



*I ricercatori dell'Università di Milano, dell'Istituto Nazionale dei Tumori e dell'Istituto Jules Bordet di Bruxelles hanno pubblicato sullo European Journal of Cancer i risultati di uno studio sul follow-up di una sperimentazione clinica per la terapia adiuvante del tumore al seno. Dallo studio emerge che la dinamica di recidiva tumorale è associata con l'indice di massa corporea delle pazienti misurato alla diagnosi, con un effetto sfavorevole del sovrappeso e dell'obesità*



Milano/Bruxelles, 9 novembre 2017 - Nel follow-up del tumore al seno, oltre alla valutazione delle probabilità di sopravvivenza, esiste la necessità fondamentale di valutare le dinamiche di recidiva per il miglioramento della cura. Sebbene sia stato già descritto l'effetto variabile nel tempo dei recettori per gli ormoni estrogeni (ER), finora nessun fattore ha potuto spiegare il comportamento con picchi multipli per il rischio di recidiva.

Questo comportamento è legato l'ipotesi della dormienza tumorale e del risveglio metastatico accelerato dalle procedure cliniche, in particolare quelle chirurgiche. Lo studio ha indagato per la prima volta se l'adiposità alla diagnosi, riflessa dall'indice di massa corporea della paziente (BMI), sia associato a specifiche dinamiche di recidiva dopo la terapia primaria del cancro.

Dalle cartelle cliniche è stato recuperato il BMI di 734 pazienti con tumore al seno con il coinvolgimento dei linfonodi ascellari già incluse in uno studio clinico randomizzato di fase III, che ha confrontato diversi regimi di chemioterapia con un follow-up mediano di più di 15 anni. E' stata stimata l'incidenza cumulativa e sono stati applicati modelli di regressione flessibile per stimare le dinamiche di recidiva metastatica, per tutte le pazienti e nei sottogruppi identificati da stato recettoriale e menopausa.

Le analisi hanno rivelato che il rischio di recidive ritardate è più marcato nelle pazienti in sovrappeso e obese. L'adiposità basale delle pazienti, potrebbe influenzare l'uscita dalla dormienza di micro e nano-metastasi già presenti a livello subclinico. Le pazienti sovrappeso richiedono particolare attenzione,

dimostrando una dinamica caratterizzata dall'estensione a medio termine del picco principale di recidiva.

Sulla base dei risultati ottenuti, si ipotizza che le pazienti obese e sovrappeso con tumori positivi ai recettori per gli estrogeni potrebbero avere beneficio dall'estensione della terapia ormonale standard dopo 5 anni o possibilmente dall'introduzione di nuovi trattamenti adiuvanti a lungo termine.

Lo studio è stato principalmente finanziato dall'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC), in Italia, e dall'Associazione Amici dell'Istituto Bordet, in Belgio.