



*Approccio conservativo o mastectomia? Se ne è parlato a Torino nel corso del 35° Congresso della Società Europea di Radioterapia Oncologica – ESTRO*



Torino, 30 aprile 2016 – Le

pazienti giovani con tumore della mammella in fase iniziale affrontano una difficile scelta tra la mastectomia e l'approccio conservativo (quadrantectomia o ampia escissione + radioterapia). Questo è dovuto al fatto che esiste una scarsa evidenza sul fatto che la recidiva locale nella sede di presentazione iniziale di malattia possa esporre a un rischio maggiore di disseminazione a distanza e a un conseguente rischio aumentato di morte.

Ora, una nuova ricerca presentata oggi al 35° Congresso ESTRO – Società Europea di Radioterapia Oncologica, ha dimostrato che le donne sotto i 45 anni con una precedente diagnosi di tumore della mammella in fase iniziale senza coinvolgimento linfonodale e trattate con un approccio conservativo hanno un rischio aumentato del 13% di sviluppare una recidiva locale dopo 20 anni rispetto alle donne sottoposte a mastectomia senza radioterapia. Inoltre, la recidiva locale raddoppia il rischio di sviluppare metastasi a distanza e aumenta di 2/3 il rischio di morte. Al contrario, nelle donne sopra i 45 anni non si è osservata una correlazione tra la recidiva locale e la probabilità di lesioni a distanza o di morte.

I ricercatori dell'ospedale universitario di Aarhus, in Danimarca, hanno seguito 1.076 donne danesi per 20 anni [1]. Le stesse hanno avuto una diagnosi di tumore della mammella dal 1989 al 1998 e sono state classificate come a "basso rischio" in quanto affette da tumori piccoli (<5 cm) e senza coinvolgimento dei linfonodi ascellari. Un totale di 364 hanno ricevuto un trattamento conservativo, mentre 712 una mastectomia. Nessuna paziente ha ricevuto una terapia sistemica, come la chemioterapia, in quanto classificata come a "basso rischio", condizione che, ai tempi, non faceva ritenere indicata alcuna terapia

sistemica.

Dopo 20 anni, il tasso di recidive locali è stato del 18% con l'approccio conservativo (66 donne) e del 6.7% dopo mastectomia (55 donne). Tra le donne che hanno ricevuto una mastectomia, la maggior parte delle recidive locali sono state osservate entro i 5 anni per le pazienti più anziane e entro i 10 anni per le pazienti più giovani. Le pazienti trattate con approccio conservativo hanno sviluppato recidive locali lungo tutto il periodo di osservazione di 20 anni.

La dott.ssa Tinne Laurberg ha sottolineato: "Abbiamo osservato che tra le pazienti sopra i 45 anni, dopo un approccio conservativo, la recidiva locale non si è dimostrata essere associata all'insorgenza di metastasi a distanza né a un maggior rischio di morte rispetto alla mastectomia. Questi dati sono in linea con quelli a lungo termine riportati da numerosi studi randomizzati, dimostrando che l'approccio conservativo è una opzione terapeutica valida e sicura per questa categoria di donne senza interessamento dei linfonodi. Al contrario, per le pazienti al di sotto dei 45 anni, la recidiva locale si è dimostrata essere associata a una più alta probabilità di sviluppare lesioni a distanza e di morire di malattia o per altre cause a 20 anni, rispetto alle pazienti sottoposte a mastectomia. Allorché le future linee guida sul trattamento delle pazienti giovani senza coinvolgimento linfonodale saranno aggiornate, il possibile impatto negativo dell'approccio conservativo sulla sopravvivenza di queste donne dovrebbe essere considerato".

La dott.ssa Laurberg ha dichiarato che il suo studio è importante per l'ampio numero di pazienti analizzato, ma anche per l'alta percentuale di donne giovani inclusa: "I dati riguardanti gli effetti a lungo termine dell'approccio conservativo rispetto alla mastectomia nelle pazienti giovani sono limitati. I sei studi randomizzati che hanno paragonato la mastectomia rispetto all'approccio conservativo avevano una bassa proporzione di donne giovani (tra il 12% ed il 23%). Pochi studi di coorte, con un numero limitato di pazienti analizzato, sono stati pubblicati ma con caratteristiche di eterogeneità per l'inclusione di donne in stadi differenti, con terapie adiuvanti sistemiche varie e con un tempo di osservazione mediano minore di 10 anni. Il nostro studio ha avuto il vantaggio di poter analizzare una coorte omogenea di pazienti giovani, trattate solo con approccio conservativo e mastectomia e con dati completi a 20 anni relativi a controllo locale e sopravvivenza globale".

Il presidente dell'ESTRO, prof. Philip Poortmans, che non ha partecipato alla ricerca, ha commentato: "Dopo la presentazione di dati che supportano in maniera decisa l'utilizzo di un approccio conservativo nelle pazienti con tumore della mammella in stadio iniziale, questo studio sottolinea l'importanza di ottenere e mantenere un buon controllo locale in quanto fonte potenziale di sviluppo di localizzazioni a distanza. Questi dati debbono essere interpretati sotto la giusta prospettiva, avendo osservato, negli ultimi anni, un'importante riduzione del tasso di recidiva locale dopo approccio conservativo anche nelle pazienti giovani. D'altro canto, questi risultati possono anche essere un avvertimento sul possibile rischio associato alla tendenza a ridurre l'aggressività dei trattamenti per il tumore della mammella a livello della sede primitiva di malattia".

*[1] I pazienti sono stati arruolati dal Danish Breast Cancer Group (DBCG).*

*[2] Lo studio è stato finanziato da Danish Cancer Society and CIRRO (Danish Centre for Interventional Research in Radiation Oncology).*

*fonte: ufficio stampa*