

ONCOLOGIA · TERAPIE AVANZATE

## Al GOM di Reggio Calabria *la frontiera delle CAR-T* diventa realtà anche nel Mieloma Multiplo

*Lunedì 28 aprile il reparto di Ematologia del Grande Ospedale Metropolitano prepara i linfociti di un paziente con ciltacabtagene autoleucel. Tra i primissimi centri in Italia ad avviare il trattamento dopo la storica decisione dell'AIFA di rimborsarlo a carico del SSN.*

Redazione Scientifica · 28 aprile 2026 · Sezione: **Oncologia**

· Lettura: **4 min**

**U**na data che vale la pena ricordare. Lunedì 28 aprile 2026, nel reparto di Ematologia del Grande Ospedale Metropolitano (GOM) di Reggio Calabria, diretto dal professor **Massimo Martino**, viene avviata la procedura di preparazione dei linfociti di un paziente affetto da mieloma multiplo recidivante utilizzando ciltacabtagene autoleucel (cilta-cel) : la più recente terapia a

base di cellule CAR-T a disposizione degli ematologi italiani, appena resa rimborsabile dal Servizio Sanitario Nazionale. Il GOM si colloca così tra i primissimi centri in assoluto nel Paese ad attivare il trattamento dopo la storica delibera dell'Agenzia Italiana del Farmaco.

La notizia assume un valore simbolico e clinico insieme. Simbolico, perché un ospedale del Sud Italia si trova all'avanguardia in una delle frontiere più avanzate della medicina moderna, dimostrando che l'eccellenza scientifica non conosce geografie. Clinico, perché ogni ora guadagnata nella lotta al mieloma multiplo — tumore del midollo osseo da sempre considerato incurabile per la sua tendenza a recidivare con forme sempre più resistenti — può fare la differenza tra la vita e una progressione inarrestabile.

---

*«Le CAR-T  
rappresentano un  
cambiamento di  
paradigma: per la  
prima volta  
parliamo di  
rimissione duratura  
in una malattia che  
fino a ieri  
definivamo  
incurabile.»*

EMATOLOGIA GOM — REGGIO  
CALABRIA

---

## **La svolta dell'AIFA: dal rimborso a carico del paziente alla copertura SSN**

---

Fino a poche settimane fa, ciltacel era disponibile in Italia ma classificata in **classe C**: ovvero interamente a carico del pazien-

te, con costi proibitivi per la stragrande maggioranza delle famiglie. La recente delibera del Consiglio di Amministrazione dell'AIFA ha cambiato le carte in tavola, spostando il farmaco nella fascia di piena rimborsabilità. Una decisione fondata sui dati solidi degli studi clinici, che hanno documentato una riduzione significativa del rischio di progressione o di morte rispetto ai trattamenti convenzionali.

Approvata dalla Commissione Europea già nel 2022 — inizialmente per pazienti che avessero già ricevuto almeno tre linee di terapia — cilta-cel ha visto nel 2024 il suo utilizzo esteso anche ai pazienti alla prima recidiva. L'autorizzazione in Italia era arrivata a marzo 2025, ma solo ora il SSN ne garantisce l'accesso universale.

#### **COS'È CILTACABTAGENE AUTOLEUCEL (CILTA-CEL) – IN SINTESI**

- Terapia CAR-T di ultima generazione per il mieloma multiplo recidivante o refrattario
- I linfociti T del paziente vengono prelevati, ingegnerizzati in laboratorio per riconoscere le cellule tumorali, e reinfusi
- Approvata in Europa nel 2022, estesa ai pazienti alla prima recidiva nel 2024
- Rimborsata dal SSN italiano a partire dall'aprile 2026 — seconda CAR-T rimborsata per il mieloma, dopo idecabtagene vicleucel

- Indicata per chi abbia già ricevuto almeno una terapia comprendente un agente immunomodulante e un inibitore del proteasoma, con refrattarietà alla lenalidomide

## **Il mieloma multiplo: una malattia che non smette di combattere**

---

Il mieloma multiplo è un tumore che origina dalle plasmacellule del midollo osseo — linfociti B che, diventati maligni, si moltiplicano senza controllo invadendo il sangue. I pazienti convivono con stanchezza cronica, anemia, infezioni ricorrenti, danni renali e, soprattutto, gravi complicanze ossee. Per decenni il trapianto di midollo osseo ha rappresentato il vertice delle opzioni terapeutiche. Le CAR-T hanno spostato quel vertice più in alto, aprendo scenari di remissione che fino a pochi anni fa sembravano fantascienza.

Con cilta-cel, oncologi ed ematologi sperano ora di poter raggiungere i pazienti più precocemente, prima che la malattia abbia accumulato ulteriori mutazioni e resistenze. Il principio è semplice ma rivoluzionario: intervenire prima significa avere più chances di vincere.

## **Reggio Calabria apripista: il GOM nella storia della medicina italiana**

---

Il reparto di Ematologia del GOM guidato dal professor Massimo Martino è da anni un punto di riferimento nel panorama nazionale per le terapie avanzate. L'avvio della procedura con ciltacabtagene autoleucel, tra i primissimi in assoluto in Italia dopo la rimborsabilità SSN, non è un caso fortunato ma il frutto di un percorso di accreditamento, formazione e investimento nella ricerca clinica. Un risultato che vale doppio in una regione spesso penalizzata dal divario infrastrutturale con il Nord del Paese.

Per il paziente reggino che lunedì si sottopone alla preparazione dei linfociti, questa giornata rappresenta molto più di un trattamento medico: è la concreta promessa che l'innovazione più avanzata — quella che riscrive le regole del possibile — è finalmente accessibile a tutti, indipendentemente dal codice postale.

Sono oggi sei, su sette autorizzate in Europa, le terapie CAR-T rimborsate dal Servizio Sanitario Nazionale italiano. Un numero in crescita, destinato ad aumentare. E ogni nuovo centro che le somministra è un passo in più verso un futuro in cui il mieloma multiplo, da malattia "incurabile", diventi una malattia che si può sconfiggere.