

Staminali del sangue, la rivoluzione

La scoperta del Bambino Gesù con la possibilità per i genitori di donare sempre le cellule ai figli è una svolta dai numerosi risvolti. Parla il capo dell'équipe Locatelli

I bambini affetti da alcune malattie di origine genetica potranno ricevere il trapianto delle cellule staminali direttamente dai genitori. Grazie a una nuova procedura di trattamento cellulare messa a punto dall'équipe di Franco Locatelli, direttore del Dipartimento di Oncoematologia pediatrica dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, e applicata per la prima volta al mondo proprio nel nosocomio della Santa Sede, anche i piccoli pazienti che non trovano un donatore idoneo avranno una speranza di guarigione completa. «È un'ulteriore arma a disposizione per tutte le malattie correggibili con un trapianto emopoietico e per disincentivare le interruzioni di gravidanza», spiega Locatelli, soddisfatto per i risultati già ottenuti su entrambi i fronti.

Professore, la vostra scoperta può rivoluzionare le aspettative e la qualità di vita di centinaia di bambini in Italia e nel mondo.

Quello che abbiamo fatto è rendere più efficace e sicuro il trapianto anche da un soggetto – nel caso specifico un genitore – che non condivida una compatibilità immunogenetica con il ricevente. Per tanti anni è stato questo il vero vincolo: si realizzavano trapianti da un fratello o una sorella compatibile o da un donatore immunogeneticamente compatibile, reperito al di fuori della fratria. Con questo nuovo approccio siamo riusciti a rendere il trapianto largamente più utilizzabile, con percentuali di successo almeno comparabili o addirittura superiori a quelle ottenibili con gli approcci convenzionali.

Un'ulteriore conferma che le staminali adulte possono aprire scenari persino insperati?

Il trapianto di cellule emopoietiche ha cambiato la storia naturale di tantissime malattie o salvando pazienti da morte certa, come per le leucemie acute, le a-

plasie midollari, in certe condizioni in cui il midollo smette di produrre normalmente cellule del sangue, le immunodeficienze primitive, nel caso cioè dei bambini che nascono senza difese immunitarie; oppure migliorando significativamente la qualità di vita. Un esempio su tutti è quello dei talassemici, che grazie al trapianto riescono a raggiungere un'indipendenza trasfusionale.

Si tratta di una strada antitetica a quella proposta da chi sostiene che le malattie genetiche debbano essere prevenute selezionando gli embrioni in provetta ed eliminando quelli malati...

Il nostro è stato un approccio etico. Siamo partiti cioè dalle malattie più difficili, che non avevano un'alternativa. Con il livello di confidenza nei risultati che abbiamo ottenuto possiamo allargare l'applicazione anche a quelle malattie in cui il trapianto non è un trattamento salvavita ma è migliorativo della qualità di vita: per esempio nel caso della talassemia, in cui c'è un'alternativa, cioè le trasfusioni e la terapia chelante, ma dove comunque il trapianto, se coronato da successo, comporta un significativo miglioramento della qualità di vita.

Che tempi prevede?

Già nei prossimi – pochi – mesi, anche perché completeremo questo approccio per favorire ulteriormente il recupero immunologico dei malati, quindi proteggendoli ancora di più.

Pensa che sarà possibile allargare in futuro lo spettro delle malattie curabili con le staminali adulte?

Io nella medicina rigenerativa ovviamente credo molto. Però deve essere assolutamente perseguita nei modi e nei tempi corretti, cioè con le dovute sperimentazioni in vitro, in modelli animali, con dati riproducibili, solidi, passati al vaglio delle riviste internazionali, per evitare che si ripetano vergogne come il caso Stamina. Questa vicenda non solo ha fatto leva sulla disperazione delle famiglie che, vivendo il dramma dei propri figli, sono pronte ad accettare qualsiasi iniziativa che possa creare una minima speranza, ma ha anche portato larghissimo discredito sulla comunità scientifica italiana in ambito internazionale.

Graziella Melina