Tumore mammario: semplici domande predicono declino dopo trattamento

TUMORE AL SENO E OVAIO

 lug 01,2016 0 Comments

Entro un anno dall’inizio del trattamento, molte donne anziane con tumore mammario in stadio precoce perdono la capacità di effettuare alcune attività della vita quotidiana, ed un questionario in 13 punti può aiutare a prevedere questa eventualità. Secondo uno studio condotto su 184 donne da Cynthia Owusu della Case Western Reserve di Cleveland, una paziente su 5 perde le abilità funzionali necessarie a vivere indipendentemente nella comunità e nella propria casa, ed il punteggio a questo questionario, che era stato originariamente concepito per gli anziani non oncologici, è fortemente predittivo delle pazienti maggiormente colpite da questo fenomeno a distanza di un anno.

Il tasso di declino nelle pazienti con tumore mammario, peraltro, è maggiore di quello riscontrato dagli studi su pazienti non oncologici. Secondo i ricercatori, lo stato funzionale è un parametro riassuntivo chiave dello stato di salute. Alcune ricerche precedenti avevano dimostrato che il declino funzionale è associato ad una riduzione della probabilità di ripresa da una malattia grave, ad un incremento della probabilità di morte ed ad una ridotta capacità di tollerare i trattamenti oncologici, nonché ad un enorme carico finanziario sia per il paziente che per la società.

Pertanto, la prevenzione del declino funzionale in questa popolazione potrebbe comportare benefici significativi sia a livello individuale che sociale, e potrebbe anche migliorare la sopravvivenza complessiva delle donne anziane con tumore mammario, specialmente se di basso status socioeconomico.

I soggetti che appartengono a quest’ultima categoria presentano maggiori tassi di obesità, tendono ad essere meno attivi fisicamente e spesso presentano molteplici patologie mediche, tutti fattori che contribuiscono al declino funzionale. In questo senso risulterebbero utili la progettazione e lo sviluppo di programmi di esercizio per le donne anziane con tumore mammario, specialmente se di basso status socioeconomico. (Cancer online 2016, pubblicato il 27/6)

Chirurgia ovarica preventiva: beneficio esteso a molte donne

TUMORE AL SENO E OVAIO

 lug 01,2016 0 Comments

L’attuale soglia di rischio per ricorrere alla salpingo-ooforectomia preventiva (RRSO) dovrebbe essere dimezzata nelle donne che hanno almeno 40 anni e presentano un elevato rischio di tumore ovarico. Nel Regno Unito la RRSO è disponibile soltanto nelle donne a cui il rischio vitalizio di sviluppare un tumore ovarico supera il 10%, ma l’efficacia di questa soglia non è mai stata testata adeguatamente.

Secondo un modello sviluppato da Ranjit Manchanda del Barts Cancer Institute di Londra, ridurre la soglia al 4% non soltanto migliorerebbe la speranza di vita, ma presenterebbe anche un buon rapporto rischio/beneficio, e contribuirebbe a compensare l’attuale mancanza di un test di screening accessibile per i tumori ovarici.

Tradizionalmente, il rischio è stato stimato sulla base dell’anamnesi familiare, ed in presenza di una solida anamnesi positiva veniva offerto il test per i geni BRCA1/2, ma alcune nazioni hanno ristretto l’accesso a questi test genetici in passato, e quando essi non erano disponibili le donne sono state gestite sulla base della sola anamnesi familiare.

La RRSO viene in genere praticata sulle donne al di sopra dei 35 anni che non desiderano più avere figli, ed è attualmente disponibile solo per le pazienti ad alto rischio, ma sono stati recentemente identificati geni a medio rischio, e gli studi sull’intero genoma hanno portato alla scoperta di 17 comuni varianti genetiche che a loro volta modificano il rischio di tumore ovarico.

E’quindi possibile che le portatrici di molteplici varianti genetiche possano a loro volta trarre beneficio dalla profilassi chirurgica. Secondo alcuni esperti, inoltre, il rapporto rischio/beneficio di questa pratica aumenta ancora dopo la menopausa, in quanto in questa fase non ci si deve curare del danno a carico della fertilità o dell’induzione della menopausa stessa. (J Med Genet online 2016, pubblicato il 27/6)

Tumore al seno: chemio più efficace del 22% se la paziente è normopeso

TUMORE AL SENO E OVAIO

 lug 11,2016 0 Comments

La risposta ai trattamenti antitumorali chemioterapici è influenzata anche dal peso corporeo. E’ quanto si evidenzia in un recente studio pubblicato sulla rivista internazionale Cancer Biology & Therapy, condotto dalla Fondazione Pascale di Napoli in collaborazione con la Temple University di Philadelphia (Stati Uniti).

Lo studio ha coinvolto circa un centinaio di donne giovani, con età media inferiore o uguale a 45 anni, e ha dimostrato – in accordo con ricerche precedenti – che l’Indice di massa corporea (Imc) è un importante indicatore prognostico e predittivo, a breve e lungo termine, dell’efficacia di una chemioterapia neoadiuvante, effettuata cioè prima della chirurgia. In altre parole, le pazienti normopeso con tumore, avrebbero un aumento del 22% delle probabilità di ottenere maggiori benefici dalla chemioterapia, rispetto alle donne in sovrappeso o obese.

Questo studio conferma, nelle donne giovani in chemioterapia preoperatoria, che per le donne con tumore al seno è fondamentale mantenere uno stato di forma fisica. A tal fine, diventa importantissimo correggere o cambiare il proprio stile di vita: prevedendo una dieta sana, ma soprattutto molto movimento, regolare e costante. “L’attività fisica – dichiara il professor Michelino De Laurentiis, direttore della Divisione di Oncologia Medica Senologica della Fondazione Pascale di Napoli – è uno strumento tra i più ‘efficaci’ e con funzionalità terapeutiche nel trattamento del tumore del seno”.