

Il progetto SAGITTARIUS, per una terapia personalizzata del cancro al colon

Il progetto SAGITTARIUS, sostenuto dal programma Horizon Europe dell'Unione Europea, utilizzerà la biopsia liquida, un **approccio innovativo per la medicina di precisione**, con l'obiettivo di offrire ai pazienti operati per un cancro del colon locoregionale (di stadio II ad alto rischio e stadio III operabile) una terapia più mirata alle caratteristiche molecolari della loro malattia. In tal modo, i risultati ottenuti da SAGITTARIUS potrebbero contribuire a migliorare l'efficacia dei trattamenti contro questo tipo di tumore, insieme alla qualità della vita dei pazienti e ai costi sanitari rispetto a quanto avviene oggi.

Coordinatore e sponsor del progetto SAGITTARIUS è l'**Istituto di Oncologia Molecolare - IFOM** (Italia), affiancato da **Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro** (Italia), dall'**Hospital del Mar Research Institute** di Barcellona (Spagna), dall'**Università Bocconi** (Italia), dall'organizzazione **Digestive Cancers Europe** (Belgio), di **SporeData OU** (Estonia), del **Vall d'Hebron Institute of Oncology - VHIO** (Spagna) e dell'ospedale universitario di Berlino **Charité - Universitätsmedizin** (Germania).

Sfruttando la biopsia liquida per valutare la presenza o meno di micrometastasi dopo la chirurgia, lo studio ha l'obiettivo di valutare se, analizzando le caratteristiche dei tumori dei pazienti con tumore al colon, sia possibile **personalizzare la gestione e la terapia dei pazienti** con tumore al colon di stadio II ad alto rischio e di stadio III operabile **su due fronti: da un lato, evitando la chemioterapia in chi potrebbe non averne bisogno, e dall'altro sostituendo alla chemioterapia altri trattamenti biologici e immunologici in base alle caratteristiche molecolari del tumore.**

La prima sfida dello studio clinico SAGITTARIUS è **reclutare 900 pazienti rispettando criteri medici rigorosi e i tempi** necessari per svolgere i test per l'assegnazione a ciascun paziente del trattamento. Infatti, **i pazienti dovranno entrare nello studio entro 2-3 settimane dall'intervento**, cosa fattibile solo grazie alla stretta collaborazione e coordinazione di chirurghi e patologi con gli oncologi medici dei centri partecipanti.

Come si svolgerà lo studio clinico

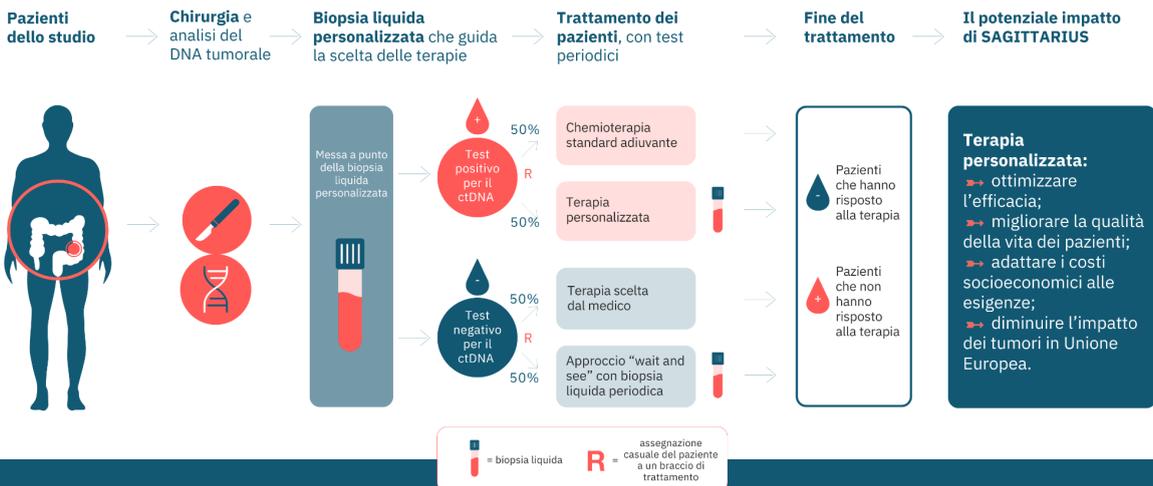
Innanzitutto, il tessuto tumorale di ciascun paziente sarà analizzato per **identificare la “firma molecolare” del tumore**. Questa servirà a **personalizzare il test di biopsia liquida** per ciascun paziente, individuando così la presenza o meno di una malattia micrometastatica.

Se il test rileverà la presenza di micrometastasi, i pazienti saranno assegnati casualmente a due gruppi: o quello che riceverà la chemioterapia adiuvante standard, oppure al gruppo che sarà trattato con terapie personalizzate, come farmaci a bersaglio molecolare o immunoterapia, in base alle caratteristiche molecolari del tumore.

Se invece le micrometastasi risulteranno assenti, i pazienti, potenzialmente già curati dalla chirurgia, saranno suddivisi casualmente tra un gruppo trattato con terapie blande scelte dal medico o al gruppo con approccio “wait and see” (letteralmente “aspetta e vedi”): un monitoraggio per 2 anni dopo la chirurgia senza ulteriori trattamenti.

In ogni caso, gli esperti di SAGITTARIUS eseguiranno controlli periodici, adattando i trattamenti se necessario.

Lo studio clinico SAGITTARIUS



La rete dei centri clinici

I centri oncologici partecipanti includono:

per l'Italia:

- Ospedale Niguarda (Milano), Salvatore Siena e Andrea Sartore-Bianchi;
- Istituto Clinico Humanitas (Rozzano), Armando Santoro;
- Istituto Europeo di Oncologia (Milano), Maria Giulia Zampino;
- Fondazione Poliambulanza (Brescia), Michela Libertini;
- Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna (Ravenna), Stefano Tamberi;
- Ospedale Maggiore di Novara (Novara), Alessandra Gennari;
- Istituto di Candiolo (Candiolo), Elisabetta Fenocchio;
- Policlinico Universitario Gemelli (Roma), Lisa Salvatore;
- Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino (Genova), Maria Stefania Sciallero;
- Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma (Parma), Francesca Negri;
- Ospedale Santa Maria della Misericordia (Perugia), Mario Mandalà;
- Azienda Sanitaria Locale di Biella (Biella), Francesco Leone.

per la Spagna:

- Hospital del Mar (Barcelona), Clara Montagut;
- Hospital Vall d'Hebrón (Barcelona), Elena Élez;
- Hospital Sant Pau Barcelona (Barcelona), David Páez;
- Instituto Catalán de Oncología (Barcelona), Cristina Santos;
- Hospital 12 de Octubre (Madrid), Cristina Graválos;
- Hospital Clínico Universitario San Carlos (Madrid), Javier Sastre;
- INCLIVA Instituto de Investigación Sanitaria (València), Noelia Tarazona;
- Hospital General Universitario de València (València), Maria José Safont;
- Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander, Cantabria), Carlos López;
- Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba), Enrique Aranda;
- Hospital Clínico Universitario de Santiago (Santiago de Compostela), Juan Ruiz;
- Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza), Vicente Alonso;
- Complejo Hospitalario de Navarra (Navarra), Ruth Vera.

per la Germania:

- Charité - Universitätsmedizin Berlin (Berlino), Sebastian Stintzing e Loredana Vecchione.

Clinical study coordinator centres



SAGITTARIUS consortium



This project has received funding from the European Union
programme Horizon Europe under Grant Agreement No 101104657.

Disclaimer:

Funded by the European Union. However, the views and opinions expressed are those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.