



BREAST CANCER NEWSGROUP

Newsletter di aggiornamento sul tumore del seno

Anno II, numero 9 - 29 maggio 2007

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

NEWS DALLA RICERCA

Associazione tra fattori riproduttivi, storia familiare e livelli plasmatici di prolattina con il rischio di cancro al seno

L'associazione di molti fattori legati alla riproduzione o di storia familiare con il rischio di cancro al seno è probabilmente mediata da fattori ormonali. La prolattina ... [leggi]

Valutazione clinica dell'ascella come criterio di selezione linfonodo sentinella nel cancro del seno

La presenza di linfonodi clinicamente palpabili è considerata una controindicazione all'esecuzione della procedura della biopsia del linfonodo sentinella. Molti studi hanno però ... [leggi]

Tamoxifene induce modificazioni epiteliali non proliferative nella mammella contralaterale

Lo scopo di questo studio, pubblicato sulla rivista Breast, è stata la valutazione della frequenza di alterazioni non proliferative dell'epitelio, dell'espressione di Ki67 e dei recettori ... [leggi]

Donne anziane vive dopo un cancro al seno: fattori associati al benessere emozionale

Questo studio, effettuato dalla Boston University School of Medicine e pubblicato sulla rivista Journal of Clinical Oncology, aveva l'obiettivo di studiare i fattori associati al cambiamento ... [leggi]

IL6, Aspirina, FANS e rischio di cancro al seno

L'interleuchina 6 (IL6) è una citochina coinvolta nell'infiammazione, nelle vie metaboliche dell'insulina e nelle vie intracellulari degli estrogeni. Un gruppo di ricercatori dell'Health Research Center ... [leggi]

Mortalità per cancro alla mammella in relazione allo stato dei recettori estrogenici e all'età negli Stati Uniti

Dal 1990 i tassi di mortalità globale per cancro alla mammella sono diminuiti del 24% negli Stati Uniti. Questa riduzione è stata attribuita sia agli effetti dello screening mammografico ... [leggi]

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

SECONDO CORSO NAZIONALE per il Team Oncologico di Approfondimento sugli Strumenti Organizzativo-Gestionali [leggi]

PER UNA VITA COME PRIMA [leggi]

I LUNEDÌ SENOLOGICI - Incontri multidisciplinari di senologia [leggi]

LE NUOVE FRONTIERE DEL DIRITTO E DELLA MEDICINA LEGALE: Quale Errore nella Medicina Estrema? [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

ASSOCIAZIONE TRA FATTORI RIPRODUTTIVI, STORIA FAMILIARE E LIVELLI PLASMATICI DI PROLATTINA CON IL RISCHIO DI CANCRO AL SENO

L'associazione di molti fattori legati alla riproduzione o di storia familiare con il rischio di cancro al seno è probabilmente mediata da fattori ormonali. La prolattina è un ormone peptidico essenziale per lo sviluppo mammario e nella lattazione e potrebbe rappresentare un collegamento tra fattori di rischio e sviluppo di cancro al seno. Livelli elevati di prolattina sono associati ad un aumento del rischio di cancro al seno, ma le cause e i fattori legati all'innalzamento dei suoi livelli sono ancora in gran parte sconosciute. A tale scopo, un gruppo di ricercatori di Boston ha condotto uno studio di tipo trasversale coinvolgendo 1089 donne in premenopausa e 1311 donne in postmenopausa all'interno del Nurses' Health Study (NHS) e dell'NHS II per studiare l'associazione dei fattori legati alla riproduzione, malattie benigne alla mammella e storia familiare di cancro al seno con i livelli plasmatici di prolattina. Le donne che hanno avuto figli presentano livelli di prolattina significativamente più bassi rispetto alle nullipare (medie geometriche dopo analisi multivariata: 14.1 ng/ml rispetto a 16.6 ng/ml, $p < 0.001$ per donne in premenopausa; 9.1 rispetto a 10.1, $p = 0.04$ per donne in postmenopausa) anche se gli stessi livelli non diminuiscono ulteriormente con l'aumentare del numero di figli sia per donne in premenopausa (p -trend = 0.23) che per quelle in postmenopausa (p -trend = 0.07). Dallo studio, pubblicato sulla rivista *International Journal of Cancer*, risulta inoltre che l'età della donna alla prima gravidanza non è associata ai livelli di prolattina. La riduzione dei livelli di prolattina in donne in premenopausa con figli sembra diminuire con il trascorrere del tempo dalla prima gravidanza, ma la tendenza non è statisticamente significativa (p -trend = 0.12). L'età del menarca, la durata della lattazione e le malattie benigne alla mammella non sono associate ai livelli di prolattina. Tra le donne in premenopausa, chi ha una storia familiare di cancro al seno presenta livelli di prolattina significativamente più alti rispetto alle donne senza familiarità (15.9 ng/ml vs 14.3 ng/ml, $p = 0.04$). Questa correlazione non permane nelle donne in post-menopausa ($p = 0.73$). In conclusione l'associazione tra nulliparità e storia familiare con il rischio di cancro al seno potrebbe essere mediata, almeno in parte, dai livelli plasmatici di prolattina.

Reproductive factors and family history of breast cancer in relation to plasma prolactin levels in premenopausal and postmenopausal women

Eliassen AH, Tworoger SS, Hankinson SE.

Channing Laboratory, Department of Medicine, Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA 02115, USA

International Journal of Cancer 2007 Apr 1; Volume 120 (Number 7): Pages 1536 - 1541

VALUTAZIONE CLINICA DELL'ASCELLA COME CRITERIO DI SELEZIONE LINFONODO SENTINELLA NEL CANCRO DEL SENO

La presenza di linfonodi clinicamente palpabili è considerata una controindicazione all'esecuzione della procedura della biopsia del linfonodo sentinella. Molti studi hanno però dimostrato che la valutazione clinica dei linfonodi ascellari non è accurata. Questo studio, effettuato nella Breast Surgery Clinic dell'Horsholm Hospital in Danimarca, ha valutato l'affidabilità della valutazione clinica dello stato linfonodale ascellare eseguita da esperti e se l'inaccuratezza possa essere correlata alle dimensioni del linfonodo. Sono state esaminate 301 pazienti consecutive con cancro alla mammella sottoposte o all'asportazione dei linfonodi ascellari o alla biopsia del linfonodo sentinella. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista *European Journal of Surgical Oncology*. Il rischio di metastasi linfonodali è risultato pari a 40.4%, se la valutazione clinica preoperatoria era di assenza di linfoadenopatie palpabili, 61.5% nel caso di linfoadenopatie palpabili ma con caratteristiche di benignità e 84.4% nel caso di riscontro di una linfoadenopatia sospetta. Non sono state rilevate differenze cliniche significative nella dimensione media della linfoadenopatia quando il linfonodo era palpabile rispetto a non palpabile o quando il linfonodo aveva metastasi o meno. La conclusione degli autori è che la valutazione clinica dello stato linfonodale ascellare come criterio per eseguire la procedura di asportazione del linfonodo sentinella è poco utile.

Assessment of clinical palpation of the axilla as a criterion for performing the sentinel node procedure in breast cancer

Lanng C, Hoffmann J, Galatius H, Engel U.

Breast Surgery Clinic, Horsholm Hospital, Usserød Kongevej 102, DK-2970 Horsholm, Denmark

European Journal of Surgical Oncology 2007 Apr; Volume 33 (Number 3): Pages 281 - 284

TOP

TAMOXIFENE INDUCE MODIFICAZIONI EPITELIALI NON PROLIFERATIVE NELLA MAMMELLA CONTROLATERALE

Lo scopo di questo studio, pubblicato sulla rivista *Breast*, è stata la valutazione della frequenza di alterazioni non proliferative dell'epitelio, dell'espressione di Ki67 e dei recettori per gli estrogeni (ER) nella mammella controlaterale in pazienti trattate con tamoxifene per carcinoma mammario. I ricercatori della Divisione di Oncologia e Senologia, dell'Universidade Estadual de Campinas in Brasile, hanno valutato 44 donne che avevano assunto tamoxifene (20 mg al giorno) per almeno 12 mesi come trattamento adiuvante per un carcinoma mammario. Le donne sono state sottoposte ad una biopsia della mammella controlaterale nella zona centrale a più alta densità mammografica fibrogliandolare. I campioni sono stati analizzati istopatologicamente e con valutazione immunohistochimica di Ki67 ed ER. Nell'82% delle pazienti è stata documentata una alterazione epiteliale non proliferativa, il 70% erano ER-negative e tutte avevano bassa espressione di Ki67. Non è stata osservata alcuna associazione tra durata della terapia con tamoxifene, età della paziente, densità mammografica e presenza di alterazioni non proliferative ($p > 0.05$).

Il tamoxifene somministrato per più di un anno ha indotto alterazioni epiteliali non proliferative e diminuito l'espressione di Ki67 ed ER nel normale tessuto mammario. Questa osservazione è consistente con una bassa proliferazione cellulare.

Nonproliferative epithelial alteration and expression of estrogen receptor and Ki67 in the contralateral breast of women treated with tamoxifen for breast cancer

de Souza Sales JF Jr, Cabello C, Alvarenga M, Zocchio Torresan R, Mendes Duarte G.

Division of Oncology and Senology, Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, Brazil

Breast 2007 Apr; Volume 16 (Number 2); Pages 197 - 203

TOP

DONNE ANZIANE VIVE DOPO UN CANCRO AL SENO: FATTORI ASSOCIATI AL BENESSERE EMOZIONALE

Questo studio, effettuato dalla Boston University School of Medicine e pubblicato sulla rivista *Journal of Clinical Oncology*, aveva l'obiettivo di studiare i fattori associati al cambiamento del benessere emozionale durante i primi 5 anni dopo la diagnosi di tumore mammario. Sono state considerate donne di 65 anni con diagnosi di cancro al seno allo stadio I-IIIa per le quali il medico aveva avuto il consenso a contattarle. I dati sono stati raccolti dalle cartelle cliniche delle pazienti e da interviste telefoniche durante i 5 anni di follow-up. Questi comprendevano un questionario generale sulla salute emozionale (Mental Health Inventory general measure of emotional health, MHI5) e due questionari cancro-specifici (Breast Cancer-Specific Emotional Health, BCSEH e Cancer Rehabilitation Evaluation System-Short Form , CARES-SF, Psychosocial Summary Scale). Dall'analisi è emerso che durante i 5 anni di follow-up, il 57%, 38% e 52% delle donne studiate presenta un cambiamento inferiore a 10 punti rispettivamente nel questionario MHI5, BCSEH e CARES-SF. Le donne con meno di 12 anni di istruzione presentano un rischio maggiore di cambiamenti negativi sia sulla salute emozionale generale che in quella cancro-specifica. Inoltre, donne che avevano la percezione di non essere mai state curate, mostrano cambiamenti negativi maggiori in tutti gli esiti. Per contro, quelle che presentavano una migliore funzionalità fisica, supporto emozionale sociale e valutazioni positive sulla qualità dei rapporti medici avevano una minore probabilità di avere una riduzione della loro salute emozionale durante il periodo di follow-up. In conclusione, per la maggior parte delle donne anziane vive dopo un cancro alla mammella, il benessere cancro-specifico e generale non variano sostanzialmente dopo la diagnosi di cancro alla mammella. Tra le donne in cui questo cambiamento avviene, i fattori di rischio sono simili e potrebbero essere correlati ad altre malattie legate all'età.

Older breast cancer survivors: factors associated with change in emotional well-being

Clough-Gorr KM, Ganz PA, Silliman RA.

Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA

Journal of Clinical Oncology 2007 Apr 10; Volume 25 (Number 11): Pages 1334 - 1340

TOP

IL6, ASPIRINA, FANS E RISCHIO DI CANCRO AL SENO

L'interleuchina 6 (IL6) è una citochina coinvolta nell'infiammazione, nelle vie metaboliche dell'insulina e nelle vie intracellulari degli estrogeni. Un gruppo di ricercatori dell'Health Research Center, University of Utah di Salt Lake City ha valutato le varianti geniche nel gene di IL6 con il rischio di cancro al seno e l'associazione tra uso di aspirina o farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) e cancro al seno. Lo studio di tipo caso-controllo è stato condotto tra donne che vivono nel sud-ovest degli Stati Uniti (4-Corner's Breast Cancer Study) e pubblicato sulla rivista *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention*. Sono stati considerati 1527 casi di donne bianche non-ispaniche con 1601 relativi controlli e 798 donne americane/native ispaniche con 924 controlli associati. Sono stati valutati 5 polimorfismi a singolo nucleotide (SNP) di IL6 ed i relativi aplotipi derivanti da questi SNP. Le frequenze degli alleli erano significativamente diverse tra le donne bianche non-ispaniche e quelle ispaniche/native americane. Tra le donne in post-menopausa non esposte recentemente a ormoni, i genotipi AG/GG per rs1800797 (- 596A>G) ed i genotipi GC/CC per rs1800795 (- 174G>C) mostravano di correlare con un rischio di cancro di seno significativamente ridotto fra le donne bianche non-ispaniche (rispettivamente, OR = 0.69, IC 95%: 0.48 - 1.00 e OR = 0.68, IC 95%: 0.47 - 0.99) e le donne ispaniche/native americane (rispettivamente, OR = 0.48, IC 95%: 0.28 - 0.83 e OR = 0.44, IC 95%: 0.26 - 0.99). Gli aplotipi derivanti dai cinque diversi SNP di IL6 definiscono ulteriormente queste associazioni. L'uso recente di aspirina diminuisce significativamente il rischio di cancro al seno tra donne ispaniche/native americane in post-menopausa non recentemente esposte ad ormoni (OR = 0.56, IC 95%: 0.33 - 0.96). Nelle donne bianche non-ispaniche, questa associazione inversa con l'assunzione di aspirina non è statisticamente significativa. Il genotipo di IL6 e l'aplotipo modificano significativamente l'associazione tra aspirina e rischio di cancro al seno, con un effetto maggiore tra donne non recentemente esposte ad ormoni (p interazione = 0.06 per donne bianche non-ispaniche e 0.04 per ispaniche/native americane con SNP rs1800796 o -572G>C). Questi risultati suggeriscono l'esistenza di un'associazione tra IL6 e rischio di cancro al seno e che la stessa IL6 possa modificare l'associazione tra estrogeni, aspirina e rischio di cancro al seno.

IL6, aspirin, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, and breast cancer risk in women living in the southwestern United States

Slattery ML, Curtin K, Baumgartner R, Sweeney C, Byers T, Giuliano AR, Baumgartner KB, Wolff RR
Health Research Center, University of Utah, Salt Lake City, UT 84117, USA

Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention 2007 Apr; Volume 16 (Number 4): Pages 747 - 755

MORTALITÀ PER CANCRO ALLA MAMMELLA IN RELAZIONE ALLO STATO DEI RECETTORI ESTROGENICI E ALL'ETÀ NEGLI STATI UNITI

Dal 1990 i tassi di mortalità globale per cancro alla mammella sono diminuiti del 24% negli Stati Uniti. Questa riduzione è stata attribuita sia agli effetti dello screening mammografico che alla terapia adiuvante sistemica. Comunque, l'effetto di questi due fattori potrebbe essere diverso in relazione all'espressione dei recettori per gli estrogeni (ER) e all'età. In questo studio, pubblicato sul *Journal of Clinical Oncology*, un gruppo di ricercatori dell'University of the Health Sciences di Bethesda ha esaminato i trend di mortalità per cancro della mammella negli Stati Uniti in funzione di questi due fattori. Utilizzando i dati provenienti dal programma di Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) relativi al periodo 1990 - 2003, è stata calcolata l'incidenza di mortalità (IBM), i tassi di rischio annuale di morte per cancro alla mammella e relativamente allo stato recettoriale. I rischi relativi sono stati valutati tramite il modello di Cox corretto per stadio e grado e stratificato per età alla diagnosi. Durante tale periodo di osservazione, è stata documentata una riduzione dell'IBM e dei tassi di rischio annuale di morte sia nelle donne con tumori ER positivi che negativi, anche se la riduzione era maggiore nelle donne con tumori ER positivi. Nelle donne di età inferiore a 70 anni, i tassi di rischio relativo sono diminuiti del 38% per le donne con tumori ER positivi rispetto al 19% in quelle con tumori ER negativi. Nelle donne di età superiore a 70 anni, i tassi di rischio relativo si sono ridotti del 14% nelle donne con positività di ER, mentre nelle donne con tumori ER negativi non è stata osservata alcuna variazione significativa. Gli autori concludono che negli Stati Uniti la mortalità per cancro alla mammella si è ridotta in questi ultimi anni sia nelle donne con tumori ER positivi che negativi, ma tale effetto è più evidente nelle donne più giovani di 70 anni e con tumori ER positivi. Benché anche la mortalità globale rimanga ancora troppo elevata, una maggiore enfasi della ricerca dovrebbe essere rivolta a migliorare l'esito delle pazienti di età superiore a 70 anni e di tutte le donne con tumore ER negativo.

Breast cancer mortality trends in the United States according to estrogen receptor status and age at diagnosis

Ismail Jatoui, Bingshu E. Chen, William F. Anderson, Philip S. Rosenberg

Department of Surgery, National Naval Medical Center and Uniformed Services, University of the Health Sciences, Bethesda, MD 20814, USA

Journal of Clinical Oncology 2007; Volume 25, No 13 (May 1): Pages 1683 - 1690

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

SECONDO CORSO NAZIONALE PER IL TEAM ONCOLOGICO DI APPROFONDIMENTO SUGLI STRUMENTI ORGANIZZATIVO-GESTIONALI

Roma – Hotel Villa Torlonia

I modulo – 26-27-28 aprile 2007

II modulo – 24-25-26 maggio 2007

Segreteria Organizzativa:

Gamma Congressi - Tel. 06 363 00 769

E-mail: info@gammacongressi.it

Per scaricare il programma consulta il sito: www.medinews.it [Aiom - Appuntamenti]

TOP

PER UNA VITA COME PRIMA

Negrar Verona - Ospedale Sacro Cuore - Don Calabria

5 e 26 maggio 2007

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

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

LE NUOVE FRONTIERE DEL DIRITTO E DELLA MEDICINA LEGALE: QUALE ERRORE NELLA MEDICINA ESTREMA?

Pisa - My Hotels Galilei

25-26 maggio 2007

Per informazioni:

Associazione "M. Gioia"

Via Natisone 18 - 56122 Pisa

Tel. 050 831 2194 – 050 831 0049

Fax 050 831 0827

E-mail: info@melchiorregioia.it

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