

### Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/il-punto-di-svolta-dei-test-superare-gli-ostacoli-allaccesso-ai-biomarcatori/36765/>

Released: 08/15/2025

Valid until: 08/15/2026

Time needed to complete: 1h 06m

### ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

---

Il punto di svolta dei test: superare gli ostacoli all'accesso ai biomarcatori

### Dr.ssa Leighl:

Questa è l'ECM su ReachMD e io sono la Dr.ssa Leighl. Oggi sono qui con me il Dr. Cho e il Dr. Kerr.

Dr. Kerr, come possiamo superare alcune delle barriere ai test molecolari e all'implementazione di test di biomarcatori di routine una volta che sappiamo che il paziente ha un carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio avanzato?

### Dr. Kerr:

Grazie, Dr.ssa Leighl. Esistono molti ostacoli che impediscono lo svolgimento regolare e completo dei test molecolari nei pazienti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule. Alcuni di questi sono piuttosto complessi da affrontare.

Si va dalla mancanza di tessuto su cui eseguire il test a problemi operativi all'interno del sistema di patologia e dei laboratori di analisi che comportano tempi di risposta relativamente lenti. Vi sono poi questioni fondamentali relative al costo dei test, a chi deve sostenerlo e all'eventuale rimborso. Oltre a ciò, il modo in cui sono strutturati i test spesso pone alcune difficoltà che, a mio avviso, incidono in modo particolare sui tempi di risposta. Questo è il contesto in cui ci troviamo, a prescindere dal fatto che si disponga di un laboratorio interno o che si ricorra a un laboratorio esterno, a cui il tessuto deve essere inviato.

Per quanto riguarda i tempi di risposta all'interno del laboratorio, tutto dipende dall'impegno e dall'organizzazione e dalla presenza di persone motivate e dedite alla causa all'interno del laboratorio, che si adoperino affinché i campioni siano trattati in modo adeguato e il più rapidamente possibile.

La questione dell'esternalizzazione rispetto all'internalizzazione ha un impatto piuttosto significativo: non abbiamo tempo per entrare nei dettagli, ma un'eventuale situazione di esternalizzazione a volte risulta impegnativa per il laboratorio e per i patologi, in particolare, che possono sentirsi un po' esclusi dall'intero processo. Sono semplicemente una fonte di materiale e potrebbero non venire mai a conoscenza dei risultati dei test molecolari se effettuati altrove. Questo è un problema e so che con una struttura di analisi interna, tutto risulta più veloce e fluido e si fornisce un servizio molto migliore.

Una delle soluzioni per cercare di superare i tempi di risposta e le carenze del laboratorio di patologia è quella di utilizzare un'alternativa ai tessuti, ovvero il sangue come fonte di DNA derivato dal tumore. Nonostante i problemi di sensibilità e il fatto che, in caso di malattia avanzata, si possa perdere fino a un terzo dei pazienti che presentano effettivamente un'alterazione, questo può fornire dati clinicamente utilizzabili, in particolare sulle mutazioni EGFR, in tempi più brevi rispetto all'analisi dei tessuti.

L'utilizzo del sangue dipenderà, ancora una volta, dall'accesso a tali test, dall'eventuale rimborso di tali test e dai test sui tessuti, che riteniamo debbano essere un fenomeno complementare. Inoltre, come patologo, vorrei sottolineare che anche i tempi di risposta lenti per i tessuti in laboratorio sono un aspetto da considerare.

### Dr. Cho:

Per quanto riguarda il sequenziamento di nuova generazione, credo che il sequenziamento di nuova generazione dei tessuti o del plasma stia diventando uno standard diagnostico, sempre più popolare e meno costoso rispetto al passato. I tempi di elaborazione del sequenziamento di nuova generazione del plasma stanno diventando molto brevi.

**Dr.ssa Leigh:**

Grazie mille a entrambi. Penso che in Canada, dove stiamo cercando di finanziare maggiormente la biopsia liquida e accelerare il processo per avere risposte più rapide e sottoporre i pazienti al trattamento più velocemente, sia sempre importante ricordare che la biopsia liquida non è sempre accurata al 100%.

È importante ricordare che se non si trova qualcosa, non significa che non ci sia. Naturalmente, il tessuto è davvero fondamentale. È sempre necessario ricorrere al tessuto se non si trova qualcosa di utile per i pazienti.

È stata una discussione breve ma interessante, che ci ha dato molti spunti di riflessione. Grazie mille per averci seguito.