



Trapianto autologo di cellule staminali:

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

Materiale informativo per pazienti con mieloma multiplo eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali (ASCT)

THE
POWER
OF
PURPOSE™

Johnson&Johnson

Indice

Introduzione	3
Ci sono dei rischi?	4
L'inizio del percorso verso l'ASCT	5
L'ASCT nel tempo	6
Durante il trapianto	6
Dopo il trapianto	6
Come avviene l'ASCT?	7
Glossario delle icone	8
Quali possono essere i benefici dell'ASCT?	9
I numeri dell'ASCT	10

MARTIN FREEMAN

Universal

Artista attivo e nativo della California, Martin Freeman è stato così gentile da donare le sue straordinarie opere d'arte a Janssen. A Martin è stato diagnosticato l'AIDS nel 1990.



Introduzione

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

Autologo significa «prelevato dalla stessa persona»

Perché sottoporsi all'ASCT?

L'ASCT è una delle opzioni di trattamento per i linfomi, il **mieloma multiplo** e alcuni tumori solidi.¹

Gli studi clinici dimostrano che l'**ASCT** porta **benefici ai pazienti idonei a riceverlo**.²

Tuttavia, l'**ASCT comporta anche dei rischi** dovuti alla compromissione del sistema immunitario e al malfunzionamento degli organi.³

Vai a pag. 4 per l'approfondimento sui rischi dell'ASCT.

In cosa consiste l'ASCT?

Il trapianto autologo di cellule staminali prevede 3 step:⁴

- 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.

Perché sottoporsi all'ASCT?

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 molto più tempo affinché il sistema immunitario si riprenda completamente.⁵

A causa del trattamento e del mieloma stesso, tornare alla vita normale potrebbe non essere facile. Può essere **utile parlare di questi problemi** con i **familiari**, gli **amici**, con **altri pazienti** o con il **personale medico**.⁶



Ci sono dei rischi?

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.⁵

È importante parlarne con il medico per valutarne la gravità e capire come gestirli.⁵

Tutta la procedura di ASCT, tra cui il pre-trattamento, il trapianto e il periodo di recupero, può **durare settimane o mesi**.⁵

Solitamente, dopo l'ASCT, il **sistema immunitario necessita dai 3 ai 12 mesi per recuperare le sue funzioni**.⁴

Durante la procedura saranno **necessari dei periodi da trascorrere in ospedale**. La durata dipende da paziente a paziente.⁵

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.⁵

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.⁴



L'inizio del percorso verso l'ASCT

Prima del trapianto

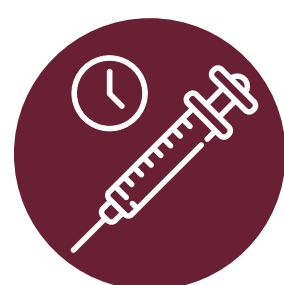
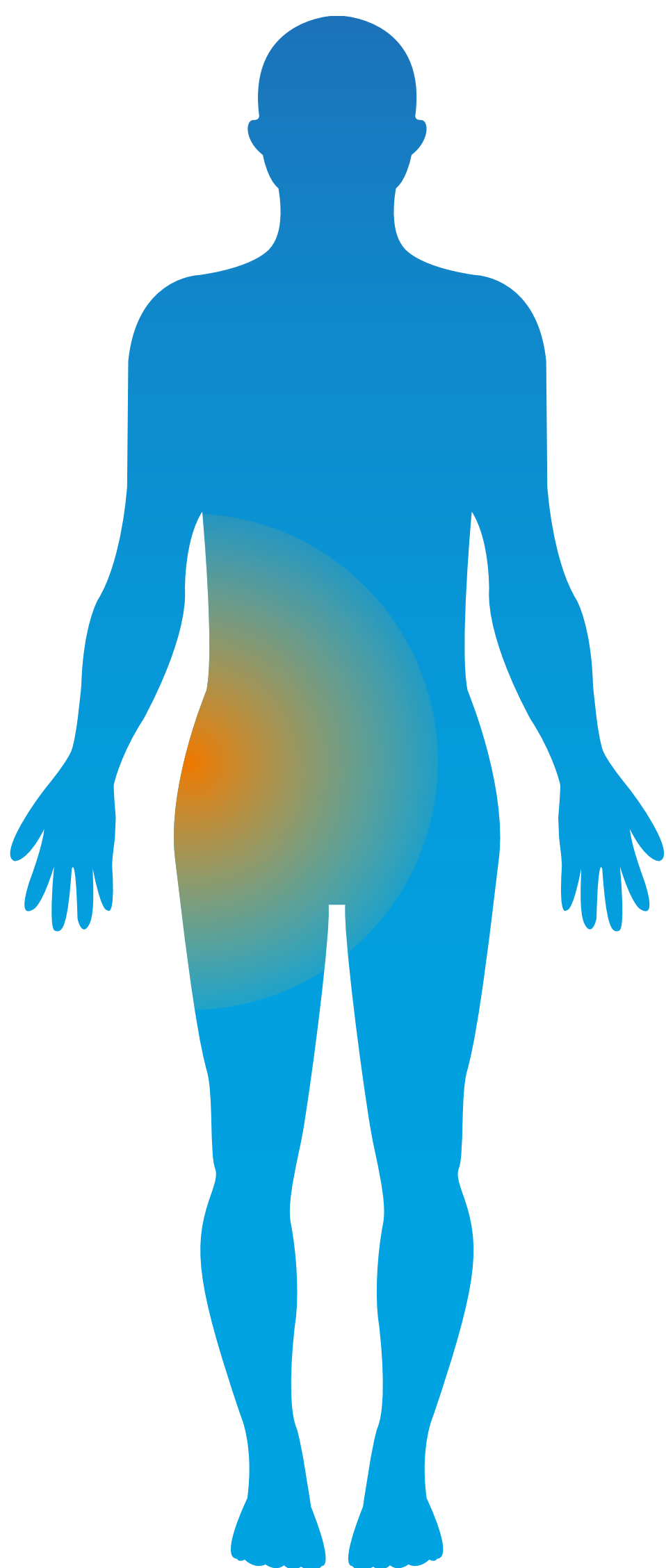
Il paziente viene sottoposto ad alcuni **test**, come analisi del sangue, delle urine ed esami strumentali, per **valutarne lo stato di salute e l'idoneità al trapianto.**⁴



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.⁴

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.⁴



Vai a pag. 11 per il glossario relativo alle icone.

L'ASCT nel tempo

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

Vai a pag. 11 per il glossario relativo alle icone.



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.⁶

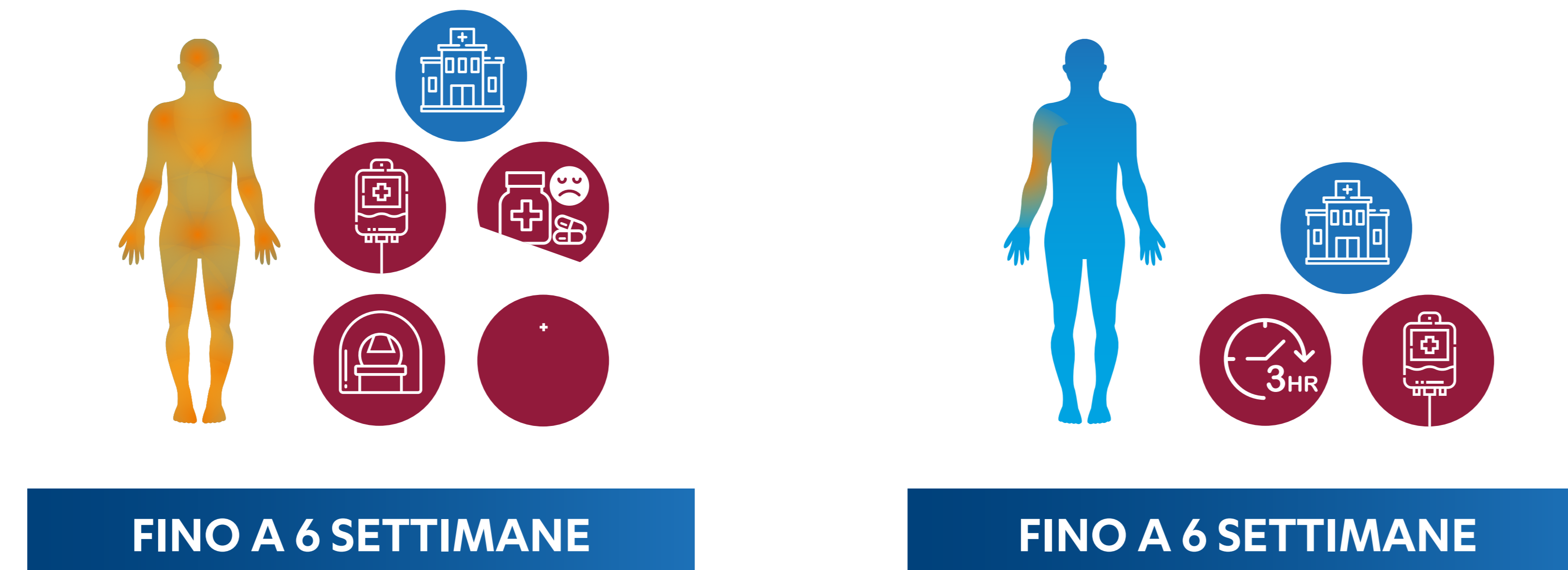
Per stimolare il rilascio di cellule staminali dal midollo osseo al circolo sanguigno, il paziente riceve un trattamento *ad hoc*.⁶

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.⁶

Durante il trapianto



Dopo essere state prelevate, le cellule staminali vengono congelate e conservate.⁴



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.⁴

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.⁵

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.⁴



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.⁴

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**.⁴

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.⁴



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.⁴

Settimana

0 24 25 26 32 38 50 56 90

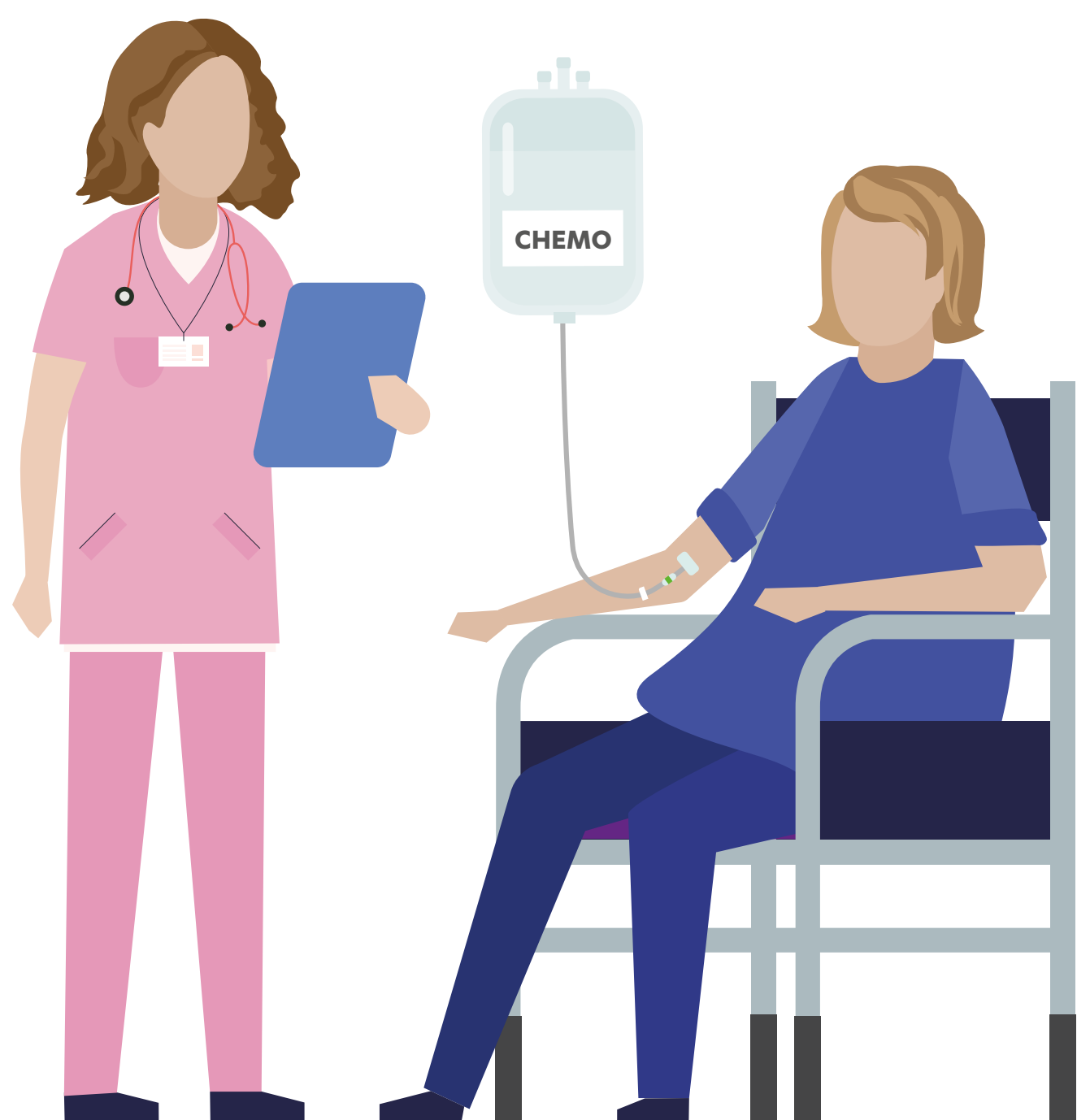
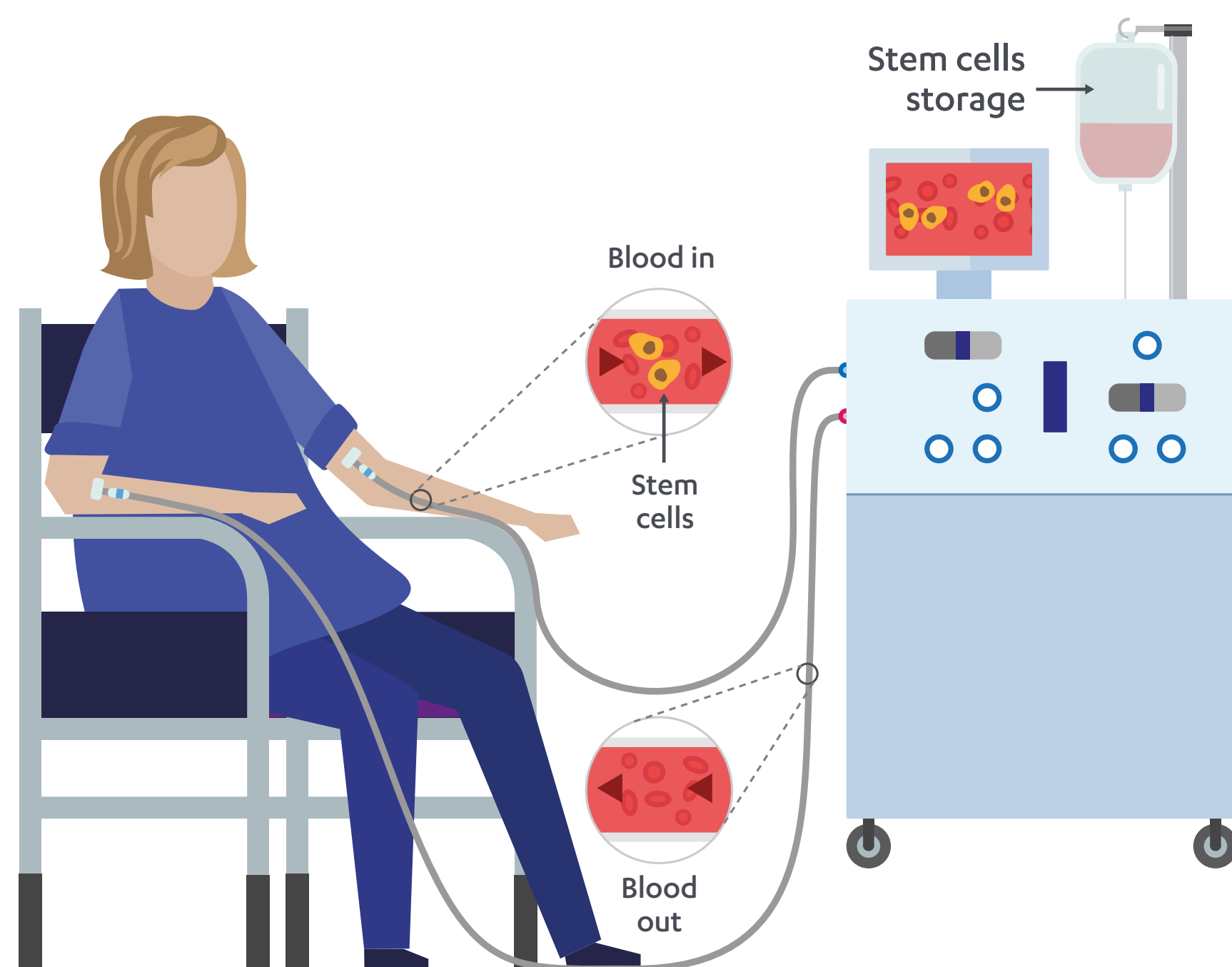
Questa curva mostra in maniera approssimativa i livelli di *discomfort* che i pazienti possono provare nelle varie fasi della procedura di ASCT. Tuttavia, questa potrebbe cambiare da paziente a paziente.



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.⁴



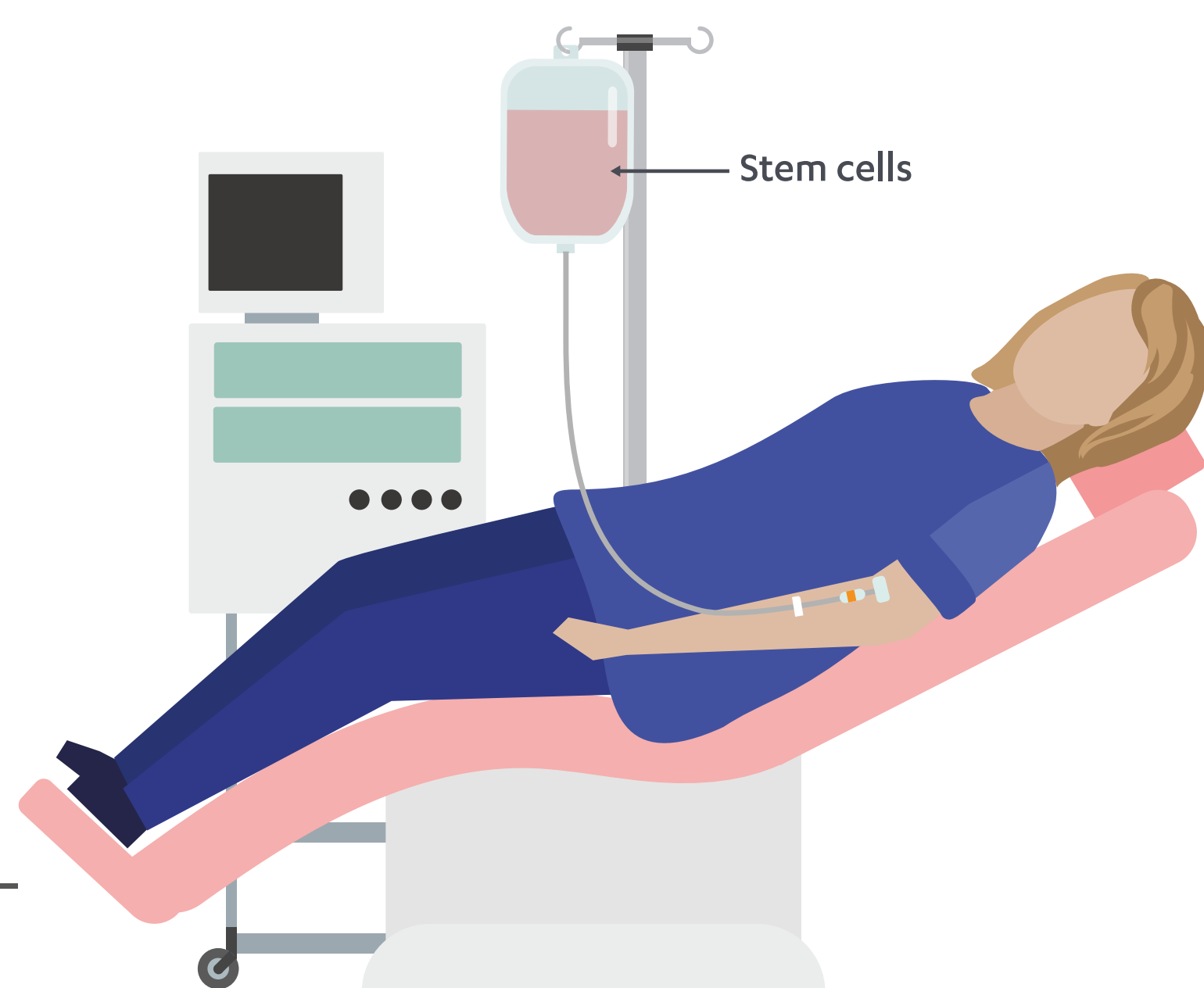
2. Chemioterapia

Viene somministrata per eliminare le cellule tumorali ancora presenti.⁴

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.⁵

Dopodiché, le cellule staminali viaggeranno verso il midollo osseo per produrre nuove cellule del sangue.⁴



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



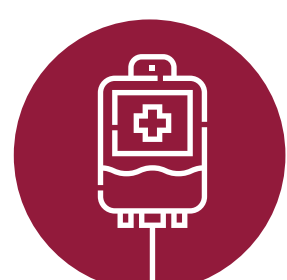
Ore

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

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.**²

Inoltre, alcuni studi hanno evidenziato anche un **miglioramento della qualità di vita** di questi pazienti.⁹



I numeri dell'ASCT



Nel 2019, **in Europa**, sono stati registrati oltre **48.000 trapianti di cellule emopoietiche staminali**.¹⁰

Più di 43.000 pazienti hanno ricevuto quasi 20.000 trapianti allogenici e **oltre 28.000 trapianti autologhi**.¹⁰

Più di 30 anni dopo la sua introduzione, l'ASCT rimane lo standard di cura per giovani pazienti con mieloma multiplo di nuova diagnosi.¹¹

Inoltre, le recenti strategie di trattamento hanno significativamente migliorato la sopravvivenza senza malattia dei pazienti con mieloma multiplo.¹²

L'ASCT
È STATO INTRODOTTO
DA OLTRE¹¹

30
ANNI



Bibliografia

1. Ali N, et al. Stem Cells Transl Med. 2015;4(8):873-7.
2. Minnie SA, Hill GR. Front Immunol. 2021;12:651288.
3. Waszczuk-Gajda A, et al. J Clin Med. 2022;11(12):3541.
4. Leukemia & Lymphoma Society (LLS) 2023. Disponibile al link:
https://www.lls.org/sites/default/files/2023-05/PS40_BloodMarrow_Booklet_2023.pdf.
5. NIH - National Cancer Institute. Stem Cell Transplants in Cancer Treatment. Disponibile al link:
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/stem-cell-transplant>.
6. ESMO/ACF - Guide 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>.
7. Karam D, Kumar S, et al. Oncol Ther. 2021;9(1):69-88.
8. Kurtin S, et al. Clin J Oncol Nurs. 2013;17 Suppl:25-32.
9. Chakraborty R, et al. Biol Blood Marrow Transplant. 2018;24(8):1546-1553.
10. Passweg JR, et al. Bone Marrow Transplant. 2021;56(7):1651-1664.
11. Al Hamed R, et al. Blood Cancer J. 2019;9(4):44.
12. Elbezanti WO, et al. Pharmaceuticals (Basel). 2023;16(3):415.

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

THE
POWER
OF
PURPOSE™

Johnson & Johnson

