



BREAST CANCER NEWSGROUP

Newsletter di aggiornamento sul tumore del seno

Anno II, numero 13 - 5 settembre 2007

Comitato Scientifico: Francesco Cognetti, PierFranco Conte, Luca Gianni, Roberto Labianca
Editore Intermedia - Direttore Responsabile Mauro Boldrini

NEWS DALLA RICERCA

Risultati dallo studio NORA: cancro al seno in donne anziane, una realtà diversa?

L'incidenza di cancro al seno aumenta con l'età e di conseguenza colpisce molte donne di età superiore ai 65 anni. Dall'osservazione che l'accesso agli studi clinici ... [leggi]

Clodronato orale aumenta la sopravvivenza da cancro al seno?

I dati ad oggi disponibili sul miglioramento della sopravvivenza da cancro al seno in pazienti trattate con terapia orale a base di clodronato sono controversi ... [leggi]

Mutazioni BRCA, indicatori molecolari e variabili cliniche nel cancro al seno a inizio precoce: studio di popolazione

Il cancro al seno con esordio precoce è un indicatore di suscettibilità genetica. Per verificare l'associazione tra cancro ... [leggi]

Sicurezza oncologica della ricostruzione del seno con frammenti di addome dopo mastectomia per carcinoma mammario invasivo

I ricercatori del dipartimento di chirurgia dell'Istituto di Oncologia di Zaloska in Slovenia hanno riportato in questo studio, pubblicato sulla rivista European Journal ... [leggi]

Programma di screening con Risonanza Magnetica Nucleare per carcinoma mammario ereditario: caratteristiche del tumore e metodo di individuazione

Lo studio MRISC (Magnetic Resonance Imaging Screening scheme) ha esaminato donne con rischio ereditario di carcinoma mammario mediante esame clinico ... [leggi]

Tossicità cardiaca di regimi a base di taxano/trastuzumab in carcinoma della mammella HER2-positivo

Il trattamento con trastuzumab è gravato da una significativa incidenza di tossicità cardiaca quando associato all'antraciclina, ... [leggi]

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

MEET THE PROFESSOR - Progress in The Management of Breast Cancer [leggi]

NOVITÀ E CONTROVERSIE - Il carcinoma della mammella 2007 [leggi]

PRIMARY SYSTEMIC TREATMENT IN THE MANAGEMENT OF OPERABLE BREAST CANCER - Toward the rapid assessment of therapy efficacy [leggi]

I LUNEDÌ SENOLOGICI - Incontri multidisciplinari di senologia [leggi]

MASTER DI II LIVELLO IN "Psiconcologia e Relazione con il Paziente" [leggi]

Per contattare la redazione scrivi a: newsletters@intermedianews.it

I numeri arretrati di Breast Cancer Newsgroup si possono scaricare dal sito web: www.medinews.it

NEWS DALLA RICERCA

RISULTATI DALLO STUDIO NORA: CANCRO AL SENO IN DONNE ANZIANE, UNA REALTÀ DIVERSA?

L'incidenza di cancro al seno aumenta con l'età e di conseguenza colpisce molte donne di età superiore ai 65 anni. Dall'osservazione che l'accesso agli studi clinici è inferiore per le pazienti anziane come lo sono anche le opportunità di trattamento con terapie innovative, i ricercatori di Oncologia Medica dell'Università di Trieste hanno analizzato i dati dello studio NORA. L'osservatorio di Ricerca Nazionale Oncologica sulla terapia adiuvante del cancro al seno (NORA) ha condotto questo studio di coorte per ottenere informazioni, dopo chirurgia del cancro al seno, riguardanti applicazione di terapie adiuvanti, caratteristiche delle ricadute e possibili correlazioni tra eventi legati al cancro e fattori biologici. Dal 2000 al 2002 sono state arruolate 3.500 pazienti in 77 ospedali italiani; di queste, 1.085 avevano età superiore o uguale a 65 anni. Sono stati analizzati i dati relativi alle caratteristiche delle pazienti e aspetto/trattamento del tumore allo scopo di identificare possibili correlazioni tra questi fattori e l'età. Dall'analisi, pubblicata sulla rivista *Annals of Oncology*, è emerso che l'età è significativamente correlata a diagnosi tardiva e schemi di trattamento diversi. La scelta di trattamento sistemico adiuvante è principalmente correlata con lo stato del recettore ormonale e lo stadio del tumore, ma è fortemente influenzata dall'età delle pazienti. È stata anche osservata una relazione tra trattamento endocrino ed età. I farmaci più ampiamente usati sono ciclofosfamide, metotrexato, 5-fluorouracile ed antracicline, ma l'uso dei taxani è limitato ad una percentuale ristretta di pazienti. I risultati dello studio NORA possono aiutare a mutare l'atteggiamento delle politiche di prevenzione secondaria, delle strategie di trattamento più efficaci e di studi di ricerca clinica basati sull'età, che attualmente escludono una significativa porzione di pazienti con cancro al seno.

Breast cancer in elderly women: a different reality? Results from the NORA study

Mustacchi G, Cazzaniga M, Pronzato P, De Matteis A, Di Costanzo F, Floriani I; On behalf of the NORA Study Group
 Medical Oncology, University of Trieste, Trieste

Annals of Oncology 2007; Volume 18, Number 6, Jun: Pages 991 - 996

TOP

CLODRONATO ORALE AUMENTA LA SOPRAVVIVENZA DA CANCRO AL SENO?

I dati ad oggi disponibili sul miglioramento della sopravvivenza da cancro al seno in pazienti trattate con terapia orale a base di clodronato sono controversi. Per questo, un gruppo di ricercatori della divisione di Studi Clinici e Scienze Epidemologiche del Centro Nazionale del Cancro di Singapore ha iniziato uno studio per verificare se la terapia con clodronato orale possa influenzare la sopravvivenza globale, la sopravvivenza libera da metastasi ossea e da metastasi non scheletriche nelle pazienti con cancro al seno. Sono stati quindi selezionati, con ricerca bibliografica sul periodo 1966 - luglio 2006, gli studi clinici che hanno preso in esame la sopravvivenza nelle pazienti con cancro al seno trattate con clodronato orale alla dose di 1600 mg al giorno per 2 o 3 anni e confrontati con gli studi su pazienti non in terapia. Sono state condotte meta-analisi separate rispettivamente per le pazienti con diagnosi di cancro al seno avanzato e precoce. L'analisi, pubblicata sul *British Journal of Cancer* non ha evidenziato alcuna differenza significativa nella sopravvivenza globale e in quella libera da metastasi ossea e libera da metastasi non scheletriche in pazienti con cancro al seno avanzato in terapia orale con clodronato o nelle pazienti con cancro al seno precoce in trattamento adiuvante con clodronato rispetto alle pazienti che non hanno ricevuto trattamento attivo.

Meta-analysis of clodronate and breast cancer survival

Ha TC, Li H

Division of Clinical Trials and Epidemiological Sciences, National Cancer Centre, Singapore

British Journal of Cancer 2007; Volume 96, Number 12, Jun 18: Pages 1796 - 1801

TOP

MUTAZIONI BRCA, INDICATORI MOLECOLARI E VARIABILI CLINICHE NEL CANCRO AL SENO A INIZIO PRECOCE: STUDIO DI POPOLAZIONE

Il cancro al seno con esordio precoce è un indicatore di suscettibilità genetica. Per verificare l'associazione tra cancro al seno a insorgenza precoce a causa della mutazione ereditata di BRCA1 o BRCA2 con le mutazioni ereditarie delle caratteristiche cliniche e l'esito di questi tumori, i ricercatori dell'Unità Medica Oncologica dell'Ospedale Universitario di Parma hanno analizzato l'assetto molecolare e le variabili cliniche di un campione di popolazione composto di 66 donne italiane con diagnosi di cancro al seno prima dei 40 anni, non selezionate per storia familiare. Le mutazioni BRCA sono state determinate tramite sequenziamento automatico delle intere regioni e delle giunzioni codificanti BRCA1 e BRCA2. Ventotto pazienti con cancro al seno sporadico ad insorgenza tardiva (sopra i 45 anni) sono state attribuite al gruppo di controllo per la comparazione con i casi ad insorgenza precoce. Sono state rilevate mutazioni BRCA in 15 (22.7%; 10 BRCA1 e 6 BRCA2) delle 66 pazienti testate. La combinazione di ER, PR, negatività a HER2/neu e positività a p53 sono risultate più frequenti in tumori BRCA1 positivi che in quelli BRCA2 positivi e non BRCA ($p = 0.03$). Dallo studio, pubblicato sulla rivista *Breast*, emerge una correlazione tra tumori BRCA positivi con il grado istologico alto e con la negatività ER, rispetto a quelli non BRCA ($p = 0.05$) e tumori sporadici ($p = 0.003$). Non esistono differenze significative tra cancro al seno associato a BRCA e non associato a BRCA rispetto a sopravvivenza libera da ricadute e da eventi e a sopravvivenza globale. Questi dati confermano che la combinazione di età d'esordio e fenotipo tumorale possono fornire un efficiente modello per identificare donne ad alta probabilità di essere portatrici di mutazioni BRCA e supportano l'ipotesi che il cancro al seno in queste donne è qualitativamente distinto dagli altri tipi di tumori al seno ad esordio precoce e tardivo, sporadico e carcinomi alla mammella. Sono necessari però ulteriori studi di incidenza per definire il significato prognostico indipendente di mutazioni ereditarie BRCA.

BRCA mutations, molecular markers, and clinical variables in early-onset breast cancer: A population-based study.

Musolino A, Bella MA, Bortesi B, Michiara M, Naldi N, Zanelli P, Capelletti M, Pezzuolo D, Camisa R, Savi M, Neri TM, Ardizzone A

Medical Oncology Unit, University Hospital of Parma, Parma, Italy

Breast 2007; Volume 16, Number 3, Jun: Pages 280 - 292

TOP

SICUREZZA ONCOLOGICA DELLA RICOSTRUZIONE DEL SENO CON FRAMMENTI DI ADDOME DOPO MASTECTOMIA PER CARCINOMA MAMMARIO INVASIVO

I ricercatori del dipartimento di chirurgia dell'Istituto di Oncologia di Zaloska in Slovenia hanno riportato in questo studio, pubblicato sulla rivista *European Journal of Surgical Oncology*, i risultati sulla sicurezza oncologica a lungo termine della ricostruzione del seno tramite tessuto autologo dopo mastectomia per carcinoma mammario invasivo. Centocinquantesi pazienti consecutive con carcinoma mammario invasivo sono state trattate con mastectomia, e ricostruzione con tessuto autologo, dal 1987 al 2003, e osservate per un periodo mediano di 66 mesi. L'età mediana delle pazienti era 45.9 anni (range 26-68). I 157 tumori osservati avevano diametro medio di 25 ± 19 mm, 70 di questi erano poco differenziati e 137 erano carcinomi duttali invasivi; la manifestazione multifocale era presente in 44 pazienti. La ricostruzione del seno è stata eseguita solo con tessuto autologo, sono stati usati frammenti liberi nel 95% dei casi e la procedura ricostruttiva TRAM di trasferimento del frammento libero è stata la più applicata. Si è verificata solo una ricorrenza locale, stabilizzando così il tasso di ricorrenza locale dello 0.6%. Dallo studio quindi emerge che la ricostruzione del seno tramite tessuto autologo dopo mastectomia per carcinoma mammario invasivo è una procedura oncologica sicura.

Breast reconstruction following mastectomy for invasive breast cancer by free flaps from the abdomen is oncologically safe

Snoj M, Arnez ZM, Sadikov A, Suvorov N

Institute of Oncology, Department of Surgery, Ljubljana, Slovenia

European Journal of Surgical Oncology 2007; Volume 33, Number 5, Jun: Pages 541 - 545

TOP

PROGRAMMA DI SCREENING CON RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE PER CARCINOMA MAMMARIO EREDITARIO: CARATTERISTICHE DEL TUMORE E METODO DI INDIVIDUAZIONE

Lo studio MRISC (Magnetic Resonance Imaging Screening scheme) ha esaminato donne con rischio ereditario di carcinoma mammario mediante esame clinico del seno ogni sei mesi e risonanza magnetica nucleare (RMN) mammaria e mammografia annuali. È emerso che uno schema di screening con RMN può facilitare la diagnosi di carcinoma mammario precoce e che la RMN è un metodo di screening più sensibile, ma meno specifico della mammografia. Un gruppo di ricercatori, del Dipartimento di Medicina Oncologica del Rotterdam Family Cancer Clinic, ha esaminato il contributo della RMN mammaria nel rilevamento precoce del carcinoma in relazione alle caratteristiche del tumore. In questo studio, pubblicato sulla rivista *Breast Cancer Research and Treatment* sono state esaminate 1.909 donne nel periodo novembre 1999 - ottobre 2003, sono stati rilevati 50 tumori al seno e 45 di questi sono stati esaminati. Sono state confrontate le caratteristiche dei tumori evidenziate solo con RMN mammaria con quelle di tutti gli altri tumori non palpabili rilevati dallo screening; è stata comparata la sensibilità della mammografia e della RMN nei sottogruppi in accordo con le diverse caratteristiche dei tumori. Con RMN sono stati rilevati 22 (49%) dei 45 tumori al seno, non visibili alla mammografia. Di questi, 20 (44%) erano non palpabili (tumori rilevabili solo con RMN). I tumori rilevati solo con RMN erano più spesso linfonodo-negativi rispetto agli altri tumori rivelati durante lo screening (94 vs 59%; $p = 0.02$) e tendono ad avere dimensioni superiori a 1 cm (58 vs 31%; $p = 0.11$). La RMN appare più sensibile della mammografia per una vasta gamma di caratteristiche dei tumori invasivi, ad esempio dimensioni, stato del linfonodo, istologia, grado e stato ER. Metà dei tumori al seno rilevati in questo studio erano visibili solo con RMN ed erano più piccoli e più frequentemente linfonodo-negativi di tutti gli altri tumori rilevati nello screening, suggerendo che la risonanza magnetica offre un importante contributo nel rilevamento precoce di cancro al seno ereditario.

Tumor characteristics and detection method in the MRISC screening program for the early detection of hereditary breast cancer

Kriege M, Brekelmans CT, Peterse H, Obdeijn IM, Boetes C, Zonderland HM, Muller SH, Kok T, Manoliu RA, Besnard AP, Tilanus-Linthorst MM, Seynaeve C, Bartels CC, Meijer S, Oosterwijk JC, Hoogerbrugge N, Tollenaar RA, de Koning HJ, Rutgers EJ, Klijn JG

Department of Medical Oncology, Rotterdam Family Cancer Clinic, Erasmus MC - Daniel den Hoed Cancer Centre, Rotterdam, The Netherlands.

Breast Cancer Research and Treatment 2007; Volume 102, Number 3, May: Pages 357 - 363

TOP

TOSSICITÀ CARDIACA DI REGIMI A BASE DI TAXANO/TRASTUZUMAB IN CARCINOMA DELLA MAMMELLA HER2-POSITIVO

Il trattamento con trastuzumab è gravato da una significativa incidenza di tossicità cardiaca quando associato all'antraciclina, ritenuta fino ad oggi farmaco cardine della terapia adiuvante del carcinoma mammario. Recenti dati indicano invece l'efficacia clinica associata a basso rischio di disfunzione cardiaca con regimi di tripla combinazione di taxano/trastuzumab, come ad esempio docetaxel/carboplatino/trastuzumab, nel trattamento di pazienti HER2-positivo affette da carcinoma della mammella allo stadio precoce e metastatico. Questa revisione della letteratura, preparata da Ewer e O'shaughnessy del M. D. Anderson Cancer Center di Houston e pubblicata su *Clinical Breast Cancer*, è focalizzata sugli effetti tossici cardiaci di trastuzumab e dei regimi correlati e su come il loro meccanismo d'azione e gli effetti fisiologici differiscano dalla tossicità cardiaca tipicamente associata alle antracicline. I risultati di questa analisi indicano che trastuzumab, in combinazione ad un taxano e dopo trattamento con antracicline per il carcinoma mammario allo stadio precoce che sovraesprime HER2, mostra una percentuale di pazienti con scompenso cardiaco congestizio, sintomatico o grave, inferiore al 4%, mentre riduzioni asintomatiche della frazione di eiezione ventricolare sinistra superiori a 10 punti sono presenti fino al 30% dei casi. Nei casi di cancro alla mammella metastatico è stato osservato grave scompenso cardiaco nel 2% delle pazienti e abbassamento della frazione di eiezione nel 6-18%. È difficile la comparazione tra studi sulla disfunzione cardiaca indotta da chemioterapia perché possono essere adottate diverse definizioni della disfunzione e diversi parametri per valutare la sicurezza cardiologica. Dati recenti hanno indicato la sicurezza della somministrazione di combinazioni a base di taxani e trastuzumab e dimostrato che la tripletta di docetaxel/carboplatino/trastuzumab può offrire efficacia clinica associata a basso rischio di disfunzione cardiaca in pazienti con tumore ad elevata espressione di HER2 sia in fase iniziale che in fase metastatica.

Cardiac Toxicity of Trastuzumab-Related Regimens in HER2-Overexpressing Breast Cancer

Ewer MS, O'shaughnessy JA.

University of Texas M. D. Anderson Cancer Center, Houston.

Clinical Breast Cancer 2007; Volume 7, Number 8, Jun: Pages 600 - 607

TOP

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

MEET THE PROFESSOR

PROGRESS IN THE MANAGEMENT OF BREAST CANCER

Modena – Hotel Real Fini
13-15 settembre 2007

Informazioni e Iscrizioni:

Accademia Nazionale di Medicina, Gloria Persiani

Tel 051-6364898

Fax 051-6364605

e.mail: persiani@accmed.org

TOP

NOVITÀ E CONTROVERSIE

IL CARCINOMA DELLA MAMMELLA 2007

Roma – Residenza di Ripetta
18-19 settembre 2007

Per scaricare il programma consulta il sito: www.medinews.it (Società Scientifiche – Aiom - Appuntamenti)

TOP

PRIMARY SYSTEMIC TREATMENT IN THE MANAGEMENT OF OPERABLE BREAST CANCER

Third International Symposium

TOWARD THE RAPID ASSESSMENT OF THERAPY EFFICACY

Cremona – Palazzo Cittanova
30 settembre – 2 ottobre 2007

Per scaricare il programma consulta il sito: www.medinews.it (Società Scientifiche – Aiom - Appuntamenti)

TOP

I LUNEDÌ SENOLOGICI

INCONTRI MULTIDISCIPLINARI DI SENOLOGIA

Firenze Auditorium Banca Toscana
7 Maggio- 4 Giugno- 26 Novembre 2007

Via Panciatichi, 87 Firenze

Per scaricare il programma consulta il sito: www.aiom.it (Eventi e Congressi: Eventi patrocinati da Aiom)

TOP

MASTER DI II LIVELLO IN “PSICONCOLOGIA E RELAZIONE CON IL PAZIENTE”

Il Facoltà di Medicina e Chirurgia Università La Sapienza - Roma

Direttore: prof. Vincenzo Ziparo, Preside Il Facoltà di Medicina e Chirurgia Università La Sapienza, Roma

Coordinatore Scientifico: dott.ssa Anna Costantini, Responsabile UOD Psiconcologia Ospedale Sant'Andrea, Roma
2a edizione 2007-2009

Scadenza: 23 novembre 2007

Sito web del master: <http://w3.uniroma1.it/psion>

Per scaricare il piano didattico e la locandina del master consulta il sito: www.aiom.it [Aiom - Appuntamenti]

TOP