



## **RASSEGNA STAMPA 02-05-2016**

1. REPUBBLICA.IT Più frutta, pesce e verdura: la prevenzione che passa dalla cucina
2. PHARMA KRONOS Tumori, 7 malati su 10 vincono il cancro, +15% in 10 anni
3. LIBEROQUOTIDIANO.IT Tumore del seno in stadio iniziale quadrantectomia o mastectomia?
4. REPUBBLICA.IT Raccontare il cancro, 183 opere in finale al concorso letterario "Federica - Le parole della vita"
5. HEALTH DESK Chirurgia mininvasiva per ridurre i costi e migliorare le prestazioni
6. PHARMASTAR Ca al seno, chemio con antracicline non aumenta rischio di declino cognitivo a lungo termine
7. REPUBBLICA.IT Veronesi: "Il tumore nel mirino"

<http://la.repubblica.it/salute>

## Più frutta, pesce e verdura: la prevenzione che passa dalla cucina



*Oltre il 30% dei tumori è direttamente riconducibile a ciò che mangiamo. A tavola bisogna tener conto di tutta la filiera alimentare: dai pesticidi che si usano nelle coltivazioni di frutta e verdura alla conservazione, industriale o casalinga, fino al tipo di cottura*

di IRMA D'ARIA

NON ESISTONO cibi buoni e cibi cattivi. Una corretta prevenzione a tavola deve tener conto di tutta la filiera alimentare, dai pesticidi utilizzati quando si coltivano frutta e verdura, alle modalità di conservazione industriale e casalinga fino ad arrivare al tipo di cottura che scegliamo. Insomma, fare prevenzione con una corretta alimentazione va ben oltre la "prescrizione" di uno specifico alimento. Lo

hanno chiarito gli oncologi nel corso del convegno [Lo stato dell'oncologia in Italia](#) svoltosi ieri a Roma.

**Il ruolo del cibo.** La prevenzione oncologica passa anche per la cucina perché l'atto del mangiare riguarda tutti, anche chi è affetto da cancro. "Anche per i pazienti stanno diventando centrali i temi legati al corretto stile di vita, in particolare all'alimentazione che deve essere sempre più su misura", ha spiegato **Carmine Pinto**, presidente nazionale Aiom. "Per questo una sezione del sito aiom.it sarà dedicata al ruolo della dieta mediterranea e abbiamo elaborato una serie di ricette utili per le persone colpite da tumore del pancreas nell'ambito di un progetto internazionale". E così, ecco le indicazioni pratiche che non solo i pazienti o chi si prende cura di loro, ma tutti possono "applicare" nei menù quotidiani per fare prevenzione. Per esempio, più cereali, legumi, ortaggi e frutta per la prevenzione del [tumore al pancreas](#).

Meno alimenti con alto indice glicemico per quella dei tumori alle ovaie, allo [stomaco](#), alla [mammella](#) o all'endometrio. E poi le ricette da imparare per i giorni in cui si fa [chemioterapia](#) e si devono fare i conti con la nausea. Insomma, l'alimentazione entra sempre in gioco anche quando si tratta di cancro: "Persino quando il quadro clinico è critico, una delle prime cose che mi chiedono i pazienti è: Dottore, cosa posso mangiare?", ci racconta **Paolo Marchetti**, direttore del Dipartimento di oncologia medica presso l'Ospedale Sant'Andrea di Roma e direttore della Società Italiana di Medicina Personalizzata che aggiunge come negli ultimi anni si sia rilevato un incremento dei tumori del pancreas in età sempre più precoce legato proprio ai vari errori che si commettono nell'intera filiera alimentare.

**Troppe calorie.** Da sempre l'alimentazione gioca un ruolo critico sia come fattore di rischio che come cruciale fattore di prevenzione. Secondo *l'American Institute for Cancer Research (AICR)*, oltre il 30% dei tumori è direttamente riconducibile all'alimentazione, intesa sia in termini quantitativi che qualitativi. Perché questo nesso? "Mangiamo troppi cibi ad alto contenuto calorico, ricchi di grassi saturi e idrogenati, con un aumento del rischio cardiovascolare e dei radicali liberi", spiega Marchetti. "E poi non mangiamo più secondo la stagionalità ma ci siamo abituati ad avere tutto in ogni periodo dell'anno". Errore da evitare perché, invece, è meglio consumare i prodotti di stagione e seguire la nostra dieta mediterranea: "Oltre ai ben noti effetti benefici sull'apparato cardiovascolare, si è visto che la dieta mediterranea comporta anche una riduzione dell'incidenza di cancro al colon, allo stomaco, al pancreas, alla mammella e all'endometrio".

**Come conserviamo il cibo?** Ma il problema non sta solo nei cibi di cui ci nutriamo perché molte sostanze cancerogene derivano anche dalla cattiva conservazione del cibo (sia industriale che casalinga), dal tipo di cottura che scegliamo, dai pesticidi e fertilizzanti utilizzati su frutta e verdura o dalle sostanze presenti negli imballaggi e nei contenitori. "Per esempio, l'errata conservazione dei cereali porta allo sviluppo di micotossine mentre la cattiva conservazione di cibi proteici provoca il rilascio di nitrosamine. Anche conservare le patate in frigorifero è un errore perché si sviluppa acrilamide", chiarisce l'esperto. Un classico esempio è quello delle bottiglie di plastica dell'acqua minerale: se le teniamo al sole, il calore reagisce con i prodotti chimici della plastica che libera nell'acqua composti potenzialmente tossici.

**Cotture ad alte temperature.** Insomma, per fare una vera prevenzione e considerare il cibo parte integrante della terapia anti-tumorale non dobbiamo preoccuparci soltanto di cosa mangiamo ma anche

di come lo conserviamo e come lo cuociamo. "Nelle carni grigliate si formano le ammine eterocicliche e in quelle cotte ad alta temperatura i derivati ciclici del triptofano mentre quando si cuociono gli amidi, per esempio quando si friggono le patate, si sviluppa acrilamide che il National Toxicology Program ha classificato come potenziali cancerogeni per l'uomo", chiarisce Marchetti.

**Patatine fritte senza acrilamide.** Come ridurre la formazione di acrilamide negli alimenti a base di patate? Seguendo semplici norme di frittura, è possibile preparare senza problemi patate fritte con un tenore di acrilamide inferiore ai 500 µg/kg, di regola addirittura inferiori ai 200 µg/kg: "È sufficiente non cucinare i cibi troppo a lungo e a temperature eccessivamente elevate perché il contenuto di acrilamide è direttamente correlato alla doratura degli alimenti. Inoltre, meglio utilizzare qualità di patate con un basso tenore di zucchero", suggerisce Marchetti.

**Binge drinking.** Un'attenzione maggiore andrebbe posta anche al fenomeno del *Binge drinking*, ovvero l'assunzione di alcool in un breve spazio di tempo o bere alcool per ubriacarsi o desiderare gli effetti dell'alcool. "Guai a pensare che in fondo una sbornia il sabato sera non è poi così grave" avverte l'oncologo. "Alcuni studi hanno dimostrato che gli stili di vita negli anni tra la prima mestruazione e la prima gravidanza sono critici in termini di prevenzione del cancro della mammella". In effetti, uno [studio](#) pubblicato sul [Journal of National Cancer Institute](#) dai ricercatori della Washington University School of Medicine di St. Louis (Usa), dimostra che con un drink al giorno il rischio di sviluppare un cancro al seno aumenta del 13%. Precedenti studi avevano già esaminato il legame tra il rischio di cancro al seno e il consumo di alcol nel corso della vita e la relazione tra il consumo di alcolici nell'adolescenza e l'insorgenza di tumori benigni alla mammella. Questo studio, invece, mette in risalto per la prima volta che il consumo di vino, liquori e simili durante l'adolescenza può portare a patologie tumorali della mammella maligne.

**Corsi di cucina per caregiver.** Leggere e informarsi nel modo giusto sono i primi passi per imparare a mangiare correttamente, ma attenzione alla disinformazione: "Spesso i salotti televisivi della sera ospitano personaggi di vario tipo che dispensano consigli basati sul nulla e non sulle evidenze scientifiche", avverte Marchetti. Per contribuire a diffondere i messaggi giusti, dopo l'estate partiranno i primi corsi di cucina per i caregiver, cioè per tutti coloro che si prendono cura dei pazienti oncologici. I corsi, organizzati dall'Associazione di volontariato Aiscup, partiranno inizialmente a Roma e prevedono sia una parte teorica che pratica in collaborazione con uno chef. Punta a una corretta informazione anche la campagna di sensibilizzazione programmata dall'Aiom sulla necessità di un adeguato supporto nutrizionale del paziente oncologico e contro la moda delle diete anti-cancro ipocaloriche e ipoproteiche.



**adnkronos**  
**salute**

○ 2 maggio 2016  
○ NUMERO 78 | ○ ANNO 10

# Pharma *kronos*

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FARMACEUTICA

***Due milioni di italiani hanno sconfitto la malattia***

## **Tumori, 7 malati su 10 vincono il cancro, +15% in 10 anni**

Oggi quasi 7 italiani su 10, tra quelli che hanno ricevuto una diagnosi di uno dei tumori frequenti, guariscono. Una percentuale aumentata del 15% negli ultimi 10 anni. Sono i dati presentati dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) durante il convegno sullo 'Stato dell'oncologia' in Italia a Roma. "Nel 2015 sono stati stimati 363 mila nuovi casi di cancro nel Paese - ha spiegato Carmine Pinto, presidente nazionale Aiom - e possiamo dire che molto più della metà guarirà". Le percentuali sono ancora maggiori per i due tumori più diffusi, con quello della prostata che ha tassi di guarigione del 91%, mentre quello del seno dell'87%. Attualmente in Italia tre milioni di persone vivono con una diagnosi di tumore, mentre due milioni possono affermare di aver sconfitto la malattia. Se sul fronte delle cure ci sono stati fatti molti progressi -sottolineano gli esperti - su quello della prevenzione c'è ancora molto da fare, con il 40% dei casi che potrebbe essere evitato con una maggiore prevenzione, con lo stop al fumo, con una dieta corretta a una maggiore diffusione della vaccinazione per l'Hpv. La pre-

venzione è uno dei principali impegni degli oncologi, ma di pari passo c'è la necessità di garantire cure migliori. E per farlo l'Aiom, dal convegno in corso nella Capitale, propone alle istituzioni la creazione immediata di un Fondo nazionale per l'oncologia. "Il Fondo - spiega Carmine Pinto - può essere finanziato con le accise sul tabacco, 1 centesimo in più a sigaretta, per colpire una delle cause del tumore al polmone, tra le forme più diffuse, con circa 41.000 nuove diagnosi registrate nel 2015. Terapie innovative sempre più efficaci consentono ai pazienti di vivere a lungo, in alcuni casi più di 5 anni con una buona qualità di vita, anche se colpiti da patologie particolarmente aggressive come il melanoma avanzato che fino a pochi anni fa era caratterizzato da una sopravvivenza di 6-9 mesi". "L'istituzione di un Fondo non deve esimerci dall'obbligo dell'appropriatezza - sottolinea Stefania Gori, presidente eletto Aiom - Sono ancora troppi gli esami impropri, un problema che riguarda in particolare i marcatori tumorali. Questi test sono utilizzati in oncologia da più di 40 anni, ma oggi il loro uso sta diventando

eccessivo rispetto al numero dei pazienti oncologici, perché vengono impiegati a scopo diagnostico in persone non colpite dalla malattia. Nel 2012 sono stati eseguiti oltre 13 milioni di marcatori tumorali, a fronte di 2 milioni e 300 mila italiani che vivevano dopo la diagnosi (oggi sono più di 3 milioni). La soluzione è rappresentata dalla uniformazione a livello nazionale delle indicazioni per un loro uso appropriato, per questo l'Aiom entro il 2016 presenterà un documento condiviso con la Sibioc (biochimici clinici) e altre società scientifiche". "Data la bassa specificità di quasi tutti i biomarcatori - continua Pinto - l'impiego a scopo diagnostico e durante il follow-up comporta un'alta probabilità di incorrere in risultati falsi positivi che, di fronte al numero complessivo di richieste, potrebbe riguardare in Italia ogni anno centinaia di migliaia di persone non affette da tumore, che almeno in parte vengono sottoposte a ulteriori accertamenti di conferma o esclusione di una possibile neoplasia".

***Raffaella Ammirati***

<http://www.liberoquotidiano.it/>

## Tumore del seno in stadio iniziale quadrantectomia o mastectomia?

Le pazienti giovani con tumore della mammella in fase iniziale affrontano una difficile scelta tra la mastectomia e l'approccio conservativo (quadrantectomia o ampia escissione + radioterapia). Questo è dovuto al fatto che esiste una scarsa evidenza sul fatto che la recidiva locale nella sede di presentazione iniziale di malattia possa esporre a un rischio maggiore di disseminazione a distanza ed a un conseguente rischio aumentato di morte. Ora, una nuova ricerca presentata al 35° Congresso ESTRO, ha dimostrato che le donne sotto i 45 anni con una precedente diagnosi di tumore della mammella in fase iniziale senza coinvolgimento linfonodale e trattate con un approccio conservativo hanno un rischio aumentato del 13% di sviluppare una recidiva locale dopo 20 anni rispetto alle donne sottoposte a mastectomia senza radioterapia. Inoltre, la recidiva locale raddoppia il rischio di sviluppare metastasi a distanza ed aumenta di 2/3 il rischio di morte. Al contrario, nelle donne sopra i 45 anni non si è osservata una correlazione tra la recidiva locale e la probabilità di lesioni a distanza o di morte.

I ricercatori dell'ospedale Universitario di Aarhus, in Danimarca, hanno seguito 1076 donne danesi per 20 anni [1]. Le stesse hanno avuto una diagnosi di tumore della mammella dal 1989 al 1998 e sono state classificate come a 'basso rischio' in quanto affette da tumori piccoli (<5 cm) e senza coinvolgimento dei linfonodi ascellari. Un totale di 364 hanno ricevuto un trattamento conservativo, mentre 712 una mastectomia. Nessuna paziente ha ricevuto una terapia sistemica, come la chemioterapia, in quanto classificata come a 'basso rischio', condizione che, ai tempi, non faceva ritenere indicata alcuna terapia sistemica. Dopo 20 anni, il tasso di recidive locali è stato del 18% con l'approccio conservativo (66 donne) e del 6.7% dopo mastectomia (55 donne). Tra le donne che hanno ricevuto una mastectomia, la maggior parte delle recidive locali sono state osservate entro i 5 anni per le pazienti più anziane e entro i 10 anni per le pazienti più giovani. Le pazienti trattate con approccio conservativo hanno sviluppato recidive locali lungo tutto il periodo di osservazione di 20 anni.

«Abbiamo osservato che tra le pazienti sopra i 45 anni, dopo un approccio conservativo, la recidiva locale non si è dimostrata essere associata all'insorgenza di metastasi a distanza né a un maggior rischio di morte rispetto alla mastectomia – ha detto **Tinne Laurberg** – Questi dati sono in linea con quelli a lungo termine riportati da numerosi studi randomizzati, dimostrando che l'approccio conservativo è una opzione terapeutica valida e sicura per questa categoria di donne senza interessamento dei linfonodi. Al contrario, per le pazienti al di sotto dei 45 anni, la recidiva locale si è dimostrata essere associata a una più alta probabilità di sviluppare lesioni a distanza e di morire di malattia o per altre cause a 20 anni, rispetto alle pazienti sottoposte a mastectomia. Allorché le future linee guida sul trattamento delle pazienti giovani senza coinvolgimento linfonodale saranno aggiornate, il possibile impatto negativo dell'approccio conservativo sulla sopravvivenza di queste donne dovrebbe essere considerato».

La dottoressa Laurberg ha dichiarato che il suo studio è importante per l'ampio numero di pazienti analizzato, ma anche per l'alta percentuale di donne giovani inclusa: «I dati riguardanti gli effetti a lungo termine dell'approccio conservativo rispetto alla mastectomia nelle pazienti giovani sono limitati. I sei studi randomizzati che hanno paragonato la mastectomia rispetto all'approccio conservativo avevano una

bassa proporzione di donne giovani (tra il 12% ed il 23%). Pochi studi di coorte, con un numero limitato di pazienti analizzato, sono stati pubblicati ma con caratteristiche di eterogeneità per l'inclusione di donne in stadi differenti, con terapie adiuvanti sistemiche varie e con un tempo di osservazione mediano minore di 10 anni. Il nostro studio ha avuto il vantaggio di poter analizzare una coorte omogenea di pazienti giovani, trattate solo con approccio conservativo e mastectomia e con dati completi a 20 anni relativi a controllo locale e sopravvivenza globale».

«Dopo la presentazione di dati che supportano in maniera decisa l'utilizzo di un approccio conservativo nelle pazienti con tumore della mammella in stadio iniziale – ha commentato **Philip Poortmans**, presidente dell'ESTRO – questo studio sottolinea l'importanza di ottenere e mantenere un buon controllo locale in quanto fonte potenziale di sviluppo di localizzazioni a distanza. Questi dati debbono essere interpretati sotto la giusta prospettiva, avendo osservato, negli ultimi anni, un' importante riduzione del tasso di recidiva locale dopo approccio conservativo anche nelle pazienti giovani. D'altro canto, questi risultati possono anche essere un avvertimento sul possibile rischio associato alla tendenza a ridurre l'aggressività dei trattamenti per il tumore della mammella a livello della sede primitiva di malattia».

**(ELISA DE DONNO**

<http://la.repubblica.it/salute>

## Raccontare il cancro, 183 opere in finale al concorso letterario "Federica - Le parole della vita"

*Uno spazio dedicato alla scrittura per malati, familiari dei pazienti e operatori sanitari del settore oncologico. Perché scriverne può aiutare a combattere la malattia. Il 21 maggio la cerimonia conclusiva con le premiazioni all'Auditorium della Gran Guardia a Verona*



Secondo un sondaggio Aiom, per l'81% dei pazienti oncologici italiani il cancro si può combattere con la scrittura SCRIVERNE può aiutare a combattere il cancro? La risposta è sì per l'81% dei pazienti oncologici italiani. È quanto emerge da un sondaggio condotto dall'Associazione italiana di oncologia medica (AIOM) su 150 persone colpite da un tumore. Da qui l'idea di un concorso nazionale, il primo, dedicato interamente ai malati, familiari dei pazienti e operatori sanitari del settore oncologico. Appuntamento per la premiazione sabato 21 maggio (ore 17.30) nell'Auditorium della Gran Guardia a Verona.

È il concorso letterario [Federica-Le parole della Vita](#), un'iniziativa che ha avuto grande successo. Tanto

che alla giuria sono arrivate ben 183 opere (le selezioni sono terminate il 31 gennaio scorso), che sono state divise in due sezioni: la sezione A riservata ai pazienti, e la B per familiari e medici. "Sempre più malati - spiega **Carmine Pinto**, presidente nazionale Aiom - manifestano la necessità di conoscere le storie di chi ha vissuto in prima persona la stessa esperienza. Dobbiamo utilizzare tutti gli strumenti perché questi cittadini siano consapevoli di dover affrontare una battaglia difficile, ma da cui possono uscire vincitori. Oggi, infatti, oltre il 60% delle persone colpite si lascia la malattia alle spalle e armi sempre più efficaci consentono di allungare la sopravvivenza e di cronicizzare la malattia".

**Tutti hanno una storia da raccontare.** E ognuno di loro ha una storia, personale e particolare, da raccontare. Permettere a tutti di poterlo fare per affrontare meglio le difficoltà è l'obiettivo del concorso. "Ogni singola diagnosi di tumore rappresenta per tutti una sfida - aggiunge **Stefania Gori** ideatrice del concorso e presidente eletto Aiom - Il paziente deve vincere la sua battaglia contro la neoplasia e un familiare affronta e partecipa anche lui alle difficoltà e sofferenze del proprio caro. E infine i medici, infermieri e tecnici del sistema sanitario nazionale devono assicurare le cure e l'assistenza migliori". La scrittura diventa, quindi, uno strumento terapeutico che permette anche di superare un tabù: il cancro non è più un "male incurabile". "In Italia più della metà dei pazienti riesce a sconfiggerlo - afferma **Fabrizio Nicolis** direttore sanitario dell'Ospedale Don Calabria-Sacro Cuore di Negrar e vice presidente della fondazione Aiom -. Con il concorso abbiamo voluto rompere il muro del silenzio e incoraggiare tutti coloro che vivono, o hanno vissuto, direttamente o indirettamente la malattia a raccontarsi. Condividere emozioni, stati d'animo, consigli e speranze può far sentire meno soli".

**La premiazione.** Il concorso è dedicato a **Federica Troisi**, una giovane donna che ha combattuto la sua malattia con determinazione, talvolta anche con ottimismo, continuando a scrivere, sognare, lavorare, amare e progettare. Nel corso della serata di premiazione conclusiva si esibiranno il soprano **Cecilia Gasdia**, l'orchestra I Virtuosi Italiani, il pianista Roberto Corlianò e il cantautore Paolo Vallesi. Uno speciale spazio verrà dedicato alla danza classica internazionale. A condurre la manifestazione sarà la giornalista di SKY TG24 Stefania Pinna. Le prime tre produzioni letterarie per la narrativa e le prime tre produzioni letterarie per la poesia (sia della sezione A che della B) premiate saranno poi pubblicate in un unico volume. Mentre il primo classificato (per la poesia e la narrativa) di entrambe le sezioni riceverà un'ospitalità per due persone per un weekend in una struttura turistica veronese.

<http://www.healthdesk.it/>

## ***Chirurgia mininvasiva per ridurre i costi e migliorare le prestazioni***

Un esempio per cominciare: una delle cause di impotenza ed eiaculazione precoce è la malattia di La Peyronie, caratterizzata da ispessimenti fibrosi o placche in una o più parti del pene, che interessa almeno 450 mila italiani, vale a dire il 5% della popolazione maschile. La prima tecnica per correggere il problema venne introdotto nel 1965 e ancora oggi è la più diffusa tra gli urologi. Però, come spiega Giovanni Alei, professore di Urologia alla Sapienza di Roma e presidente della Società italiana di chirurgia genitale maschile (Sicgem), non solo è gravata da numerose complicanze (dalle recidive ai tempi di guarigione, dal sensibile accorciamento all'impotenza) ma ha anche costi decisamente superiori alla metodica mininvasiva messa a punto dallo stesso Alei: l'intervento si può eseguire in day-hospital contro i tre giorni medi della tecnica tradizionale, con costi che dai 3.500 euro scendono a 2 mila. Senza contare i benefici per i pazienti, a cominciare dal minor tasso di recidive, ridotte al 3 per cento.

Dei vantaggi delle metodologie di chirurgia mininvasiva sia per i pazienti sia sotto il profilo economico si è parlato lo scorso 29 aprile a Roma in un incontro su *“Innovazioni chirurgiche e costi della Sanità pubblica”*.

Ma le innovazioni chirurgiche fanno risparmiare in molti settori. Un altro esempio sono i tumori del colon-retto, terza forma più comune di cancro al mondo. Anche in questo caso la chirurgia tradizionale può avere una serie di importanti complicanze, a cominciare da quelle urogenitali. In queste patologie le innovazioni, come spiega Giancarlo D'Ambrosio, responsabile dell'unità operativa di Chirurgia generale a indirizzo colo-rettale del Policlinico Umberto I di Roma, permettono di migliorare la qualità di vita dei pazienti attraverso un più accurato utilizzo delle tecniche chirurgiche. Il Policlinico Umberto I è un centro di riferimento a livello regionale dove queste innovazioni vengono applicate «con notevole beneficio per i pazienti e riduzione delle spese ospedaliere» assicura D'Ambrosio. Tuttavia, nel 2014, per il tumore del colon nel Lazio sono stati eseguiti oltre 2.500 interventi, di cui solo 650 in laparoscopia, mentre per la neoplasia del retto si registrano 900 operazioni, di cui solo 260 con la metodica laparoscopica.

Anche in alcune patologie dermatologiche, degenerative e cicatriziali, si può far ricorso alla chirurgia rigenerativa. È il caso, per fare un esempio ancora, della sclerodermia, oggi considerata meno rara (300 nuovi casi ogni anno in Italia), il lichen o altre malattie che colpiscono la popolazione maschile, come la balanite e l'incurvamento dell'asta. Su queste si è visto che la terapia rigenerativa raggiunge ottimi risultati. Tuttavia in Italia, nel settore pubblico l'intervento ambulatoriale su queste patologie è fermo al 10%, anche perché non ne sono ancora conosciuti in maniera piena i vantaggi e all'inizio comportano costi elevati per l'adeguamento delle strutture, che però vengono recuperati nel lungo periodo.

## Ca al seno, chemio con antracicline non aumenta rischio di declino cognitivo a lungo termine



30 aprile 2016

Contrordine. La chemioterapia a base di antracicline non aumenta il rischio di declino cognitivo a lungo termine nelle donne sopravvissute a un cancro al seno. A suggerirlo è un'analisi del Mind Body Study, appena pubblicata online su JAMA Oncology. Pochi mesi prima, sulla stessa rivista era stato pubblicato uno studio che era arrivato alla conclusione opposta.

"Un recente studio trasversale su JAMA Oncology ha suggerito che le pazienti trattate con le antracicline andavano peggio. Noi avevamo analizzato la questione in passato valutando il periodo dell'immediato post trattamento nel Mind Body Study e non avevamo trovato maggiori difficoltà cognitive nelle donne trattate con antracicline" ha detto una delle tre firmatarie del lavoro, Patricia Ganz, dello UCLA Jonsson Comprehensive Cancer Center di Los Angeles. "Stimolate da questo studio recente, abbiamo fatto ora una valutazione longitudinale prospettica molto dettagliata e non abbiamo trovato evidenze che suggeriscano un outcome peggiore con le antracicline".

Per arrivare a queste conclusioni, la Ganz e le due colleghe hanno valutato i dati di 190 pazienti (età media 51,8 anni; per il 79% bianche) del Mind Body Study per valutare il rischio di declino cognitivo duraturo associato alle antracicline.

Le autrici avevano eseguito valutazioni neuropsicologiche, che comprendevano valutazioni della memoria, della velocità di elaborazione e delle funzioni esecutive su queste donne sopravvissute al cancro al seno in quattro momenti temporali distinti dopo il trattamento di prima linea: 3 mesi (in 190 pazienti), 6 mesi (in 173), un anno (in 173) e dopo una media di 4,8 anni (in 102).

Le partecipanti sono state divise in tre gruppi: donne che non avevano fatto la chemioterapia (92), donne che avevano fatto la chemioterapia non contenente antracicline (74) e donne che avevano fatto la chemioterapia contenente un'antraciclina (24). Inoltre, 20 donne avevano fatto solo la chemioterapia, 64 solo la radioterapia e 78 hanno sia la chemioterapia sia la radioterapia; 132 donne avevano fatto la terapia endocrina.

Il Wechsler score medio del quoziente di intelligenza di lettura nell'intera coorte totale era di 114,3 (range 81-126) e non ha mostrato differenze significative nei gruppi sottoposti al trattamento chemioterapico.

Le ricercatrici hanno confrontato i punteggi dei test neuropsicologici nei diversi gruppi di trattamento in tutti e quattro i momenti di valutazione, aggiustando i dati in base all'età, al QI e all'aver fatto o meno la terapia endocrina.

Nel complesso, non si è trovata alcuna prova che le donne trattate con la chemioterapia a base di antracicline avessero un rischio più alto di declino cognitivo rispetto agli altri gruppi di trattamento in sette test neuropsicologici che comprendevano la fluenza verbale, la memoria visiva totale e ritardata, l'apprendimento verbale e la memoria, la velocità di elaborazione e la funzione esecutiva.

"Questo è importante, poiché questa classe di farmaci è molto efficace ed è necessaria per il trattamento di alcuni tumori" ha detto la Ganz.

"Andare incontro a una disfunzione cognitiva dopo il cancro e la terapia antitumorale può essere estremamente dannoso per la vita di coloro che sopravvivono al cancro al seno ed è fondamentale capire meglio quali fattori, compreso il trattamento, potrebbero esporre qualcuno a un rischio maggiore di questo tipo di problemi" ha affermato un'altra delle autrici, Kathleen Van Dyk, anche lei dello UCLA Jonsson Comprehensive Cancer Center. "Questi risultati ci fanno fare un passo avanti importante verso un'ulteriore comprensione dell'influenza del trattamento antitumorale sui problemi cognitivi di queste donne".

K. Van Dyk K, et al. Comparison of Neurocognitive Function After Anthracycline-Based Chemotherapy vs Nonanthracycline-Based Chemotherapy. JAMA Oncol. 2016; doi:10.110/jamaoncol.2016.0350.

[leggi](#)

[[chiudi questa finestra](#)]



## Veronesi: "Il tumore nel mirino"

 I PIÙ  
LETTI  
I PIÙ  
CONDIVISI

*Genetica, informatica, nanoscienze e robotica: in occasione dei premi Grant il noto oncologo spiega che la sfida è colpire il male con estrema precisione*

di LUCA DE VITO

01 maggio 2016



Umberto Veronesi

Umberto Veronesi è fondatore e presidente della Fondazione che porta il suo nome e che anche quest'anno eroga i Grant per la ricerca in campo biomedico: ovvero 165 borse di studio rivolte a giovani ricercatori che operano nella medicina di precisione, la genomica, la prevenzione.

**Professore, quali risultati si sono raggiunti in questi settori?**

"La genomica è l'alfabeto imprescindibile ormai in ogni

ambito della ricerca biomedica, la medicina di precisione è l'orizzonte cui tutti guardiamo e la prevenzione è la premessa da cui dipendono la salute di noi tutti e la tenuta del nostro sistema sanitario. Sono strumenti e insieme obiettivi trasversali. Non sono temi futuristici, stanno accadendo adesso. Oggi non è più utopia pensare una medicina di precisione mirata a modellare la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie sulle caratteristiche del singolo o di un gruppo. Contro i tumori, ad esempio, da tempo sappiamo che patologie anche con lo stesso nome sono però diverse le une dalle altre per effetto della combinazione fra stili di vita, ambiente e genetica. Da vent'anni abbiamo farmaci mirati su un dato bersaglio molecolare, che quindi funzionano solo per una parte dei malati. Oggi possiamo ridurre le cure inutili e scegliere solo quelle davvero adatte a quella persona, a quella malattia".

**Un bilancio di questi dodici anni della Fondazione?**

"Quest'anno le borse erogate sono state 165, giovani ricercatori che provengono da 21 Paesi e lavorano in 30 città, l'età media è poco più di 30 anni. La selezione è stata rigorosa e non facile, dato l'alto livello delle candidature presentate. Mi pare una bella fotografia di che cos'è la ricerca e di cosa dovrebbe essere questo Paese. E mi dà particolare soddisfazione vedere che la Fondazione sta contribuendo non solo a mettere in luce il lavoro di chi fa ricerca ma anche a riconoscere il valore civile e culturale della scienza, per tutti e per ciascuno".

**I Grant sono una ricetta per far rimanere i giovani ricercatori in Italia.**

**Basta questo?**

"Ovviamente il sostegno economico è necessario, e non basta erogare una borsa, ma è necessario anche che l'importo della borsa sia dignitoso. Avere uno

Fortuna, amichetta della vittima accusa: "Titò le stava addosso. Lei lo ha preso a calci e poi lui l'ha gettata giù"

MotoGp, Rossi è il re di Spagna: dominio a Jerez, Lorenzo e Marquez battuti

Terrorismo, sei arresti in Lombardia. I pm: "Tra gli obiettivi Vaticano e ambasciata Israele a Roma"

Alibaba vuole comprare il Milan, Berlusconi pronto a cedere

Juventus campione d'Italia: a Vinovo esplode la festa. Allegri: "Sono ancora più orgoglioso"

Sicurezza, nomine al Cdm: Pansa al Dis, Parente all'Aisi. Gabrielli diventa capo della Polizia

Austria, presidenziali: trionfa al primo turno il candidato dell'estrema destra anti-migranti

Fortuna, il palazzo delle bugie

WhatsApp, la nuova truffa si traveste da sconto

Juventus campione d'Italia, ironia e sfottò: la festa su Twitter

Le domande dei romani ai milanesi: "Perché avete inventato l'apericena?"

Fortuna, amichetta della vittima accusa: "Titò le stava addosso. Lei lo ha preso a calci e poi lui l'ha gettata giù"

Napoli, svolta nelle indagini per la morte della piccola Fortuna, finita nella rete del pedofilo

Il primo compleanno di Charlotte: gli scatti di mamma Kate

Atterraggio d'emergenza a Catania, paura a Fontanarossa (Video-Foto)

Alibaba vuole comprare il Milan, Berlusconi pronto a cedere

la Repubblica

tvzap social TV

Seguici su

STASERA IN TV

21:20 - 23:15

Il sistema - Stagione 1 - Ep. 3

stipendio che permetta di vivere è importante, ma non credo che ai giovani basti e come Fondazione siamo consapevoli di dover dare loro qualcosa di più della paga a fine mese: vogliono un futuro, una prospettiva. In un Paese in cui gli investimenti in ricerca sono inferiori alla media europea occorre un rinnovamento complesso, una nuova alleanza fra istituzioni, università, imprese e cittadini affinché scuola, formazione e ricerca vengano riconosciute per quello che sono, una risorsa strategica centrale e imprescindibile per il futuro di tutti".

#### Qualche giorno fa il ministro Giannini ha parlato della necessità di creare sinergie tra pubblico e privato sul tema della ricerca. Concorda?

"Certamente, sono d'accordo. I privati dovrebbero collaborare con gli scienziati per creare delle Newco che sfruttino le più recenti conoscenze nel campo di attività scientifica, soprattutto nell'ambito di quel che viene identificato con l'acronimo "grin": genetica, robotica, informatica e nanoscienze".

#### Che cosa pensa della proposta di un'agenzia nazionale per la ricerca, auspicata dalla senatrice a vita Elena Cattaneo?

"Se ne parla da tempo. Dobbiamo però ricordare che esiste già un ente che è il Consiglio nazionale delle ricerche, di cui l'agenzia dovrebbe essere un'emanazione. Sarebbe molto utile invece attuarla nel mondo della ricerca medica, che ora è divisa fra ministero della Salute e Miur (Università e ricerca), con qualche difficoltà di comunicazione e a volte qualche incomprensione".


#### Human Technopole, il centro di ricerca sulla genomica che sorgerà in area Expo, promette di essere un polo internazionale all'avanguardia. Come lo vede?

"Credo che sarà una grande opportunità per questo Paese, un volano per la crescita in ambito scientifico e civile. Siamo fra le prime nazioni industrializzate al mondo, ma da decenni soffriamo della mancanza di progetti di respiro internazionale e di portata innovativa. La rivoluzione attuata dalla conoscenza del genoma umano ha imposto al movimento scientifico internazionale nuovi ritmi e standard operativi. I costi per la ricerca e per la produzione di nuovi farmaci sono spesso esorbitanti, dobbiamo acquisire e trattare immense moli di dati, far lavorare insieme genetisti, statistici, medici, fisici, nutrizionisti e confrontarci con altri grandi centri ricerca".


 [interviste cronaca](#)  [umberto veronesi](#)

© Riproduzione riservata


01 maggio 2016



21:15 - 22:50  
**Hawaii Five-0 - Stagione 6 - Ep. 3 - 4**




---



21:10 - 00:45  
**L'Isola dei Famosi - Stagione 11 - Ep. 9**

---




21:10 - 23:45  
**Wolverine - L'immortale**


[Guida Tv completa »](#)

---

CLASSIFICA TVZAP SOCIALSCORE



**1. Amici di Maria De Filippi**

 88/100 Mi piace

[ILMIOLIBRO](#) [EBOOK](#)

#### Altri articoli dalla categoria »



Trani, lubrificante venduto come gasolio: scoperta maxi evasione fiscale.



Renzi apre a Firenze la campagna per il referendum



Migranti, Unhcr: "Quindici dispersi in un naufragio. Erano diretti in Italia"