

## L ' 11 ° Vertice Annuale IMWG - Un Grande Successo

27 Agosto 2020

Il FMI ha ospitato l ' 11 ° vertice annuale del [Gruppo di lavoro Internazionale per il Mieloma \(IMWG\)](#) in modo virtuale il 25-26 agosto. Sebbene si sia tenuto online, il Vertice ha continuato la tradizione di concentrarsi sulle ultime ricerche sul mieloma condotte da esperti di tutto il mondo.

Una piattaforma innovativa ha permesso a 60 membri IMWG di partecipare, utilizzando un muro di monitor interattivi per comunicare con relatori e partecipanti. Era possibile avere conversazioni a due, tre e quattro vie e invitare commenti da quelli sul muro.

” Sembrava che fossimo tutti seduti nella stessa sala conferenze”, ha osservato il dottor Shaji Kumar (Mayo Clinic, Rochester, MN).

Ulteriori commenti sono arrivati tramite chat box da più di 100 partecipanti e osservatori aggiuntivi.

Anche se a tutti mancava il cameratismo, la possibilità di chattare personalmente e la condivisione di storie, la struttura tradizionale del Summit è stata mantenuta: un discorso di apertura, quest'anno dal [Prof. Kári Stefánsson](#), fondatore e CEO di deCODE genetics a Reykjavik, Islanda; quattro argomenti di lezione plenaria; e quattro relazioni del Comitato del gruppo di lavoro ai membri IMWG.

Ci sono stati molti take away dall'evento di due giorni. Ecco i principali punti salienti:

### **Discorso d'Apertura.**

Il Prof. Stefánsson ha presentato un brillante discorso sulla genetica delle popolazioni basato sui suoi oltre 20 anni di lavoro in deCODE. Lui ha aiutato l'udienza a comprendere l'origine e l'impatto delle mutazioni genetiche individuali sulla predisposizione alle malattie. Ha sottolineato come l'espansione clonale delle cellule con particolari mutazioni è necessaria per avere un effetto nel corpo.

C'è stata solo una piccola ricerca finora su MGUS di tipo IgM. Ora attendiamo con grande attesa il lavoro in corso del Prof. Sigurdur Kristinnsson del [progetto iStopMM sostenuto Dall'iniziativa Black Swan del FMI](#) per aiutare a rivelare le basi genetiche per MGUS e dei disordini plasmacellulari.

## Relazioni Plenarie

### Terapia di Prima Linea

La domanda chiave in questa sessione, presieduta dal Prof. Pieter Sonneveld (Erasmus MC Cancer Center, Paesi Bassi) era se ci stiamo dirigendo verso l'uso di una combinazione di quattro farmaci—un quadruplet—in prima linea o no. La risposta di questo panel è stata un sì decisivo.

Ma molti problemi rimangono, non ultimo dei quali sono l'accesso e costi. Dopo le presentazioni del Dr. Vincent Rajkumar (Mayo Clinic, Rochester, MN) su triplette e del Dr. Paul Richardson (Dana-Farber Cancer Institute, Boston) su quadruplets, è stato chiaro che sono necessari ulteriori studi per dimostrare in modo decisivo che una combinazione di, ad esempio, Daratumumab (Dara) + Velcade (V) + Revlimid (R) + desametasone (d) produce una migliore sopravvivenza rispetto alla tripletta della sola VRd.

Questa discussione è collegata direttamente al prossimo argomento, la valutazione della malattia minima residua (MRD).

### *La Valutazione Della Malattia Minima Residua (MRD)*

Questa sessione, presieduta dal Prof. Jesús San Miguel (Università di Navarra, Spagna), era completa e coprieva:

- Il ruolo dei test MRD come endpoint (Dr. Nikhil Munshi, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, MA).
- I test MRD attualmente disponibili (Dr. Bruno Paiva, Università di Navarra, Spagna).
- Se la MRD può essere un indicatore surrogato di potenziale cura o no. (Dr. María-Victoria Mateos, Università di Navarra, Spagna).

MRD è un endpoint essenziale che indica nella fase iniziale, il potenziale per una sopravvivenza molto lunga. Tutti noi attendiamo con impazienza l'approvazione di MRD come endpoint surrogato da parte della FDA! I dati sono stati presentati dall'i2TEAMM, un gruppo di ricercatori internazionali di mieloma che lavorano per convalidare i test MRD come endpoint surrogato superiore agli endpoint tradizionali, come CR (remissione completa) o anche sCR (stringent complete response) negli studi clinici sul mieloma. C'è un vero ottimismo sull'approvazione nei prossimi mesi.

### *Terapie Immunitarie*

Questa sessione, presieduta dal Dr. Thomas Martin (University of California, San Francisco) e dal Dr. Yi Lin (Mayo Clinic, Rochester, MN), ha esaminato l'argomento che ha raccolto il maggior interesse al vertice: Quale sarà il ruolo delle cellule CAR-T? E per quanto riguarda gli anticorpi bispecifici? Saad Usmani (Atrium Health, Charlotte, NC) ha descritto questi come “Il CAR-T dell'uomo povero”

Il fatto che [belantamab mafodotin](#) (Belamaf) sia stato appena approvato dalla FDA (e il secondo giorno del vertice, dall'Agenzia Europea per i medicinali) è stato al centro dell'attenzione. C'è grande entusiasmo per l'utilizzo di questo nuovo agente anti-BCMA come potente terapia immunitaria nell'ambiente recidivante. È facilmente disponibile ("off the shelf") e ha un facile schema di somministrazione, una volta ogni tre settimane.

In generale, il sentimento era che ciascuna delle nuove terapie immunitarie avrà una nicchia e si muoverà più presto nel paradigma del trattamento per sfruttare le risposte inedite, e molto profonde che vengono raggiunte con le terapie a cellule T CAR, I bispecifici e il coniugato farmaco anticorpo belamaf.

Le terapie con cellule T CAR, è stato osservato, possono essere un'opzione interessante per i pazienti con malattia ad alto rischio in cui il raggiungimento di una risposta MRD-negativa profonda può essere di particolare beneficio. C'è anche l'idea che le terapie di CAR T cell in particolare possano finire per sostituire il tradizionale ASCT (trapianto autologo di cellule staminali). La preferenza del paziente continuerà ad essere una parte importante di tutti questi tipi di discussioni di gestione.

Sul lato della ricerca, l'istituzione di un registro per i pazienti trattati con terapie anti-BCMA, così come una banca virtuale dei tessuti, sono state discusse con entusiasmo.

#### Relapse Trattamenti

Il momento clou di questa sessione, presieduta dal Dr. Joseph Mikhael (Translational Genomics Research Institute, Phoenix, AZ), è stata la revisione delle "nuove linee guida IMWG per RRMM", presentato dal Dr. Philippe Moreau (Ospedale Universitario di Nantes, Francia). Questo è stato un progetto impegnativo, ma il manoscritto finale è pronto per la presentazione e la pubblicazione. Sono emerse discussioni importanti su ciò che è raccomandato e ciò che è veramente fattibile in molte parti del mondo. Molte combinazioni, come daratumumab + pomalidomide + desametasone, non sono restituite né effettivamente disponibili. Di conseguenza, devono essere sostituiti regimi meno efficaci. Questo è davvero scoraggiante per i medici e ingiusto per i pazienti. Le soluzioni più ampie rimangono inafferrabili/elusivi

### **Comitati Del Gruppi Di Lavoro**

Punti salienti delle relazioni del gruppo di lavoro del Vertice IMWG inclusi:

- Un riassunto della prossima pubblicazione delle linee guida per l'uso della [spettrometria di massa](#), presentato dal Dr. David Murray (Mayo Clinic, Rochester, MN). Questa tecnologia di analisi del sangue molto sensibile rivoluzionerà sia i test diagnostici che il monitoraggio di risposta nei prossimi anni.
- I nuovi criteri per l'identificazione del mieloma indolente ad alto rischio (il sistema 2/20/20), presentati dai Drs. Kumar e Mateos. Anche questi criteri stanno per essere pubblicati.

- I progetti e studi pianificati dal Comitato di Terapia Immunitaria (guidato dai Drs. Martin e Lin), che ha ricevuto l'approvazione entusiasta.
- I numerosi successi e i prossimi piani del Comitato Bone (guidato dal Dr. Evangelos Terpos, Università di Atene, Grecia, e dal Dr. Jens Hillengass, Roswell Park, New York).

### **Premi di IMWG 2020**

È stata una vera delusione che le presentazioni di premi di persona non fossero possibili quest'anno! Tuttavia, il Prof. Thierry Facon (Università di Lille, Francia) è stato annunciato come il destinatario del 2020 [Robert A. Kyle Lifetime Achievement Award](#) e il Prof. Wee Joo Chng (Singapore University) ha ricevuto il 2020 [Brian G. M. Durie Outstanding Achievement Award](#). Al posto della cerimonia formale, entrambi i destinatari hanno ringraziato di cuore e apprezzato.

### **Sessione Conclusiva del Vertice IMWG 2020**

Come al solito, la sessione conclusiva ha incluso una discussione sugli algoritmi di trattamento delle opzioni di prima linea degli Stati Uniti sono state presentate dal dottor Vincent Rajkumar, mentre il dottor Moreau ha presentato le opzioni nell'impostazione recidiva. Queste raccomandazioni pratiche per i medici sono molto apprezzate, poiché provengono da tali esperti noti.

Abbiamo seguito una sessione aperta tipo domanda, una discussione estremamente vivace e produttiva tra i relatori, i membri IMWG “sul muro” e coloro che sono intervenuti tramite la chat box. Questo formato ha permesso a molti di sollevare questioni di interesse e preoccupazione, compresi i suggerimenti per il vertice del prossimo anno. Dr. Bob Kyle ha potuto partecipare brevemente, descrivendo gli incredibili progressi compiuti nel trattamento del mieloma nel corso degli ultimi 20 anni. E ' stato un piacere enorme per tutti!

In conclusione, il presidente, fondatore e CEO del FMI Susie Durie e i co-presidenti del vertice IMWG 2020, Drs. Rajkumar, San Miguel, Moreau ed io abbiamo espresso il nostro apprezzamento per l'impegno attivo e il contributo di tutti i partecipanti. Congratulazioni e grazie al team del FMI dietro le quinte: Lisa Paik (Senior Vice President, Clinical Education & Research Initiatives), Annabel Reardon (Director, Meetings & Events), Amirah Limayo (Senior Research Project Coordinator), Abigail Guzman (Meeting Registration & Guest Relations), Meghan O'Connor (Administrative Assistant, Meetings) e Miko Santos (Web Producer).

Questo ambiente virtuale unico ha reso memorabili due giorni. I ricercatori di tutto il mondo hanno potuto continuare le collaborazioni e le interazioni che sono una caratteristica di tutti gli incontri IMWG e che producono risultati meravigliosi per i pazienti.