

## ***Parte lo studio Apa-CARDIO.1***

In Italia il carcinoma prostatico è la neoplasia più frequente nel sesso maschile, configurando il 20% di tutti i tumori diagnosticati oltre i 50 anni d'età, con un'incidenza in costante aumento negli ultimi decenni. La diagnosi precoce correla con una prognosi migliore, eppure il 10-20% dei pazienti da una malattia ormonosensibile progredisce verso uno stato di resistenza alla castrazione entro 5 anni.

In questo particolare setting di pazienti trova indicazione l'**Apalutamide**, antiandrogeno non steroideo di nuova generazione, che agisce come inibitore selettivo del recettore androgenico. È stato dimostrato che Apalutamide non solo ritarda la comparsa delle metastasi nella malattia castrazione-resistente, ma è anche **associata anche ad un significativo vantaggio di sopravvivenza** in questa popolazione: grazie a questo farmaco la sopravvivenza supera i 6 anni.

Fatto salvo il beneficio dimostrato da questo trattamento, è fondamentale considerare la tipologia del paziente da trattare e, in particolare, le sue comorbidità; spesso si tratta di pazienti anziani che presentano patologie concomitanti soprattutto cardiologiche, sulle quali la stessa terapia di deprivazione androgenica va a gravare.

Coordinatore nazionale dello studio **APACARDIO.1** è Giuseppe Di Lorenzo, Direttore della UOC DI Oncologia del Polo Oncologico di Pagani.

Si tratta di uno studio osservazionale prospettico, afferma il Professor Giuseppe Di Lorenzo su coorte di pazienti affetti da carcinoma prostatico castrazione-resistente M0, in trattamento con Apalutamide.

Proprio ieri è stato pubblicato su *European Urology*, la rivista di Urologia più importante al mondo, con un Impact Factor di 18, un mio editoriale in cui sottolineavo la necessità di uno studio che avesse come obiettivo primario la valutazione della tollerabilità delle nuove terapie ormonali nel carcinoma prostatico.

Lo studio APACARDIO.1 è volto appunto a verificare principalmente la tollerabilità di Apalutamide, in accordo con le eventuali comorbidità del paziente e relative interazioni

**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI ONCOLOGIA**  
Direttore Prof.Giuseppe Di Lorenzo

con la terapia farmacologica in atto, identificando anche in questo senso possibili fattori predittivi, con particolare attenzione per l'eventuale tossicità cardiologica e metabolica.

Oltre alle altre Divisioni di Oncologia dell'ASL di Salerno (Dr.ssa Pesce dell'Ospedale di Vallo della Lucania ) hanno già aderito numerose istituzioni di fama internazionale tra le quali l'Istituto Tumori Pascale di Napoli (Dr Pignata) e L'istituto Tumori di Milano (Dr Procopio).

**Ancora una volta l'Unità Operativa Complessa di Oncologia del Polo Oncologico di Pagani** si pone in primo piano nel trattamento tumori urologici.