



## **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.<sup>1</sup>

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

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

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:<sup>4</sup>

- 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.<sup>5</sup>

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.**<sup>6</sup>



# 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.<sup>5</sup>

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

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

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

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

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.<sup>5</sup>

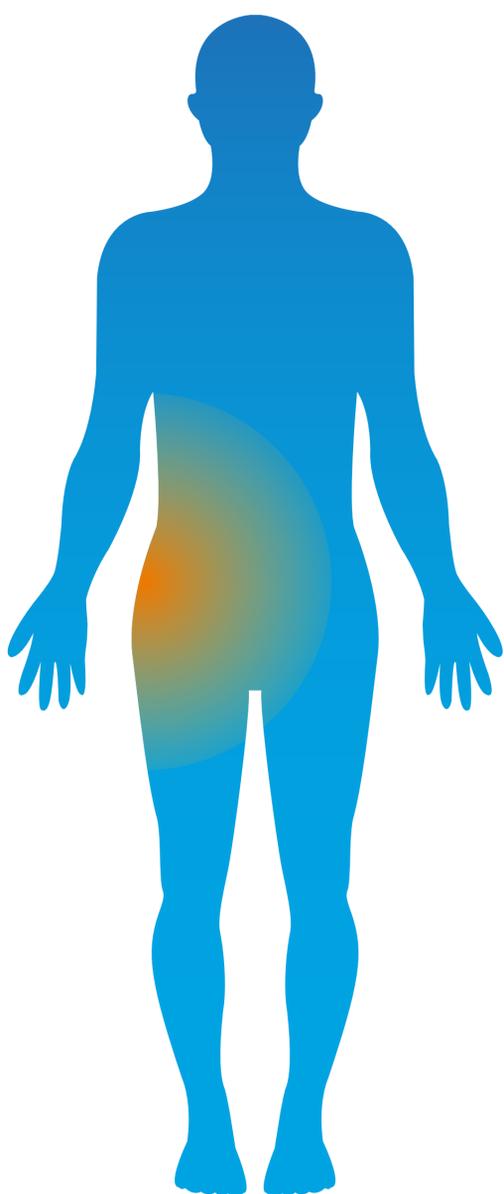
La **decisione di sottoporsi al trattamento viene presa in accordo con il medico**, che fornirà nel dettaglio tutti i rischi e i benefici legati alla procedura.<sup>4</sup>



# 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.**<sup>4</sup>



## 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.**<sup>4</sup>

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.<sup>4</sup>



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.<sup>6</sup>

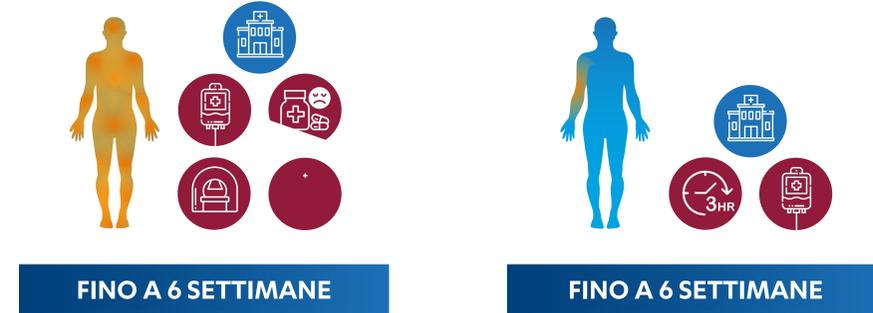
Per stimolare il rilascio di cellule staminali dal midollo osseo al circolo sanguigno, il paziente riceve un trattamento *ad hoc*.<sup>6</sup>

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.<sup>6</sup>

## Durante il trapianto



Dopo essere state prelevate, le cellule staminali vengono congelate e conservate.<sup>4</sup>



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.<sup>4</sup>

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.<sup>5</sup>

## 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.<sup>4</sup>



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.<sup>4</sup>

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**.<sup>4</sup>



Potrebbe essere somministrata una terapia antimieloma per prolungare i risultati ottenuti col trapianto.<sup>7</sup>



**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.<sup>4</sup>



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



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.<sup>4</sup>

Settimana

0 24 25 26 32 38 50 56 90

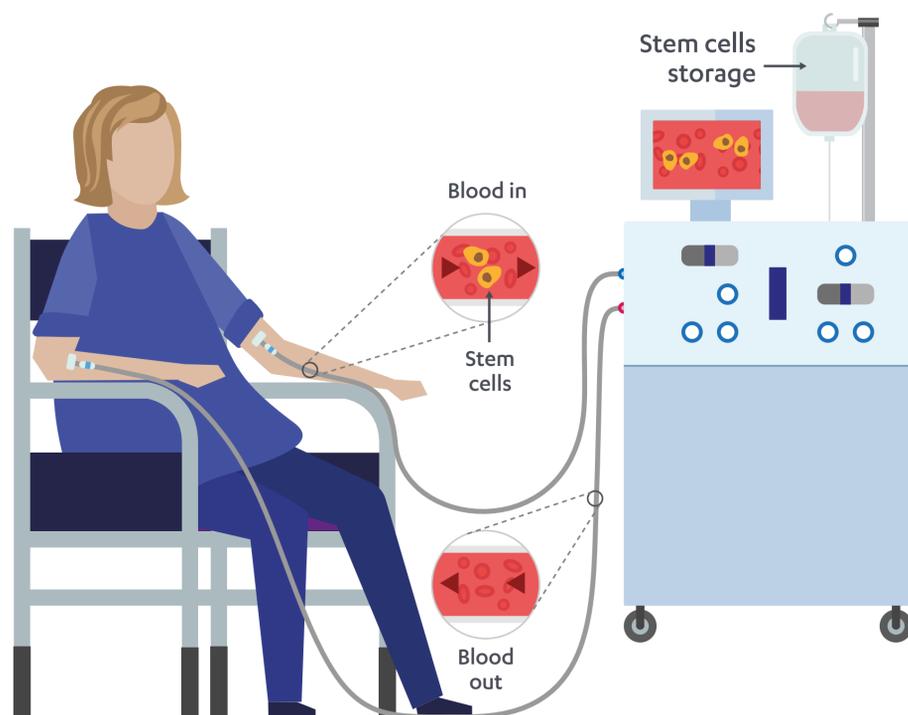
Questa curva mostra in maniera approssimativa i livelli di *discomfort* che i pazienti possono provare nelle varie fasi della procedura di ASCT. Tuttavia, questa potrebbe cambiare da paziente a paziente.



# 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.<sup>4</sup>



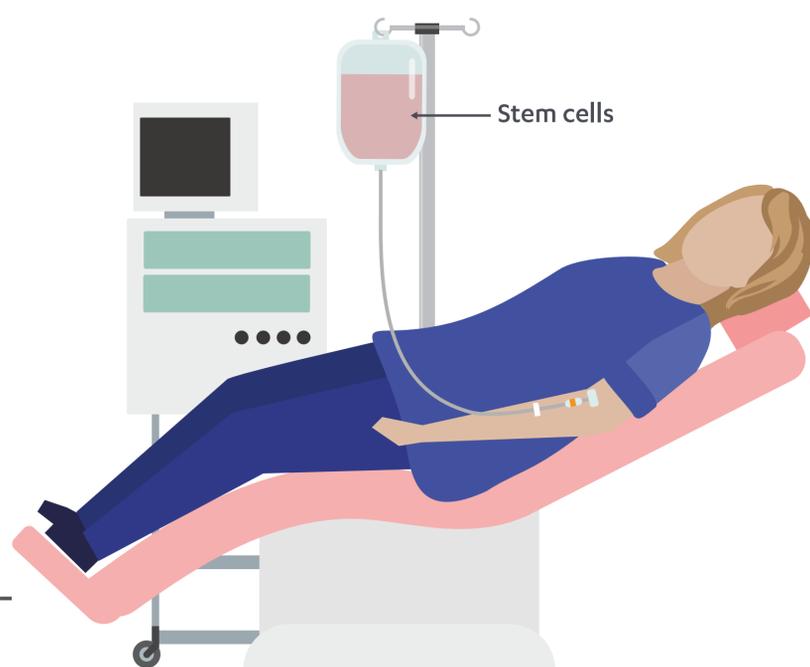
## 2. Chemioterapia

Viene somministrata per eliminare le cellule tumorali ancora presenti.<sup>4</sup>

## 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.<sup>5</sup>

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



# 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



Eeguire 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.**<sup>2</sup>

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



# I numeri dell'ASCT



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

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

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

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

**L'ASCT**  
**È STATO INTRODOTTO**  
**DA OLTRE<sup>11</sup>**

**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](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.

CP-400739

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

THE  
POWER  
OF  
**PURPOSE™**

**Johnson & Johnson**

