

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 10 – 25 ottobre 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. ANAMNESI E TUMORE AL SENO

02. SINDROME METABOLICA E RISCHIO DI RECIDIVA NEL TUMORE AL SENO

03. TRASTUZUMAB APPROVATO PER LA TERAPIA PRECOCE DEL CARCINOMA HER2+

04. RALOXIFENE E RISCHIO DI CONTRARRE TUMORE AL SENO

05. GLI INIBITORI DELL'AROMATASI ALLUNGANO LA VITA

06. IL SELENIO POTREBBE RAPPRESENTARE UN MECCANISMO DI DIFESA NEL CANCRO ALLA MAMMELLA

APPUNTAMENTI E CONGRESSI

NEWS

01. ANAMNESI E TUMORE AL SENO

Avere informazioni sulla storia clinica familiare è determinante per una corretta interpretazione delle patologie con componente ereditaria. Anche nel caso della prevenzione e della cura del tumore al seno, per il quale la componente genetica gioca un ruolo di primo piano in una percentuale consistente di casi, l'anamnesi familiare riveste un ruolo di primo piano. I ricercatori della Virginia Commonwealth University hanno accertato che, nella maggior parte dei casi, le donne conoscono la storia clinica della famiglia della linea materna, mentre le informazioni sono spesso carenti riguardo allo stato di salute delle donne del ramo paterno. L'equipe ha studiato l'anamnesi delle pazienti che si sono rivolte alla Women's Health Clinic tra l'aprile 2003 e il marzo 2005. Il 16% delle donne ha riferito la presenza di casi di tumore al seno nelle donne del ramo materno della famiglia, mentre solo il 10% delle pazienti ha testimoniato la presenza della malattia nella linea paterna. Gli autori della pubblicazione, apparsa sulla rivista American Journal of Preventive Medicine (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), auspicano un maggior coinvolgimento della linea maschile nella comunicazione della storia clinica familiare pregressa. Solo così è infatti possibile svolgere una migliore prevenzione e una diagnosi accurata.

INDICE

02. SINDROME METABOLICA E RISCHIO DI RECIDIVA NEL TUMORE AL SENO

Numerosi studi dimostrano che la progressione del tumore al seno è influenzata da fattori ormonali, infiammatori e metabolici. I ricercatori dell'Istituto del Tumori di Milano hanno analizzato in specifico il valore prognostico della sindrome metabolica nelle pazienti in post-menopausa affette da tumore al seno. Lo studio, apparso sulla rivista International Journal of Cancer (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), ha

riguardato 110 donne trattate chirurgicamente per tumore mammario. Dopo 5.5 anni il rischio di recidiva è risultato maggiore nelle donne affette da sindrome metabolica. Il tasso di recidiva è poi addirittura raddoppiato nelle pazienti affette da sindrome metabolica e con livelli di testosterone serico maggiori di 0.40 ng/ml. I risultati ottenuti dall'equipe italiana suggeriscono quindi l'importanza della sindrome metabolica nella prognosi della malattia.

[INDICE](#)

03. TRASTUZUMAB APPROVATO PER LA TERAPIA PRECOCE DEL CARCINOMA HER2+

Una nuova importante arma è a disposizione degli oncologi per sconfiggere il carcinoma mammario Her2 positivo. Si tratta del trastuzumab, una molecola già da tempo utilizzata per il trattamento del tumore al seno, ma ora disponibile anche per la terapia precoce del carcinoma di tipo Her2+. L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha infatti approvato, lo scorso agosto, questa nuova indicazione terapeutica per il trastuzumab. Nel caso di tumore mammario del tipo Her2+, infatti, l'impiego della sostanza, dopo l'intervento chirurgico e in associazione con la chemioterapia, riduce del 46% la ricomparsa del tumore. Il carcinoma mammario del tipo Her2 positivo è uno dei tumori al seno più aggressivi e colpisce circa il 30% delle pazienti affette da patologia tumorale mammaria. Il trastuzumab è un anticorpo anti-Her2 umanizzato, estremamente selettivo per le cellule tumorali, che non provoca danni alle cellule sane. Decisiva, per la scelta dell'Aifa, è stata l'analisi dei risultati di numerosi studi clinici, giunti tutti alle medesime incoraggianti conclusioni. Il farmaco, in Italia, è a carico del Servizio sanitario nazionale (per visualizzare la nota Aifa integrale clicca [qui](#)).

[INDICE](#)

04. RALOXIFENE E RISCHIO DI CONTRARRE TUMORE AL SENO

Il raloxifene, indicato per il trattamento e la prevenzione dell'osteoporosi, protegge le donne in post-menopausa dal rischio di contrarre tumore mammario invasivo. E l'efficacia della molecola è più evidente nelle pazienti con anamnesi familiare positiva per la patologia. A questa conclusione sono giunti i ricercatori del Department of Internal Medicine, dell'Università del Michigan, che l'hanno pubblicata sul Clinical Cancer Research (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)). Le donne con maggiore probabilità di contrarre un carcinoma mammario appartenevano al gruppo trattato con placebo, ed erano caratterizzate da: età più elevata, livelli di estradiolo alti e storia familiare positiva per la patologia. Il trattamento con raloxifene è associato ad una riduzione del rischio di contrarre la patologia, sia nelle donne con alta sia in quelle con bassa probabilità di contrarre un tumore mammario. Tuttavia nelle pazienti che hanno ricevuto la terapia con raloxifene e che non avevano un'anamnesi familiare positiva per la malattia, il rischio di contrarre un tumore al seno si è ridotto del 58% rispetto a quello corso dalle pazienti trattate con un placebo. Nei casi invece in cui era evidente una storia familiare positiva per la patologia, la riduzione del rischio si è addirittura innalzata all'89%.

[INDICE](#)

05. GLI INIBITORI DELL'AROMATASI ALLUNGANO LA VITA

La terapia con inibitori e inattivatori dell'aromatasi migliora l'aspettativa di vita delle pazienti con tumore al seno allo stadio avanzato, rispetto alle terapie ormonali convenzionali a base di tamoxifene o progestinici. I ricercatori della Scuola di medicina dell'Università di Ioannina (Grecia) sono giunti a questa conclusione attraverso il confronto, grazie ad una meta-analisi, tra l'efficacia delle terapie con inibitori dell'aromatasi e quella dei trattamenti ormonali convenzionali. La pubblicazione è apparsa sul Journal of the National Cancer Institute (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)). Sono stati esaminati 23 studi, per un totale di più di 8.500 pazienti: circa 4.500 hanno ricevuto una terapia a base di inibitori dell'aromatasi, mentre circa 4.000 sono stati trattati con terapie ormonali standard. Gli autori hanno concluso che la terapia con inibitori dell'aromatasi di terza generazione (volozolo, letrozolo, esamestano e anastrozolo), determina un aumento

statisticamente significativo dell'aspettativa di vita nelle pazienti affette da tumore al seno allo stadio avanzato.

[INDICE](#)

06. IL SELENIO POTREBBE RAPPRESENTARE UN MECCANISMO DI DIFESA NEL CANCRO ALLA MAMMELLA

Un'ipotesi molto affascinante indicherebbe il selenio come arma per difenderci dai processi neoplastici. Bassi livelli serici di selenio sono osservati in donne con cancro alla mammella, che presentano anche concentrazioni più basse di questo elemento nel tessuto neoplastico rispetto al tessuto sano circostante. Charalabopoulos, dell'Università di Ioannina in Grecia, e colleghi hanno ipotizzato che una maggiore assunzione del microelemento con la dieta possa prevenire la carcinogenesi. Considerando che il selenio agisca come antitumorale attraverso gli effetti anti-ossidante e anti-proliferativo, gli autori di questo studio hanno determinato i livelli di selenio serico in 80 donne con cancro alla mammella, sottoposte a mastectomia, e 250 donne sane della stessa età, e pubblicato i risultati nel British Journal of Cancer (per consultare l'abstract in inglese clicca [qui](#)). Le concentrazioni seriche di selenio sono risultate minori nelle donne con carcinoma mammario (42.5 µg/l) rispetto alle donne sane (67.6 µg/l). Si sono osservati anche livelli serici di antigene carcino-embriionario (CEA) più elevati nel gruppo di donne con carcinoma mammario rispetto al gruppo di controllo (10 U/ml e 2.3 U/ml), indicando un'associazione inversa con i livelli di selenio. Il selenio tissutale era quasi 4 volte più elevato nel tessuto neoplastico (circa 2660 mg/g di tessuto) rispetto al tessuto sano circostante (680 mg/g). Tuttavia non si è potuta determinare alcuna relazione tra livelli serici e tissutali di selenio e stadio della malattia. Gli autori però affermano che non sono ancora chiare le ragioni per cui più elevate concentrazioni di selenio nel tessuto tumorale possano determinare livelli serici più bassi di selenio, osservati in queste pazienti, e anche se questi ultimi precedano lo sviluppo del cancro.

[INDICE](#)

GLI APPUNTAMENTI ONCOLOGICI 2006

DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC BURNING QUESTIONS ON LYMPHOPROLIFERATIVE DISEASES

Evento didattico della Mediterranean School of Oncology organizzato in collaborazione con il Polo Universitario Sabina Universitas ed Azienda Sanitaria Locale di Rieti

Rieti, 27-29 ottobre 2006 (Sabina Universitas, Palazzo Vecchiarelli, via Roma 57)

Segreteria Organizzativa: Valeria Cannavici

Fax: 08713556707 – email: mso.org@tiscali.it

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

CICLO DI INCONTRI CON GLI ESPERTI IN AMBITO ONCOLOGICO

Piacenza (Ospedale G. da Saliceto, Sala Colonne) 30 ottobre/9 novembre/30 novembre/ (data da definire) dicembre 2006

Per iscriversi: Fax 0523302404 – email: formazione@ausl.pc.it

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

VIII CONGRESSO NAZIONALE DI ONCOLOGIA MEDICA

Milano, 18-21 novembre 2006 (Fiera Milano Congressi)

Segreteria Organizzativa: AISC&MGR – AIM Group

Via A. Ristori 38, 00197 Roma

Tel. 06.809681 – Fax 06.23325630 – email: aiom2006@aimgroup.it

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

[INDICE](#)

Direttore Responsabile Mauro Boldrini

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](#)

Se non desideri ricevere più Breast Cancer Newsgroup clicca [qui](#)

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