l'ASCT, gli studi clinici dimostrano che questa procedura **aumenta il tempo passato senza la malattia**.³

Inoltre, alcuni studi hanno evidenziato anche un **miglioramento della qualità di vita** di questi pazienti.⁶



Quali possono essere gli eventi avversi dell'ASCT?

Il trapianto autologo di cellule staminali può causare degli effetti avversi. I principali rischi sono legati al trattamento con farmaci antitumorali ad alto dosaggio prima della procedura e possono includere sanguinamenti o infezioni.⁴

È importante parlarne con il medico per valutarne la gravità e capire come gestirli.⁴

Tutta la procedura di ASCT, tra cui il pre-trattamento, il trapianto e il periodo di recupero, può **durare settimane o mesi**.⁴

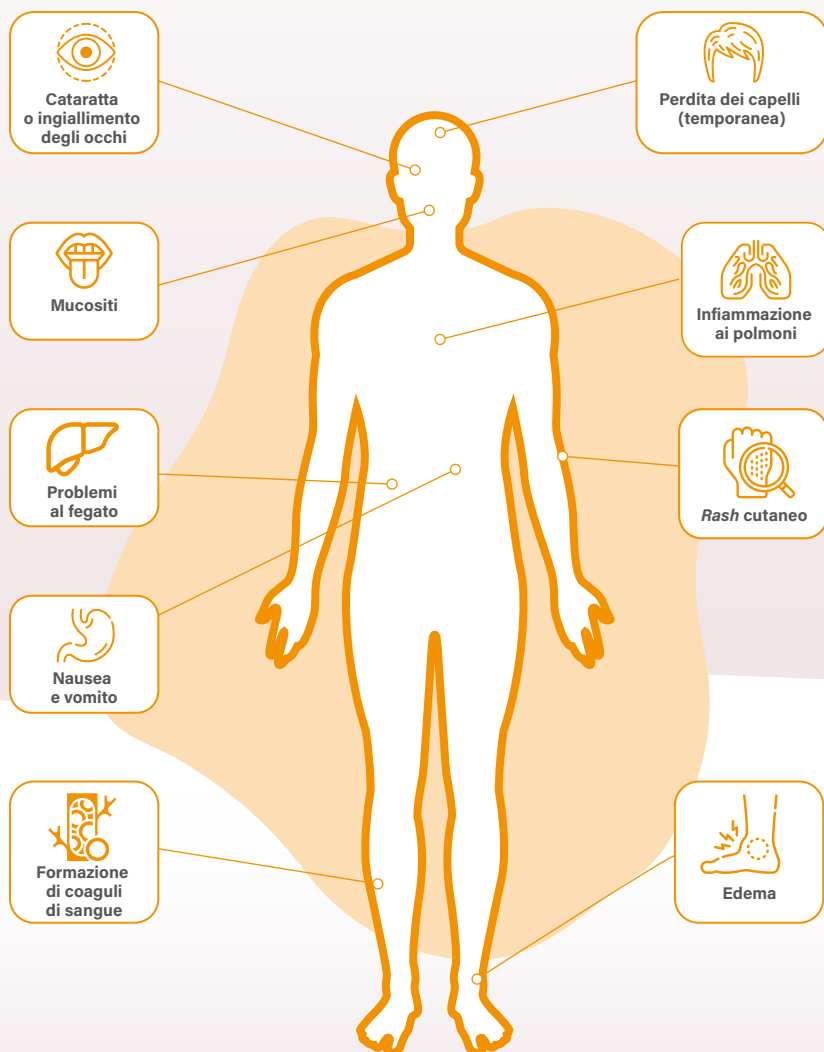
Solitamente, dopo l'ASCT, il **sistema immunitario necessita dai 3 ai 12 mesi per recuperare le sue funzioni**.¹

Poiché i **pazienti reagiscono al trapianto di cellule staminali in modi diversi**, il medico o il personale sanitario valuterà passo passo lo stato di salute e la risposta al trattamento.⁴

I **rischi del trapianto** di cellule staminali **sono diminuiti** nel corso degli ultimi decenni. La **ricerca continua** sta contribuendo a **migliorare** ulteriormente la **procedura**.¹

Quali possono essere gli eventi avversi dell'ASCT?

I **dosaggi** di chemioterapia utilizzati nell'ASCT sono generalmente **più elevati** rispetto a quelli impiegati nella chemioterapia standard e per questo gli **eventi avversi** possono essere **più intensi**, soprattutto nelle **settimane successive al trapianto**. Sotto sono elencati alcuni degli eventi avversi che potrebbero manifestarsi.¹



L'inizio del percorso verso l'ASCT

Prima del trapianto

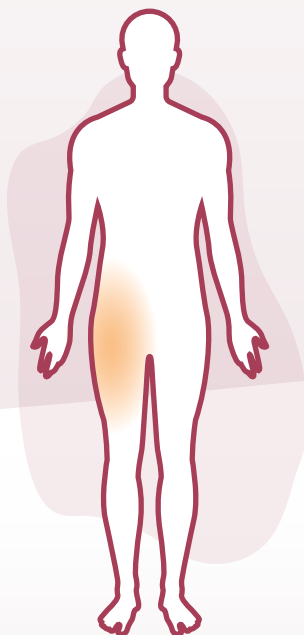
Il paziente viene sottoposto ad alcuni **test**, come analisi del sangue, delle urine ed esami strumentali, per **valutarne lo stato di salute e l'idoneità al trapianto**.¹



Aspirato del midollo osseo e biopsia

Questi test vengono effettuati per valutare se il midollo osseo sta producendo correttamente le cellule del sangue e per verificare la presenza di eventuali cellule cancerose.¹

Per un'aspirazione del midollo osseo, viene inserito un ago speciale cavo da biopsia attraverso l'osso dell'anca e nel midollo per prelevare (aspirare) un campione liquido contenente cellule. Per la biopsia del midollo osseo viene utilizzato un ago specifico per prelevare un campione di osso che contiene midollo.¹



L'ASCT nel tempo

Questa linea del tempo fornisce la scansione temporale di quello che prevede la procedura di ASCT.

Vai a pag. 15 per il glossario relativo alle icone



FINO A 24 SETTIMANE

Per ridurre al minimo il numero di cellule tumorali, il paziente viene sottoposto a un trattamento che può durare dai 21 ai 28 giorni e che può essere ripetuto 4-6 volte.⁵

~1 SETTIMANA

Per stimolare il rilascio di cellule staminali dal midollo osseo al circolo sanguigno, il paziente riceve un trattamento *ad hoc*.⁵

~1 SETTIMANA

Le cellule staminali vengono prelevate dal sangue o dal midollo osseo del paziente e conservate. Nel secondo caso, la procedura viene eseguita sotto anestesia locale o generale.⁵

Settimana

0

24

25

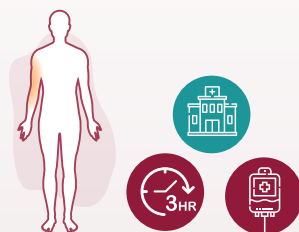
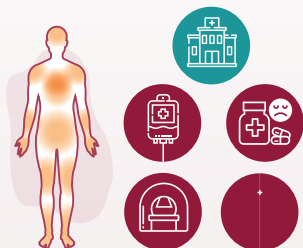
26

Questa curva mostra in maniera approssimativa i livelli di discomfort che i pazienti possono provare nelle varie fasi della procedura di ASCT. Tuttavia, questa potrebbe cambiare da paziente a paziente.

Durante il trapianto



Dopo essere state prelevate, le cellule staminali vengono congelate e conservate.¹



FINO A 6 SETTIMANE

Prima del trapianto il paziente viene sottoposto a chemioterapia ad alte dosi, radioterapia o a una combinazione delle due. Questi trattamenti possono indurre degli effetti collaterali nel paziente.¹

FINO A 6 SETTIMANE

Le cellule staminali precedentemente prelevate e conservate vengono reinfuse nel paziente attraverso una somministrazione endovenosa che può durare da 1 a 5 ore. Dopo la conclusione della procedura il paziente avrà bisogno di un periodo di riposo.⁴

Dopo il trapianto



Il periodo successivo al trapianto è molto importante e per questo vengono fissati degli appuntamenti periodici con il personale medico in cui si eseguono alcuni esami per valutare lo stato di salute del paziente.¹



Dopo il trapianto i pazienti possono essere più vulnerabili alle infezioni perché presentano un numero limitato di cellule del sistema immunitario. **Ridurre il contatto con altre persone e migliorare le pratiche di igiene** potrebbe aiutare a **prevenire le infezioni**.¹



~3 MESI

Durante una delle visite di controllo verranno eseguite biopsia e aspirazione del midollo osseo per verificare lo stato di crescita delle cellule del sangue nel midollo osseo.¹

CONSOLIDAMENTO & MANTENIMENTO

Potrebbe essere somministrata una terapia antimieloma per prolungare i risultati ottenuti col trapianto.⁷



CONSIGLIO:
è bene usare
un calendario
per gestire le visite di
controllo



È molto importante per il paziente scegliere una o più persone (*caregiver*) che possano supportarlo in questo percorso. Tra le altre cose, la disponibilità di un *caregiver* è uno degli elementi che vengono considerati per valutare l'idoneità al trapianto.¹



L'educazione di pazienti e *caregiver* è fondamentale per ottimizzare i risultati del trattamento per i pazienti.⁸



I *caregiver* hanno il compito di stare vicino al paziente e fornirgli supporto psicologico ed emotivo, oltre ad aiutarli nella somministrazione di farmaci prima, durante e dopo il trapianto.¹

Come avviene l'ASCT?

1. Raccolta

Il sangue viene prelevato attraverso un catetere e le cellule staminali vengono separate attraverso un macchinario. Il resto del sangue viene reinfuso nell'altro braccio.¹



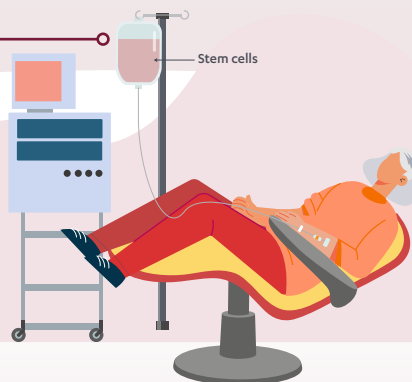
2. Chemioterapia

Viene somministrata per eliminare le cellule tumorali ancora presenti.¹



3. Trapianto

Le cellule staminali precedentemente prelevate e conservate vengono reinfuse nel paziente attraverso una somministrazione endovenosa che può durare da 1 a 5 ore.⁴ Dopodiché, le cellule staminali viaggeranno verso il midollo osseo per produrre nuove cellule del sangue.¹



I numeri dell'ASCT



A partire dal 1991, secondo un *report* del 2023 del Centro Nazionale Trapianti, in **Italia** sono stati registrati **88.315 trapianti autologhi** di cellule staminali.⁹

Nel solo **2023** sono stati effettuati ben **3.366 ASCT**.⁹

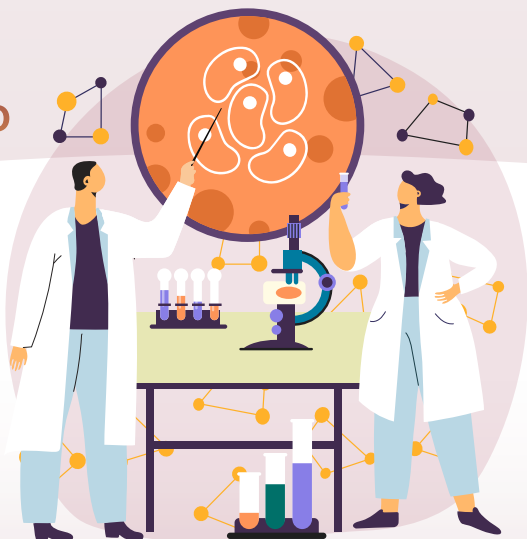
Tra questi, **2.064** sono stati eseguiti su **pazienti con mieloma multiplo** o disordini plasmacellulari.⁹

Più di 30 anni dopo la sua introduzione, l'ASCT rimane lo standard di cura per giovani pazienti con mieloma multiplo di nuova diagnosi.¹⁰ Inoltre, le recenti strategie di trattamento hanno significativamente migliorato la sopravvivenza senza malattia dei pazienti con mieloma multiplo.¹¹

L'ASCT

È STATO INTRODOTTO
DA OLTRE¹⁰

30 ANNI



Glossario delle icone



Caregiver

In questo momento il paziente ha bisogno di un aiuto



Medico

Questo trattamento viene eseguito da un medico



Casa

Questo trattamento può essere eseguito a casa



Ospedale

Questo trattamento può essere eseguito in ospedale



Lunga degenza

Questo trattamento può richiedere una lunga degenza in ospedale



Ore

Stima delle ore necessarie a eseguire un trattamento



Iniezione

Questo trattamento viene somministrato tramite iniezione



Infusione endovenosa

Questo trattamento viene somministrato tramite infusione endovenosa



Anestesia

Questo trattamento può richiedere anestesia locale o generale



Radioterapia

Questo trattamento richiede l'uso della radioterapia



Effetti avversi

Questo trattamento probabilmente causa degli effetti avversi



Seguire una dieta sana



Farsi un bagno o una doccia al giorno



Indossare indumenti puliti ogni giorno



Cambiare asciugamani e lenzuola ogni giorno



Usare uno spazzolino morbido e collutorio



Eseguire attività fisica moderata

Per saperne di più

Per avere altre informazioni relative al Mieloma Multiplo puoi consultare le pagine web riportate di seguito.

J&J

Medical Cloud

Ematologia | Diagnostica e trattamento di malattie del sangue
| Janssen Medical Cloud



Leucemie Linfomi Mieloma. Chiedetelo agli Esperti

https://www.janssenconte.it/it-it/lmcome/?gad_source=5&gclid=EAlaIqobChMIsN3bo_X8iQMvQ8pEBx3CfRMSEAAyASAAEgLLIPD_BwE

In front of cancer

Bibliografia

1. Leukemia & Lymphoma Society (LLS) 2023. Disponibile al link: https://www.lls.org/sites/default/files/2023-05/PS40_BloodMarrow_Booklet_2023.pdf.
2. Ali N, et al. Stem Cells Transl Med. 2015;4(8):873-7.
3. Minnie SA, Hill GR. Front Immunol. 2021;12:651288.
4. NIH - National Cancer Institute. Stem Cell Transplants in Cancer Treatment. Disponibile al link: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/stem-cell-transplant>.
5. ESMO/ACF- Guida ESMO/ACF per il Paziente – disponibile al link: <https://www.esmo.org/content/download/138239/2546645/1/IT-Mieloma-Multiplo-Una-Guida-per-il-Paziente.pdf>.
6. Chakraborty R, et al. Biol Blood Marrow Transplant. 2018;24(8):1546-1553.
7. Kurtin S, et al. Clin J Oncol Nurs. 2013;17 Suppl:25-32.
8. Karam D, Kumar S, et al. Oncol Ther. 2021;9(1):69-88.
9. Report Registro Nazionale Trapianti. 2023.
10. Al Hamed R, et al. Blood Cancer J. 2019;9(4):44.
11. Elbezanti WO, et al. Pharmaceuticals (Basel). 2023;16(3):415.

Opuscolo destinato a supportare il Medico nella eventuale condivisione dei contenuti con il paziente.

Johnson&Johnson