



# BREAST CANCER NEWSGROUP

Newsletter di aggiornamento sul tumore del seno

Anno II, numero 19 - 20 dicembre 2007

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

## NEWS DALLA RICERCA

### **Età della madre al parto e incidenza di carcinoma della mammella: studio prospettico di coorte**

Sembra esistere una modesta associazione tra età della madre al parto e rischio delle figlie di sviluppare carcinoma della mammella, probabilmente mediata ... [leggi]

### **Nuovi agenti chemioterapici e ormonali migliorano la sopravvivenza di donne con carcinoma metastatico della mammella**

L'accesso a nuovi agenti chemioterapici per il carcinoma metastatico della mammella sembra essere associato ad una migliore sopravvivenza. I ricercatori ... [leggi]

### **Gestione chirurgica delle pazienti con risposta patologica completa dopo chemioterapia primaria per carcinoma della mammella localmente avanzato**

L'incidenza di ricaduta locale per le pazienti con carcinoma della mammella a prognosi sfavorevole è simile ad altre serie, ma risulta comunque superiore ... [leggi]

### **Consumo di alcool e rischio di carcinoma della mammella nella popolazione giapponese**

I ricercatori del Dipartimento di Epidemiologia e Medicina Preventiva del Gifu University Graduate School of Medicine, ha condotto una recensione di studi epidemiologici ... [leggi]

### **Fattori di rischio epidemiologico e ricorrenza di tumore al seno**

Donne in terapia ormonale sostitutiva che sviluppano tumore al seno in fase precoce, positivo ai recettori ormonali, presentano un migliore esito della malattia rispetto alle pazienti ... [leggi]

### **Trattamento intensivo chemio-radioterapico di induzione nel carcinoma della mammella infiammatorio non metastatico**

L'induzione chemioterapica e la concomitante irradiazione è indicata nelle pazienti con carcinoma della mammella infiammatorio non metastatico e permette la conservazione del seno ... [leggi]

## AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

1° CONVEGNO NAZIONALE MULTIDISCIPLINARE DI MEDICINA [info]

INIBIZIONE DELL'ANGIOGENESI: COME STA CAMBIANDO LA STORIA NATURALE DELLA MALATTIA [info]

25<sup>th</sup> ANNUAL MIAMI BREAST CANCER CONFERENCE IN ORLANDO [info]

TERZO CORSO NAZIONALE PER IL TEAM ONCOLOGICO [info]

Per contattare la redazione scrivi a: [newsletters@intermedianews.it](mailto:newsletters@intermedianews.it)

I numeri arretrati di Breast Cancer Newsgroup si possono scaricare dal sito web: [www.medinews.it](http://www.medinews.it)

## NEWS DALLA RICERCA

### ETÀ DELLA MADRE AL PARTO E INCIDENZA DI CARCINOMA DELLA MAMMELLA: STUDIO PROSPETTICO DI COORTE

Sembra esistere una modesta associazione tra età della madre al parto e rischio delle figlie di sviluppare carcinoma della mammella, probabilmente mediata da fattori ormonali. È quanto affermano epidemiologi del Brigham and Women's Hospital e della Harvard Medical School di Boston in uno studio pubblicato su *Breast Cancer Research and Treatment*. In passato sono stati effettuati alcuni studi sull'età del genitore alla nascita del figlio in relazione al rischio di sviluppare carcinoma della mammella, ma i risultati erano contrastanti e i dati prospettici limitati. In questo studio sono state osservate 109.773 donne incluse in uno studio sulla salute delle infermiere. È stata esaminata l'associazione tra età della madre al parto e rischio delle figlie di sviluppare carcinoma della mammella, mediante il modello proporzionale del rischio di Cox. Nel periodo 1976-2002, si sono manifestati 6.827 casi accidentali di carcinoma invasivo della mammella in una coorte di 2.581.098 donne/anno. Aggiustando per fattori come esposizione precoce e storia familiare di carcinoma della mammella, il rapporto di rischio per questo tumore in donne, nate da madri di età 21-25, 26-30, 31-35 o 36 anni, è stato rispettivamente 1.08 (IC 95%: 0.99-1.18), 1.12 (IC 95%: 1.03-1.23), 1.17 (IC 95%: 1.06-1.29), e 1.12 (IC 95%: 1.01-1.25), rispetto a donne nate da madri di età inferiore o uguale a 20 anni (p tendenza = 0.008). Analogamente, l'età avanzata del padre è associata ad aumentata incidenza di carcinoma della mammella (p tendenza = 0.03), ma l'associazione scompare se è considerata l'età materna. L'associazione positiva tra età materna e incidenza di sviluppare carcinoma della mammella è stata più forte per tumori positivi per i recettori degli estrogeni e del progesterone (p tendenza = 0.003) che per tumori negativi ai recettori ormonali (p tendenza = 0.78), ed è stata più consistente in donne in postmenopausa, senza storia familiare di tumore, e nelle primogenite.

#### **Parental age at delivery and incidence of breast cancer: a prospective cohort study**

Xue F, Colditz GA, Willett WC, Rosner BA, Michels KB

Obstetrics and Gynecology Epidemiology Center, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA

*Breast Cancer Research and Treatment 2007; Volume 104, Number 3, September: Pages 331 - 340*

TOP

## **NUOVI AGENTI CHEMIOTERAPICI E ORMONALI MIGLIORANO LA SOPRAVVIVENZA DI DONNE CON CARCINOMA METASTATICO DELLA MAMMELLA**

L'accesso a nuovi agenti chemioterapici per il carcinoma metastatico della mammella sembra essere associato ad una migliore sopravvivenza. I ricercatori della Divisione di Oncologia Medica del British Columbia Cancer Agency e dell'Università della British Columbia di Vancouver e Victoria, affermano che questo è il primo studio che dimostra, dall'osservazione della popolazione, il miglioramento della sopravvivenza di donne con carcinoma metastatico della mammella nello scorso decennio. Per questo studio, pubblicato sulla rivista *Cancer*, sono state usate le date di immissione in commercio in British Columbia di 7 nuovi agenti chemioterapici negli anni '90 per distinguere coorti definite in 4 intervalli temporali. In ognuno degli intervalli, sono state identificate le pazienti con prima diagnosi di metastasi a distanza e la loro sopravvivenza è stata paragonata usando il modello proporzionale del rischio di Cox per valutare i fattori predittivi di sopravvivenza. In totale sono state identificate 2.150 pazienti con diagnosi di prima metastasi a distanza. Le caratteristiche di base tra gli intervalli sono risultate simili, eccetto una maggiore proporzione delle coorti che hanno ricevuto chemioterapia adiuvante ( $p < 0.001$ ), caratterizzate da positività al recettore degli estrogeni ( $p = 0.01$ ) e un più lungo intervallo di tempo medio dalla diagnosi iniziale di carcinoma metastatico della mammella ( $p < 0.001$ ). La sopravvivenza nell'intervallo 1 (1991-1992) e 2 (1994-1995) è stata simile (media: 438 e 450 giorni, rispettivamente), mentre risulta prolungata nel terzo intervallo di tempo (1997-1998; media: 564 giorni,  $p = 0.002$ ) ed è migliorata ulteriormente nell'intervallo 4 (1999-2001; media: 667 giorni,  $p = 0.05$ ). All'analisi multivariata, gli ultimi gruppi sono stati indipendentemente associati a migliore sopravvivenza ( $p = 0.01$  e  $p < 0.001$ , rispettivamente).

### **The impact of new chemotherapeutic and hormone agents on survival in a population-based cohort of women with metastatic breast cancer**

Chia SK, Speers CH, D'yachkova Y, Kang A, Malfair-Taylor S, Barnett J, Coldman A, Gelmon KA, O'reilly SE, Olivotto IA

Division of Medical Oncology, British Columbia Cancer Agency and the University of British Columbia, Vancouver and Victoria, British Columbia, Canada

*Cancer 2007; Volume 110, Number 5, September 1: Pages 973 - 979*

**TOP**

## GESTIONE CHIRURGICA DELLE PAZIENTI CON RISPOSTA PATOLOGICA COMPLETA DOPO CHEMIOTERAPIA PRIMARIA PER CARCINOMA DELLA MAMMELLA LOCALMENTE AVANZATO

L'incidenza di ricaduta locale per le pazienti con carcinoma della mammella a prognosi sfavorevole è simile ad altre serie, ma risulta comunque superiore a quella precedentemente riportata per lo stesso tipo di pazienti. Il protocollo attuale prevede un pretrattamento correttivo e successiva asportazione chirurgica, che rappresenta al momento la gestione ottimale delle pazienti con carcinoma della mammella localmente avanzato a risposta patologica completa. Questo affermano ricercatori del Dipartimento di Chirurgia dell'Unità Senologica del Broomfield Hospital di Chelmsford in Essex (GB). Nello studio, pubblicato sulla rivista *European Journal of Surgical Oncology*, sono stati valutati ricorrenze locali, sopravvivenza libera da malattia e sopravvivenza globale. Centouno pazienti con carcinoma della mammella avanzato operabile (T2, T3, NO o N1, MO), non ritenute indicate per la chirurgia conservativa, sono state trattate con chemioterapia primaria (doxorubicina e ciclofosfamide per 4 cicli, 100 pazienti) seguita da 4 cicli con paclitaxel (91 pazienti) nel periodo gennaio 2000 - aprile 2005. Dopo chemioterapia, la chirurgia è consistita in core biopsy multipla e pulizia del cavo ascellare per le pazienti con risposta clinica e radiologica completa. In presenza di risposta patologica completa, non veniva eseguita la chirurgia. Le altre pazienti sono state trattate con chirurgia conservativa della mammella o mastectomia e pulizia del cavo ascellare, quando necessario. La radioterapia adiuvante è stata adottata per tutte le pazienti. In definitiva, la conservazione del seno si è resa possibile nel 60% dei pazienti. Complessivamente, 20 pazienti hanno ottenuto una risposta patologica completa, 16 di queste sono state confermate da core biopsy. Tutte le pazienti sono state osservate in media per 33.5 mesi (IC 95%: 30.3-36.7) nel corso dei quali sono state registrate 10 ricorrenze locali, 4 dopo mastectomia, 4 dopo asportazione estesa e 2 dopo core biopsy. Non è stata osservata differenza nella sopravvivenza libera da malattia (chi quadro = 0.18; p = 0.67) o nella sopravvivenza globale (chi quadro = 0.67; p = 0.41) tra le pazienti con risposta patologica completa e le altre.

### **The surgical management of patients who achieve a complete pathological response after primary chemotherapy for locally advanced breast cancer**

Clouth B, Chandrasekharan S, Inwang R, Smith S, Davidson N, Sauven P

Department of Surgery, Breast Unit, Broomfield Hospital, Court Road, Chelmsford, Essex, UK

*European Journal of Surgery Oncology 2007; Volume 33, Number 8, October: Pages 961 - 966*

TOP

## CONSUMO DI ALCOOL E RISCHIO DI CARCINOMA DELLA MAMMELLA NELLA POPOLAZIONE GIAPPONESE

I ricercatori del Dipartimento di Epidemiologia e Medicina Preventiva del Gifu University Graduate School of Medicine, ha condotto una recensione di studi epidemiologici sul consumo di alcool e carcinoma della mammella nella popolazione giapponese. I dati sono stati ottenuti dopo ricerche su Medline con PubMed o da ricerche sul database di Ichushi, integrate da ricerche manuali. La valutazione dell'associazione si è basata sulla forza dell'evidenza e sulla grandezza dell'associazione, insieme alla plausibilità biologica come valutata in precedenza dall'Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro. In totale sono stati presi in considerazione 3 studi di coorte e 8 studi caso-controllo. Dall'analisi, pubblicata sulla rivista Japanese Journal of Clinical Oncology, è risultata un'inconsistenza dei dati su consumo di alcool e rischio di carcinoma della mammella negli studi di coorte. È stata osservata un'associazione positiva in uno studio e un'associazione inversa non significativa in un altro. Tra gli 8 studi caso-controllo, due hanno mostrato un significativo aumento del rischio in donne che assumono giornalmente alcool o che lo consumano in elevata quantità. Dai risultati dell'analisi gli autori hanno concluso che nonostante ci sia una plausibilità biologica per l'associazione positiva tra consumo di alcool e rischio di carcinoma della mammella, rimane un'insufficienza dei dati sia in termini numerici che metodologici in questi studi di popolazione.

### **Alcohol drinking and breast cancer risk: an evaluation based on a systematic review of epidemiologic evidence among the Japanese population**

Nagata C, Mizoue T, Tanaka K, Tsuji I, Wakai K, Inoue M, Tsugane S; Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan

Department of Epidemiology and Preventive Medicine, Gifu University Graduate School of Medicine, Gifu, Japan

*Japanese Journal of Clinical Oncology 2007; Volume 37, Number 8, August: Pages 568 - 574*

**TOP**

## FATTORI DI RISCHIO EPIDEMIOLOGICO E RICORRENZA DI TUMORE AL SENO

Donne in terapia ormonale sostitutiva (TOS) che sviluppano tumore al seno in fase precoce, positivo ai recettori ormonali, presentano un migliore esito della malattia rispetto alle pazienti con tumore negativo agli stessi recettori. Nelle donne che non hanno mai utilizzato TOS, l'effetto benefico atteso sulla ricorrenza del rischio è nullo. I dati di questo studio, pubblicato sulla rivista *Journal of Clinical Oncology*, tendono a confermare quindi che la biologia del tumore positivo ai recettori ormonali in trattamento con TOS differisce da quello delle donne non sottoposte a TOS. Queste le conclusioni di un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Prevenzione Clinica del Cancro dell'Università del Texas. I tumori al seno in fase precoce sono biologicamente eterogenei e variano nel comportamento clinico, per questo nello studio è stato valutato l'effetto di fattori di rischio epidemiologici, diversi da dimensione del tumore e positività ai linfonodi, come determinanti degli esiti di ricorrenza del tumore al seno. Le cartelle cliniche di 2.327 pazienti con tumore al seno in stadio precoce, trattate al M.D. Anderson Cancer Center tra il 1985 e il 2000, sono state consultate per ottenere informazioni su fattori epidemiologici, clinici e istologici. Per studiare il rischio di ricorrenza a cinque anni è stato usato il modello di analisi proporzionale del rischio di Cox e test statistici a due code. Dopo aggiustamento per le caratteristiche del tumore e il trattamento, nessun fattore di rischio per tumore al seno è stato associato a ricorrenza, mentre è stata osservata un'interazione tra uso di TOS e stato del tumore positivo ai recettori ormonali sul rischio di ricorrenza ( $p = 0.0003$ ). Tra le donne utilizzatrici di TOS, il rischio di ricorrenza è stato 2 volte più basso nei tumori positivi ai recettori ormonali rispetto a quelli negativi; mentre, tra le donne che non hanno mai usato TOS, non esisterebbe alcuna associazione significativa tra rischio di ricorrenza e stato dei recettori ormonali.

### **Relationship between epidemiologic risk factors and breast cancer recurrence**

Brewster AM, Do KA, Thompson PA, Hahn KM, Sahin AA, Cao Y, Stewart MM, Murray JL, Hortobagyi GN, Bondy ML

Department of Clinical Cancer Prevention, The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA

*Journal of Clinical Oncology 2007; Volume 25, Number 28, Oct 1: Pages 4438 - 4444*

**TOP**

## TRATTAMENTO INTENSIVO CHEMIO-RADIOTERAPICO DI INDUZIONE NEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA INFIAMMATORIO NON METASTATICO

L'induzione chemioterapica e la concomitante irradiazione è indicata nelle pazienti con carcinoma della mammella infiammatorio non metastatico e permette la conservazione del seno, elevata percentuale di controllo locale e sopravvivenza globale comparabile a quella dei migliori studi recenti. La scoperta, effettuata da un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Oncologia Medica di Limoges, è stata pubblicata sul *British Journal of Cancer*. Per lo studio sono state selezionate, tra il 1990 e il 2000, 66 pazienti con carcinoma della mammella infiammatorio non metastatico, trattate con chemioterapia (epirubicina, ciclofosfamide e vindesina) e irradiazione (a traiettoria divisa bifrazionata in dose totale di 65 Gy) e concomitante cisplatino e 5-fluorouracile. La chemioterapia di mantenimento consisteva in metotrexato ad alte dosi e 6 cicli di epirubicina, ciclofosfamide e fluoruracile. Il trattamento ormonale è stato somministrato, se indicato, e la mastectomia non è stata la norma. Tra le 65 pazienti valutabili, 57 (87.6%) hanno ottenuto una risposta clinica completa di conservazione del seno. Le recidive loco regionali sono state solo 6 con un ritardo di 20 mesi, associate a concomitante disseminazione metastatica in 4 casi. Ad un follow-up medio di 55.5 mesi è stata registrata una sopravvivenza media libera da malattia di 28 mesi ed una sopravvivenza media complessiva di 63 mesi.

### Concomitant intensive chemoradiotherapy induction in non-metastatic inflammatory breast cancer: long-term follow-up

Genet D, Lejeune C, Bonnier P, Aubard Y, Venat-Bouvet L, Adjadj DJ, Martin J, Labourey JL, Benyoub A, Clavère P, Lebrun-Ly V, Juin P, Piana L, Tubiana-Mathieu N

Department of Medical Oncology, CHU Dupuytren, Limoges, France

*British Journal of Cancer 2007; Volume 97, Number 7, October 8: Pages 883 - 887*

TOP

## AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

### 1° CONVEGNO NAZIONALE MULTIDISCIPLINARE DI MEDICINA

**Convegno di Oncologia: "Prevenzione, Diagnosi, Stadiazione, Terapia e Supporto Psicologico al malato e ai parenti per tumori del Colon Rettale, Polmoni e Mammella"**

Roma, 17-20 gennaio 2008

Nuova Fiera di Roma, Angelo Vescovali, Entrata Nord

Evento patrocinato AIOM - Presidente: Prof. Edmondo Terzoli

*Organizzazione:* eXit-U.s.r.l.

Via IV Novembre, 15 - 31100 Treviso

Tel. +39 [0] 422.36.26.77, Fax +39 [0] 422.59.00.45

E-Mail: [info@akesios.it](mailto:info@akesios.it)

TOP

### INIBIZIONE DELL'ANGIOGENESI: COME STA CAMBIANDO LA STORIA NATURALE DELLA MALATTIA

Modena, 14-15 febbraio 2008

*Promosso da:* Accademia Nazionale di Medicina

Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Palazzina Cup,

Via Massarenti 9, 40138 Bologna

Tel 0516360080

Fax 0516364605

E-Mail: [manganelli@accmed.org](mailto:manganelli@accmed.org)

Per scaricare il programma consulta il sito web: [www.medinews.it](http://www.medinews.it) (Società Scientifiche-AIOM-Appuntamenti)

TOP

### 25<sup>TH</sup> 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](http://www.cancerconferences.com/breast_cancer/index.php)

Phone: 888-949-0045

Fax: 214-367-3305

E-Mail: [info@cancerconf.com](mailto:info@cancerconf.com)

TOP

### TERZO CORSO NAZIONALE PER IL TEAM ONCOLOGICO

**di Approfondimento sugli Strumenti Organizzativo-Gestionali**

Roma - Hotel Villa Morgagni

I modulo - 17-18-19 aprile 2008

II modulo - 22-23-24 maggio 2008

*Commissione Scientifica:* Salvatore Palazzo, Rosalbino Biamonte, Mario De Palma, Stefano Federici, Antonio Jirillo, Pietro La Ciura, Candida Mastroianni

*Segreteria Organizzativa:*

**Gamma Congressi**

Via della Farnesina 136 - Roma

Tel.: 06 - 36300769/8438; Fax: 06 - 3290694

email: [info@gammacongressi.it](mailto:info@gammacongressi.it)

web: <http://www.gammacongressi.it>

web: <http://www.oncologia-cosenza.org>

TOP