

BREAST CANCER NEWSGROUP

Newsletter di aggiornamento sul tumore del seno

Comitato scientifico: Francesco Cognetti, Pierfranco Conte, Luca Gianni, Roberto Labianca.
Editore Intermedia - Direttore Responsabile Mauro Boldrini
Anno I – numero 4 – 20 Marzo 2006

Breast Cancer Newsgroup è una newsletter scientifica quindicinale che si occupa di Tumore del Seno. Nasce per iniziativa di un comitato scientifico composto da Francesco Cognetti, Pierfranco Conte, Luca Gianni e Roberto Labianca, e coordinato da Intermedia.

NEWS

[01 - GLI ANTI - COX-2 POTREBBERO DIMINUIRE IL RISCHIO DI TUMORE](#)

[02 - I TUMORI EREDITARI COLPISCONO SPESSO ENTRAMBI I SENI](#)

[03 - LA PILLOLA CONTRACCETTIVA AIUTA A RIDURRE IL RISCHIO](#)

[04 - MENO TUMORI CON I PROGESTINICI NATURALI](#)

[05 - LA TERAPIA ORMONALE AUMENTA IL RISCHIO IN DIVERSI GRUPPI ETNICI](#)

[06 - METABOLISMO DEGLI ESTROGENI E OBESITÀ ASSOCIATI AL TUMORE DEL SENO](#)

APPUNTAMENTI E CONGRESSI

NEWS

[01 - GLI ANTI - COX-2 POTREBBERO DIMINUIRE IL RISCHIO DI TUMORE](#)

L'utilizzo regolare di certi inibitori della COX-2 e altri antinfiammatori riduce in modo significativo il rischio di tumore del seno. A dimostrarlo uno studio condotto dallo Ohio State College of Medicine and Public Health a Columbus su 323 pazienti con tumore del seno e 649 donne libere da malattia, pubblicato su BMC Cancer. "Abbiamo osservato – commenta il dottor Randall Harris – una riduzione del 71% del rischio di tumore del seno utilizzando, per due o più anni, inibitori della COX-2 come Celebrex e Vioxx. "Si sono ottenuti – aggiunge il ricercatore - risposte significative anche con ibuprofene e aspirina, anche se di minor impatto". Responsabile di questi risultati sarebbe l'effetto inibitore della COX-2: lo confermerebbe l'assenza di risultati con paracetamolo e aspirina a basse dosi, che svolgono una minima attività COX-2. "I nostri risultati – conclude Harris – mettono in luce il ruolo che la sovraespressione della COX-2 gioca nella carcinogenesi mammaria. Gli inibitori della COX-2 potrebbero quindi svolgere un'azione potenzialmente significativa anche in chemioterapia". "Sono necessari ulteriori studi per valutare il potenziale clinico di queste molecole contro altri tipi di tumori e le malattie cardiovascolari. Si potrebbe così allargare la loro indicazione terapeutica".

INDICE

[02 - I TUMORI EREDITARI COLPISCONO SPESSO ENTRAMBI I SENI](#)

Donne con tumore ad una mammella, BRCA1 o BRCA2 negative, corrono un maggiore rischio di sviluppare una nuova neoplasia nell'altra mammella. Le più a rischio sarebbero le donne a cui è stato diagnosticato il tumore prima dei 50 anni: la terapia ormonale ridurrebbe infatti questo pericolo. Le donne con familiarità hanno da 2 a 6 volte più possibilità di sviluppare la malattia nell'altro seno rispetto alla popolazione generale. Sebbene il rischio di recidiva nella mammella controlaterale sia ancora maggiore in chi è BRCA positiva, i

ricercatori del Karolinska Institute di Stoccolma hanno voluto valutare il rischio effettivo tra le donne con tumore del seno ereditario non BRCA. E' stato quindi disegnato uno studio in cui sono state seguite 204 donne con tumore ereditario non BRCA per circa 7 anni. I risultati della loro analisi sono stati pubblicati su Cancer. Sono state diagnosticate 25 neoplasie contro le 5 statisticamente attese. Tra chi aveva meno di 50 anni la probabilità è risultata del 41% a 20 anni di distanza dal primo tumore contro il 10% tra le donne più anziane. Al contrario il rischio a 20 anni di un secondo tumore nell'altra mammella nella popolazione generale è del 4,9%. Le donne più giovani e quelle che non hanno assunto la terapia ormonale sono le più a rischio di recidiva nell'altro seno. Gli autori non hanno osservato effetti nella chemioterapia, ma studi più ampi hanno evidenziato che la terapia sembra ridurre il rischio di recidiva nell'altra mammella. Nelle donne più giovani negative al gene BRCA ma con familiarità, la rimozione profilattica del seno incolume, secondo i ricercatori, può essere un'opzione. Per le donne in postmenopausa il monitoraggio e la terapia ormonale costituiscono invece la strategia ottimale.

[INDICE](#)

[03 - LA PILLOLA CONTRACCETTIVA AIUTA A RIDURRE IL RISCHIO](#)

Una ricerca australiana ha accertato che la pillola contraccettiva presa sin dall'adolescenza può ridurre il rischio di tumore del seno nelle donne con alto rischio genetico di contrarre la malattia. I ricercatori del Centro di epidemiologia genetica dell'Università di Melbourne hanno osservato che la pillola, presa per più di 12 mesi, riduce il rischio di sviluppare il cancro al seno tra il 10% e il 20%, nelle donne portatrici del gene BRCA-1. Lo studio, pubblicato dalla rivista Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention, ha esaminato quasi 2.000 donne sotto i 40 anni, fra cui 1.156 pazienti con cancro al seno, in Australia, Canada e Stati Uniti. E' risultato che le donne con una mutazione ereditaria del gene BRCA-1 vedevano ridursi di quattro volte la probabilità di contrarre la malattia se prendevano la pillola. I risultati contraddicono l'ipotesi di partenza degli stessi ricercatori, secondo cui la pillola avrebbe aumentato e non diminuito l'incidenza di cancro al seno nei gruppi ad alto rischio. Secondo il direttore del Centro di epidemiologia genetica e principale autore dello studio, John Hopper, questo suggerisce che non debbono essere scoraggiate dal prendere la pillola le portatrici di variazioni ereditarie dei geni BRCA-1 o BRCA-2, responsabili di circa il 10% dei tumori che colpiscono le giovani. "I nostri dati non indicano che l'uso di contraccettivi orali nell'insieme protegge dal cancro al seno, ma che può proteggere le donne portatrici della mutazione BRCA-1 - ha precisato Hopper - Se saranno confermati, sarà un notevole passo avanti. E' una maniera per le donne geneticamente suscettibili di ridurre il rischio di cancro al seno e alle ovaie".

[INDICE](#)

[04 - MENO TUMORI CON I PROGESTINICI NATURALI](#)

L'utilizzo di progestinici naturali al posto di quelli sintetici, nelle terapie delle donne in stato di post-menopausa, riduce l'insorgenza del cancro al seno. E' quanto è stato ribadito la scorsa settimana a Milano in un work-shop per medici e ricercatori che si è svolto all'Istituto dei Tumori in cui è stata analizzata una ricerca in tal senso "da valutare comunque con prudenza" e lo stato dell'arte del settore. Si è anche denunciato che "per interessi economici le case farmaceutiche hanno spinto il consumo di progestinici sintetici, perché brevettabili". Lo studio, già presentato nei mesi scorsi, è stato realizzato da Franco Berrino, del centro di ricerca italiano insieme con Françoise Clavel, dell'istituto francese Inserm. E' un tema medico di grande rilevanza sociale posto che nel nostro Paese si diagnosticano circa 40 mila tumori al seno l'anno, 12 mila dei quali con esito mortale nonostante le cure e si ritiene che la malattia avrà un trend in crescita fino al 2010 (ma si prevede una riduzione della mortalità) e poi un trend in riduzione in termini numerici assoluti. L'indagine sul rischio di cancro al seno associato all'utilizzo di Terapia ormonale sostitutiva (Tos) è stata condotta su 54.548 donne in post-menopausa con un'età media di 52,8 anni. "Attorno a queste terapie ci sono grandissimi interessi - ha affermato Berrino, direttore del dipartimento di medicina preventiva dell'Istituto dei Tumori -. Erano terapie che si proponevano a donne sane, non ai malati e si riteneva

erroneamente che vi fossero forti vantaggi per le malattie cardiache, ma si è rivelata un'illusione. Lo studio ha confermato il rischio di cancro della mammella e quindi si devono usare questi farmaci solo in chi ha gravissimi disturbi per la menopausa, solo circa il 10% delle donne, e a bassissime dosi e per tempi brevi”.

[INDICE](#)

05 - LA TERAPIA ORMONALE AUMENTA IL RISCHIO IN DIVERSI GRUPPI ETNICI

La terapia ormonale sostitutiva (TOS), sia a base di estrogeni che di estrogeni/progestinici, aumenta il rischio di tumore della mammella in tutti i gruppi etnici. È quanto emerge da un report pubblicato sull'International Journal of Cancer e curato dall'equipe del dottor Malcolm Pike dell'University of Southern California. Per redigerlo hanno utilizzato i dati del Multiethnic Cohort Study condotto su più di 55.000 donne per verificare proprio il potenziale cancerogeno della TOS. È emerso che nelle donne che hanno assunto terapie a base di estrogeni/progestinici il rischio aumentava del 29% ogni 5 anni e del 10% ogni 5 anni quando la terapia era a base di soli estrogeni. Non sono invece state riscontrate differenze significative a livello di gruppo etnico e non sono stati confermati i risultati di studi precedenti da cui le donne afro-americane che assumevano terapie a base di estrogeni/progestinici erano più soggette a tumori del seno. Il report ha evidenziato anche che i tumori diagnosticati nelle donne in esame erano sempre ricettivi agli estrogeni. I risultati dello studio statunitense sono coerenti con la letteratura precedente che evidenziava un maggior rischio di tumore del seno per le donne che utilizzavano terapie con progestinici e estrogeni. È inoltre il primo studio a fornire dati sul rischio nelle diverse etnie evidenziando la sovrapponibilità dei dati emersi sulla razza caucasica.

[INDICE](#)

06 - METABOLISMO DEGLI ESTROGENI E OBESITÀ ASSOCIATI AL TUMORE DEL SENO

L'obesità e i prodotti del metabolismo degli estrogeni aumentano il rischio di tumore della mammella nelle donne che non ricorrono alla terapia ormonale. È quanto emerge da uno studio osservazionale promosso da Women's Health Initiative e pubblicato sull'International Journal of Cancer, che ha valutato la relazione tra obesità, terapia ormonale, metabolismo degli estrogeni e il cancro del seno. Per farlo ha comparato i livelli di due prodotti del metabolismo degli estrogeni, 2-OHE1 e 16-alpha-OHE1, in 200 pazienti e in 200 donne sane. “La terapia ormonale e l'indice di massa corporea (BMI) sono stati associati al tumore della mammella in post menopausa – spiega la dott.ssa Francesmary Modugno, dell'Università di Pittsburgh – poiché il metabolismo degli estrogeni può condizionare il rischio di sviluppare una neoplasia mammaria e può essere alterato dal peso e dalla terapia ormonale”.

[INDICE](#)

GLI APPUNTAMENTI ONCOLOGICI 2006

5TH EUROPEAN BREAST CANCER CONFERENCE

Nizza, 21-25 Marzo 2006

[→ VAI AL SITO EBCC](#)

MULTIDISCIPLINARY TREATMENT OF EARLY BREAST CANCER

Modena, 27 – 28/03

Esperto: G. N. Hortobagyi (Houston, USA)

Coordinatore: P.F. Conte (MO)

Info: Laura Manganelli

Accademia Nazionale di Medicina

Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna

tel. 051/6360080- fax 051/6364605

manganelli@accmed.org

1° CORSO NAZIONALE PER IL TEAM ONCOLOGICO DI APPROFONDIMENTO SUGLI STRUMENTI ORGANIZZATIVO-GESTIONALI

Roma - Hotel Villa Torlonia

I modulo - 27/28/29 aprile 2006

Segreteria Organizzativa: Gamma Congressi Tel. 06.36300769 – Email: info@gammacongressi.it

“Management Oncologico” è stato ideato e condotto dal Dr. Salvatore Palazzo, Cosenza, e dal Prof. Ercole De Masi, Roma

Per Scaricare il programma clicca [qui](#)

STAGE IN OSTEONCOLOGIA

Modena, 4 – 5 maggio

Direttore: P.F. Conte (MO)

Info: Laura Manganelli

Accademia Nazionale di Medicina

Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna

tel. 051/6360080- fax 051/6364605

manganelli@accmed.org

CARCINOMA MAMMARIO OPERABILE: LINEE GUIDA, SAGGEZZA CLINICA E DECISIONI DI TERAPIA MEDICA

3° Seminario della Fondazione Michelangelo - Istituto Nazionale Tumori Di Milano

Milano, 15 maggio 2006

Segreteria Scientifica: Milvia.Zambetti@istitutotumori.mi.it

Segreteria Organizzativa: Intermedia – Tel. 030.226105 – Email: c.ghezzi@intermedianews.it

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

TERAPIE MIRATE A BERSAGLIO MOLECOLARE: PROMESSE, PROBLEMI, PROGRESSI

Modena, 18-19 maggio

Direttore: P.F. Conte (MO)

Info: Laura Manganelli

Accademia Nazionale di Medicina

Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna

tel. 051/6360080- fax 051/6364605

manganelli@accmed.org

1° CORSO NAZIONALE PER IL TEAM ONCOLOGICO DI APPROFONDIMENTO SUGLI STRUMENTI ORGANIZZATIVO-GESTIONALI

Il modulo - 25/26/27 maggio 2006

Roma - Hotel Villa Torlonia

Segreteria Organizzativa: Gamma Congressi Tel. 06.36300769 – Email: info@gammacongressi.it

“Management Oncologico” è stato ideato e condotto dal Dr. Salvatore Palazzo, Cosenza, e dal Prof. Ercole De Masi, Roma

Per Scaricare il programma clicca [qui](#)

WORLD CONFERENCE ON INTERVENTIONAL ONCOLOGY

Cernobbio, 12-16 giugno 2006

Presidente: Luigi Solbiati

Segreteria organizzativa: Domm International (Milano) – Tel. 02.7779181

Info: www.wcio2006.com

INDICE

Direttore Responsabile Mauro Boldrini - Redazione: Gino Tomasini, Carlo Buffoli.

Editore Intermedia: Via Costantino Morin 44 Roma Tel. 06.3723187- Via Malta 12/b Brescia Tel. 030.226105

Per contattare la redazione e commentare le notizie [clicca qui](#)

Per consultare i numeri arretrati della newsletter [clicca qui](#)

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Sanofi-Aventis
