

 Il linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) è una patologia tumorale aggressiva spesso refrattaria ai trattamenti attualmente disponibili (immuno-chemioterapia/trapianto autologo di cellule staminali) e con un'alta incidenza di recidive. Recentemente è stata approvata dall'AIFA una nuova terapia a cellule ingegnerizzate (CAR-T) per i pazienti con recidiva o refrattari dopo due o più linee di terapia sistemica.

Programmare e implementare l'utilizzo di tale terapia richiede alle strutture pubbliche un particolare sforzo di tipo organizzativo ed economico, e lo scopo dello studio condotto dal DEP Lazio è pertanto quello di definire attraverso i Real World Data (RWD) una procedura riproducibile che permetta di stimare la popolazione target che potrà essere sottoposta alla terapia CAR-T nel Lazio. Un utilizzo dunque originale dei RWD a supporto del processo decisionale di Health Technology Assessments (HTA), che fornisce anche un contributo molto utile al governo delle nuove tecnologie.

Attraverso l'integrazione dei Sistemi informativi sanitari con i dati di anatomia patologica sono stati identificati nel Lazio 1.344 casi con DLBCL tra il 2010-15. I pazienti sono stati seguiti nei 3 anni successivi alla data di incidenza e sono stati definiti recidivanti dopo due linee di trattamento tutti coloro che presentavano una nuova chemioterapia e/o un ricovero per linfoma successivi al trapianto o alla data di fine del secondo trattamento chemioterapico.

Nella coorte in studio è stato osservato un tasso di seconda recidiva pari al 13,7%, che si traduce in 45 pazienti per anno candidabili al CAR-T. L'identificazione della popolazione target con questa metodologia permette uno studio delle caratteristiche in termini di età e di aspettativa di vita tale da programmare al meglio i potenziali candidati alla terapia avanzata.

[Clicca qui per andare al link della pubblicazione.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33108004/)