



BREAST CANCER NEWSGROUP

Newsletter di aggiornamento sul tumore del seno

Anno II, numero 16 - 2 novembre 2007

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

NEWS DALLA RICERCA

PET, impatto sulla terapia di pazienti con rischio medio-alto di cancro al seno

La tomografia ad emissione di positroni con 2-[F-18]fluoro-2-deossi-D-glucosio può avere un peso notevole come procedura di stadiazione ... (leggi)

Polimorfismo di singolo nucleotide accelera la carcinogenesi mammaria a predisposizione familiare indipendentemente dal segnale ormonale

Un singolo polimorfismo nucleotidico (SNP309T>G) individuato nel promotore intronico MDM2 è stato recentemente riconosciuto essere un acceleratore ... (leggi)

Accettazione della chemioterapia adiuvante: indagine su donne con storia personale di cancro al seno o esperienza professionale nel settore

Le donne affette da tumore al seno accettano di buon grado il trattamento chemioterapico adiuvante anche con un minimo miglioramento di sopravvivenza. ... (leggi)

Contraccettivi orali e rischio di carcinoma mammario: risultati da EMBRACE, GENEPSO, GEO HEBON, e IBCCS Collaborating Group

Recenti studi hanno dimostrato che gli ormoni endogeni femminili giocano un ruolo determinante sull'eziologia del carcinoma ... (leggi)

Trend verso un trattamento più aggressivo in America: mastectomie controlaterali in aumento

L'applicazione della mastectomia profilattica controlaterale è più che raddoppiata in America negli ultimi 6 anni e studi prospettici sono necessari per comprendere i processi decisionali ... (leggi)

Diabete mellito e rischio di cancro al seno

La meta-analisi condotta da Larsson e colleghi della divisione di epidemiologia nutrizionale dell'Istituto Nazionale di Medicina Ambientale di Stoccolma indica ... (leggi)

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

I LUNEDÌ SENOLOGICI - Incontri multidisciplinari di senologia (leggi)

MASTER DI II LIVELLO IN "Psiconcologia e Relazione con il Paziente" (leggi)

25TH ANNUAL MIAMI BREAST CANCER CONFERENCE IN ORLANDO (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

PET, IMPATTO SULLA TERAPIA DI PAZIENTI CON RISCHIO MEDIO-ALTO DI CANCRO AL SENO

La tomografia ad emissione di positroni con 2-[F-18]fluoro-2-deossi-D-glucosio, PET-FDG, può avere un peso notevole come procedura di stadiazione per quanto riguarda la programmazione del trattamento nelle pazienti con diagnosi recente di cancro al seno a rischio medio-alto. Ricercatori del dipartimento di medicina nucleare, del centro di senologia della Svizzera orientale, della divisione di oncologia dell'ospedale di St. Gallen e del dipartimento di medicina nucleare dell'Inselspital di Berna hanno analizzato 114 pazienti con diagnosi recente di cancro al seno a rischio medio-alto, prima (73) e dopo (41) operazione chirurgica. I dati delle pazienti sono stati suddivisi in tre fasce di punteggio corrispondenti alle informazioni disponibili prima e dopo PET, e dopo ulteriori test diagnostici. Tre oncologi hanno rivisto indipendentemente i dati delle pazienti e, sulla base delle raccomandazioni delle linee guida di St Gallen 2005, hanno espresso le loro decisioni. La PET-FDG ha modificato la decisione di trattamento per il 32% delle 114 pazienti incluse nello studio. L'intenzione terapeutica (curativa rispetto a palliativa) è stata modificata nel 20% dei casi. Il piano di trattamento con radioterapia è stato alterato nel 27% dei casi, il piano chirurgico nel 9%, la chemioterapia nell'11% e la terapia con bifosfonati nel 13% delle pazienti. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *Annals of Oncology*.

Therapeutic impact of 2-[fluorine-18]fluoro-2-deoxy-D-glucose positron emission tomography in the pre- and postoperative staging of patients with clinically intermediate or high-risk breast cancer

Klaeser B, Wiederkehr O, Koeberle D, Mueller A, Bubeck B, Thuerlimann B.

Department of Nuclear Medicine ¹ Senology Center of Eastern Switzerland ² Department of Internal Medicine, Division Oncology-Hematology, Kantonsspital, St. Gallen ³ Department of Nuclear Medicine, Inselspital, Bern, Switzerland

Annals of Oncology 2007; Volume 18, Number 8, Aug: Pages 1329-1334

TOP

POLIMORFISMO DI SINGOLO NUCLEOTIDE ACCELERA LA CARCINOGENESI MAMMARIA A PREDISPOSIZIONE FAMILIARE INDIPENDENTEMENTE DAL SEGNALE ORMONALE

Un singolo polimorfismo nucleotidico (SNP309T>G) individuato nel promotore intronico MDM2 è stato recentemente riconosciuto essere un acceleratore della carcinogenesi nel carcinoma mammario ad insorgenza precoce (diagnosticato prima dei 51 anni), anche se non risulta evidente l'influenza diretta del segnale estrogenico. L'effetto è probabilmente dovuto ad un aumento del legame SP1, che porta ad attivazione della trascrizione di MDM2 da parte degli estrogeni. Questo studio, pubblicato sulla rivista *Breast Cancer Research and Treatment*, ha preso in esame il polimorfismo MDM2 SNP309 in 343 casi di carcinoma mammario familiare con riconosciuta mutazione di CHEK2 1100delC, BRCA1 e BRCA2. I ricercatori del Dipartimento di Medicina Oncologica, Josephine Nefkens Institute dell'Erasmus University Medical Center di Rotterdam, hanno osservato un'accelerazione della carcinogenesi nei casi di carcinoma mammario familiare ad inizio precoce. Il 16% dei casi era portatore di polimorfismo MDM2 SNP309 GG, rispetto al 4% ($p = 0.029$) nei casi ad inizio tardivo. L'accelerazione della carcinogenesi è stata ancora più evidente nei casi di carcinoma mammario familiare non mutante, con il 17% di MDM2 SNP309 GG nei tumori ad inizio precoce rispetto al 2% di quelli ad inizio tardivo ($n = 214$; $p = 0.015$). Non è stata osservata alcuna influenza del segnale degli estrogeni, né sono state evidenziate differenze nella prevalenza di MDM2 SNP309 GG tra le portatrici di CHEK2 1100delC e BRCA2 (90% ER-positivi) o BRCA1 (10% ER-positivi). Né è stata registrata alcuna alterazione nella frequenza di MDM2 SNP309 tra i 75 casi di carcinoma mammario familiare nel gruppo in oggetto rispetto allo stato ER.

MDM2 SNP309 accelerates familial breast carcinogenesis independently of estrogen signaling

Wasielewski M, Nagel JH, Brekelmans C, Klijn JG, van den Ouweland A, Meijers-Heijboer H, Schutte M
Department of Medical Oncology, Josephine Nefkens Institute, Erasmus University Medical Center, PO Box 1738,
3000 DR Rotterdam, The Netherlands

Breast Cancer Research and Treatment 2007; Volume 104, Number 2, Aug: Pages 153-157

TOP

ACCETTAZIONE DELLA CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE: INDAGINE SU DONNE CON STORIA PERSONALE DI CANCRO AL SENO O ESPERIENZA PROFESSIONALE NEL SETTORE

Le donne affette da tumore al seno accettano di buon grado il trattamento chemioterapico adiuvante anche con un minimo miglioramento di sopravvivenza. La percentuale di accettazione, però, varia ampiamente in base all'esperienza professionale e personale. Questo studio, condotto da ricercatori del Dipartimento di Chirurgia del Clinical Science Institute dell'Ospedale Universitario di Galway in Irlanda, ha coinvolto donne e professioniste della sanità, a cui è stato chiesto quali dovrebbero essere i benefici per giustificare la chemioterapia adiuvante. Mille donne irlandesi e 402 infermiere e donne-chirurgo britanniche sono state incluse in questo studio, in cui il gruppo non medico includeva donne con storia di cancro, professioniste della sanità e donne senza esperienza personale o professionale di cancro. In questo studio, pubblicato sulla rivista *European Journal of Surgical Oncology*, 835 donne hanno completato un questionario, tra queste 769, 651 e 413 hanno affermato di accettare la chemioterapia adiuvante per un miglioramento di sopravvivenza rispettivamente del 10%, 5% e 1%. La preferenza delle donne mostra una differenza significativa in relazione alla loro esperienza professionale o personale sul cancro: 89 donne, che avevano avuto precedente esperienza personale di chemioterapia, hanno dimostrato di accettare più facilmente la chemioterapia per qualsiasi beneficio di sopravvivenza (88, 87 e 66 per un beneficio di sopravvivenza del 10%, 5% e 1%, rispettivamente; $p = 0.0023$, χ^2). Donne-chirurgo e infermiere sono meno propense ad accettare la chemioterapia per scarsi vantaggi assoluti sulla sopravvivenza, rispetto alle donne con esperienza professionale di cancro, storia personale di chemioterapia e di cancro.

Justifying adjuvant chemotherapy in breast cancer: A survey of women and healthcare professionals

Sweeney KJ, Ryan E, Canney M, O'daly BJ, Kerin MJ

Department of Surgery, Clinical Science Institute, University College Hospital, Galway, Ireland

European Journal of Surgical Oncology 2007; Volume 33, Number 7, Sep: Pages 838-842

TOP

CONTRACCETTIVI ORALI E RISCHIO DI CARCINOMA MAMMARIO: RISULTATI DA EMBRACE, GENEPSO, GEO-HEBON, E IBCCS COLLABORATING GROUP

Recenti studi hanno dimostrato che gli ormoni endogeni femminili giocano un ruolo determinante sull'eziologia del carcinoma mammario tra le portatrici di mutazione BRCA1/2, ma finora poco era conosciuto riguardo la sicurezza dell'uso di ormoni esogeni in queste donne. Nello studio, pubblicato sulla rivista *Journal of Clinical Oncology*, è stata esaminata l'associazione tra uso di contraccettivi orali e rischio di carcinoma mammario in donne portatrici di mutazioni BRCA1/2. Ricercatori del Netherlands Cancer Institute di Amsterdam hanno analizzato retrospettivamente 1.593 donne, portatrici di mutazione genica BRCA1/2 e arruolate nell'International BRCA1/2 Carrier Cohort study (IBCCS). Nelle donne portatrici di mutazione BRCA1/2 che hanno sempre fatto uso di contraccettivi orali è stato riscontrato un aumento del rischio di carcinoma mammario (HR = 1.47; IC 95% = 1.16-1.87). Il rischio non varia con il variare del tempo di cessazione dell'uso, con l'età e l'anno di inizio del trattamento anticoncezionale, ma un uso prolungato, specialmente precedente alla prima gravidanza a termine, è stato associato ad un aumentato rischio di carcinoma mammario per le portatrici di entrambe le mutazioni BRCA1/2 (4 o più anni d'uso prima della prima gravidanza a termine: HR = 1.49, IC 95% = 1.05-2.11 per mutazione BRCA1 e HR = 2.58, IC 95% = 1.21-5.49 per mutazione BRCA2). Al contrario di quanto osservato per la popolazione generale, le portatrici di mutazione BRCA1/2, che usano correntemente contraccettivi orali, non hanno un rischio di carcinoma mammario maggiore rispetto al passato. Invece, la durata d'uso, specialmente precedente alla prima gravidanza a termine, può essere associata ad un aumento del rischio di carcinoma mammario nelle donne portatrici di mutazioni BRCA1/2.

Oral contraceptives and breast cancer risk in the international BRCA1/2 carrier cohort study: a report from EMBRACE, GENEPSO, GEO-HEBON, and the IBCCS Collaborating Group

Brohet RM, Goldgar DE, Easton DF, Antoniou AC, Andrieu N, Chang-Claude J, Peock S, Eeles RA, Cook M, Chu C, Noguès C, Lasset C, Berthet P, Meijers-Heijboer H, Gerdes AM, Olsson H, Caldes T, van Leeuwen FE, Rookus MA
Netherlands Cancer Institute, Department of Epidemiology, Amsterdam, The Netherlands

Journal of Clinical Oncology 2007; Volume 25, Number 25, Sep 1: Pages 3831-3836

TOP

TREND VERSO UN TRATTAMENTO PIÙ AGGRESSIVO IN AMERICA: MASTECTOMIE CONTROLATERALI IN AUMENTO

L'applicazione della mastectomia profilattica controlaterale è più che raddoppiata in America negli ultimi 6 anni e studi prospettici sono necessari per comprendere i processi decisionali che hanno portato all'aumento dell'applicazione di questa chirurgia più aggressiva per il cancro alla mammella. Ricercatori di vari dipartimenti della University of Minnesota Medical School di Minneapolis hanno dimostrato che sempre più donne con cancro unilaterale alla mammella si sottopongono a mastectomia profilattica controlaterale. Gli autori dello studio, pubblicato sul *Journal of Clinical Oncology*, hanno calcolato la proporzione di mastectomie profilattiche controlaterali rispetto alle mastectomie totali analizzando i casi di diagnosi di cancro alla mammella unilaterale nel periodo 1998-2003 ottenuti dal database del Surveillance, Epidemiology and End Results. Hanno così identificato 152.755 pazienti con carcinoma mammario allo stadio I, II o III e, tra queste, 4.969 hanno scelto la mastectomia profilattica controlaterale. La percentuale di trattamento chirurgico è stata pari al 3.3% e quello delle mastectomie a 7.7%. I dati hanno indicato che il trattamento chirurgico è aumentato dall'1.8% nel 1998 al 4.5% nel 2003. Analogamente, il tasso di mastectomia profilattica controlaterale nelle pazienti sottoposte a mastectomia è aumentato dal 4.2% nel 1998 all'11% nel 2003. Questa tendenza al rialzo è stata riscontrata per tutti gli stadi del tumore ed è stata osservata per tutto il periodo dello studio. La giovane età, la razza (bianche non ispaniche), l'istologia (lobulare) e una precedente diagnosi di cancro sono state significativamente associate alle percentuali più elevate. Invece, una massa tumorale più grande è associata ad una percentuale più elevata di trattamento chirurgico, ma ad una più bassa percentuale di pazienti che si sottopongono a mastectomia profilattica controlaterale.

Increasing Use of Contralateral Prophylactic Mastectomy for Breast Cancer Patients: A Trend Toward More Aggressive Surgical Treatment

Tuttle TM, Habermann EB, Grund EH, Morris TJ, Virnig BA

Department of Surgery, Division of Surgical Oncology; Division of Health Policy and Management, University of Minnesota School of Public Health; and the University of Minnesota Medical School, Minneapolis, MN

Journal of Clinical Oncology 2007; Oct 22, Epub ahead of print

TOP

DIABETE MELLITO E RISCHIO DI CANCRO AL SENO

La meta-analisi condotta da Larsson e colleghi della divisione di epidemiologia nutrizionale dell'Istituto Nazionale di Medicina Ambientale di Stoccolma indica un'associazione tra diabete mellito e aumentato rischio di cancro al seno. Vari studi avevano indicato un'associazione tra questa malattia metabolica e un aumentato rischio per diversi tipi di cancro, ma la sua relazione con il cancro al seno rimaneva ancora poco chiara. Gli autori dello studio, pubblicato sulla rivista *International Journal of Cancer*, hanno condotto una ricerca in Medline relativa al periodo 1966-febbraio 2007 e, da questa, hanno selezionato 20 studi (5 caso-controllo e 15 di coorte) che riportavano il rischio relativo (RR) stimato (rapporto di probabilità, tasso di rischio, o tasso d'incidenza standardizzato) e l'intervallo di confidenza (IC 95%) per la relazione tra diabete (in gran parte diabete di tipo II) e incidenza di cancro al seno. L'analisi sui 20 studi ha mostrato che le donne con diabete, rispetto alle non diabetiche, presentano un rischio maggiore del 20% (RR = 1.20; IC 95% = 1.12-1.28). Le stime sono simili per gli studi caso-controllo (RR = 1.18; IC 95% = 1.05-1.32) e per quelli di coorte (RR = 1.20; IC 95% = 1.11-1.30). La meta-analisi dei 5 studi di coorte su diabete e mortalità da cancro al seno ha ottenuto un RR di 1.24 (IC 95% = 0.95-1.62) per le donne diabetiche rispetto a quelle non diabetiche.

Diabetes mellitus and risk of breast cancer: a meta-analysis

Larsson SC, Mantzoros CS, Wolk A

Department of Surgery, Division of Surgical Oncology; Division of Health Policy and Management, University of
Division of Nutritional Epidemiology, The National Institute of Environmental Medicine, Karolinska Institutet,
Stockholm, Sweden

International Journal of Cancer 2007; Volume 121, Number 4, Aug 15: Pages 856-862

TOP

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

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

25TH ANNUAL MIAMI BREAST CANCER CONFERENCE IN ORLANDO

Loews Royal Pacific Resort, Orlando, FL

February 20-23, 2008

Information: http://www.cancerconferences.com/breast_cancer/index.php

Phone: 888-949-0045

Fax: 214-367-3305

E-Mail: info@cancerconf.com

TOP