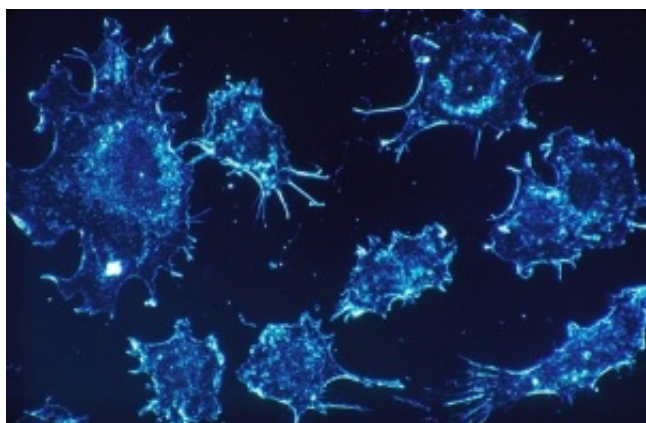




*La somministrazione di un farmaco antinfiammatorio durante la rimozione del carcinoma mammario è associata alla riduzione del rischio di recidiva nelle pazienti sovrappeso e obese. Lo ha dimostrato uno studio nato da una collaborazione internazionale tra ricercatori italiani e belgi che apre prospettive alla ricerca di potenziali nuove cure. È noto da tempo che l'obesità e il sovrappeso sono associate a una prognosi peggiore delle pazienti con tumore al seno: il rischio di mortalità è di circa 1,33 volte superiore nelle pazienti obese rispetto a quelle di peso nella norma, come ha confermato anche una recente meta-analisi*



Milano, 3 maggio 2018 - Lo studio “Potential benefit of intra-operative administration of ketorolac on breast cancer disease recurrence according to the patient’s body mass index” è stato pubblicato il 30 aprile sulla rivista scientifica *Journal of the National Cancer Institute* a firma dei gruppi di ricerca dell’Institut Jules Bordet di Bruxelles e dell’Istituto Nazionale dei Tumori e Università degli Studi di Milano, con un contributo di AIRC, Associazione Italiana Ricerca sul Cancro, e dell’Organizzazione non-profit belga Amis de l’Institut Bordet.

Gli autori hanno analizzato 827 pazienti (529 operate con in più la somministrazione intraoperatoria per via iniettiva di ketorolac e 298 senza) e 1.007 (787 operate con in più la somministrazione intraoperatoria per via iniettiva di diclofenac e 220 senza). In entrambi i gruppi vi erano pazienti sovrappeso e obese. I risultati? Nel gruppo che è stato sottoposto alla terapia con ketorolac si è verificata una diminuzione di recidive, che è stata più evidente nel caso di indice di massa corporea elevato.

“Già alcuni studi retrospettivi suggerivano un ruolo potenziale dei farmaci antinfiammatori non steroidei nella prevenzione delle recidive - spiega Elia Biganzoli, dirigente ricercatore dell’Unità di Biostatistica, biometria e bioinformatica dell’Istituto Nazionale dei Tumori e professore di Statistica medica dell’Università degli Studi di Milano - Ma questo posiziona per la prima volta nero su bianco il ruolo di un antinfiammatorio non steroideo, in particolare il ketorolac, focalizzandone in più la capacità di azione nelle pazienti sovrappeso e obese”.

L'intervento chirurgico per l'asportazione del tumore primario è una componente essenziale del trattamento del carcinoma mammario, come sottolineato da tutte le linee guida internazionali e nazionali (v. Linee Guida AIOM 2017 per le neoplasie della mammella). Tuttavia, la rimozione può attivare meccanismi di risveglio di cellule quiescenti che talvolta si diffondono nel corpo prima dell'intervento, fenomeno conosciuto come "tumour dormancy".

“Questo risveglio della dormienza tumorale - interviene Romano Demicheli, coautore dello studio e ricercatore senior dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano - è stato dimostrato che si può associare a fenomeni di tipo infiammatorio e produce un risveglio metastatico accelerato. Questo processo è particolarmente attivo e peggiorativo nel caso del sovrappeso e dell'obesità, perché un indice elevato di massa corporea si lega usualmente a un'inflammazione cronica di basso grado”.

Questo studio apre prospettive rilevanti per l'impatto sulla prevenzione delle metastasi. “Indica un riposizionamento atteso importante del ketorolac nel trattamento intraoperatorio di pazienti con carcinoma mammario con un alto indice di massa corporea - aggiunge Elia Biganzoli - Rappresenta un trattamento potenzialmente sicuro, efficace e meno costoso di altre terapie sistemiche adiuvanti. Potrebbe quindi essere un passo avanti nel trattamento del carcinoma mammario primario per i Paesi a elevato benessere ma soprattutto per le Nazioni più povere e meno avanzate nella terapia del tumore al seno. L'obiettivo ora è di convalidare questi risultati nel contesto di uno studio clinico prospettico”.