

COMUNICATO STAMPA

Milano, 2 novembre 2009 - Il Journal of Clinical Oncology, una delle riviste più autorevoli dell'oncologia mondiale, pubblica oggi i risultati di uno studio dell'Istituto Europeo Oncologia che dà nuove preziose informazioni per il trattamento dei tumori al seno di piccole dimensioni dopo la chirurgia.

I ricercatori milanesi hanno scoperto che i tumori al seno di diametro inferiore al centimetro, e non diffusi ai linfonodi, hanno in generale basso rischio di ripresa di malattia; tuttavia il rischio di recidiva locale è superiore se sulla membrana delle cellule è presente il recettore HER2 (sono cioè HER2 positivi).

“La diffusione della diagnosi precoce e lo sviluppo tecnologico dei suoi strumenti ci aiuta a identificare tumori al seno iniziali”, ha dichiarato Giuseppe Curigliano, autore dello studio e vice direttore della Divisione di Oncologia medica allo IEO, “tuttavia non sapevamo come si comportano questi tumori dopo la chirurgia, e dunque non avevamo indicazioni chiare su come trattarli nel modo più efficace”.

Per la prima volta lo IEO, il centro che ha la casistica di tumore al seno più ampia al mondo, ha studiato per un periodo di otto anni un gruppo di 2130 donne operate per tumore al seno di diametro inferiore al centimetro con i linfonodi sani, giungendo a precise conclusioni.

“Il nostro studio offre un contributo importante in questa direzione perché ci dà due informazioni fondamentali”, spiega Curigliano: “la sopravvivenza non cambia sostanzialmente tra chi ha e chi non ha HER2 espresso; le donne che hanno HER2 espresso hanno invece un rischio maggiore di recidiva locale, un evento comunque curabile. Si apre dunque l'interrogativo: che fare dal punto di vista farmacologico?”

Per i tumori al seno sopra il centimetro la terapia è chiara. Per quelli che esprimono HER2, la ricerca ha messo recentemente a disposizione un farmaco 'intelligente', l'Herceptin, che è in grado di dimezzare il rischio di recidiva, vale a dire di annullare il rischio aggiuntivo legato alla presenza di HER2. Per i tumori sotto il centimetro però, i dati non erano sufficienti e dunque la scelta era di non effettuare in nessuno caso la terapia con Herceptin.

“Si tratta ora di scegliere fra due strade”, continua Curigliano, “o si cambia la pratica clinica e si dà l'Herceptin in tutti i casi di tumore HER2 positivo e superiore ai 5 mm, una soluzione proposta dagli americani dello MD Anderson che ha appena concluso uno studio analogo al nostro, oppure si decide caso per caso, in base alla situazione di ogni paziente e facendo un bilancio fra rischio e beneficio individuale, che è la strategia per cui propendiamo noi Italiani. Da oggi abbiamo un'opzione terapeutica in più da offrire e discutere con la paziente”.

“Questo studio conferma che cresce la nostra capacità di capire e trattare i tumori di piccole dimensioni”, conclude Umberto Veronesi, coautore dello studio e direttore scientifico dello IEO.

Comunicato Redatto dall'Ufficio Stampa dell'Istituto Europeo di Oncologia

“Fino a ieri il vantaggio del trattamento di un tumore iniziale sembrava esclusivamente chirurgico: più piccolo è il tumore, meno invasiva è l’operazione. Invece oggi stiamo dimostrando ciò che era un’intuizione all’inizio della storia della chirurgia conservativa: il vantaggio esiste in termini di guarigione dalla malattia. Infatti, anche se la biologia di un tumore è sfavorevole, quando la dimensione è sotto il centimetro il rischio di recidiva e di ripresa di malattia è molto basso. Nel nostro studio complessivamente le riprese di malattia sono state pochissime: 7 in tutto su 2130 casi , di cui 5 locali e 2 sole metastasi”.