

TUMORE DEL SENO

Radioterapia ipofrazionata, la soluzione per le over 65

- Uno studio condotto dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano (INT) e pubblicato su The Breast Journal valuta la tossicità della radioterapia ipofrazionata nelle donne over 65 anni con tumore del seno, considerando anche l'età e le comorbidità, cioè le altre patologie presenti.
- La radioterapia ipofrazionata, che consiste in poche sedute di terapia con dosi più alte, è stata inserita nelle nuove linee guida nazionali e internazionali in sostituzione di schemi di terapia più lunghi, senza differenze in termini di controllo locale di malattia o di tossicità del trattamento.
- L'età avanzata è uno dei fattori di rischio per il tumore della mammella. Nel caso di malattia in stadio iniziale, il trattamento chirurgico di prima scelta è la quadrantectomia, seguito da un ciclo di radioterapia per minimizzare i rischi di recidiva locale, spesso associato a un trattamento sistemico (ormonale e/o chemioterapico).

Milano, 16 settembre 2019 – La radioterapia ipofrazionata consiste in schemi di radioterapia più brevi, ma senza differenza in termini di efficacia. Questo l'oggetto dello studio INT, appena pubblicato su The Breast Journal, che vede coinvolte **794 donne over 65 con tumore al seno**, nel periodo tra giugno 2009 e dicembre 2017.

*“La radioterapia fino a poco tempo fa prevedeva schemi di trattamento lunghi anche fino a 6-7 settimane”- spiega **Eliana La Rocca, medico specializzando in Radioterapia Oncologica presso l'Università degli Studi di Milano**, in formazione presso l'Unità di Radioterapia dell'Istituto Nazionale Tumori – “Oggi invece le linee guida nazionali e internazionali propongono schemi più brevi aumentando la dose per frazione (seduta di trattamento) così da accorciare il tempo totale della terapia stessa e di conseguenza aumentare la compliance della paziente. Tutto questo, senza però essere meno efficaci o maggiormente tossici”.*

L'obiettivo dello studio è di chiarire che rapporto ci sia tra età, comorbidità e sopravvivenza libera da tumore della mammella, nelle donne over 65. Le pazienti in questa fascia d'età, maggiormente esposte all'insorgenza di tumore mammario, sono spesso affette anche da altre comorbidità come ad esempio l'ipertensione, il diabete, le malattie cardiologiche, altri tumori o malattie reumatologiche. Dallo studio è emerso che il 70% delle donne presentava almeno una comorbidità.

*“Ci sono ancora pochi dati sulla correlazione età, comorbidità e radioterapia ipofrazionata poiché spesso le donne con più di 70 anni vengono escluse dai trial clinici, mentre nei principali studi randomizzati (**Studio Canadese¹, START²² e START B³**) rappresentano solo il 10% del totale delle*

¹ Whelan TJ, Pignol JP, Levine MN, et al. Long-Term Results of Hypofractionated Radiation Therapy for Breast Cancer. N Engl J Med. 2010;362(6):513–520.

² START Trialists' Group, Bentzen SM, Agrawal RK, et al. The UK Standardisation of Breast Radiotherapy (START) Trial A of radiotherapy hypofractionation for treatment of early breast cancer: a randomised trial. *Lancet Oncol.* 2008;9(4):331–341. doi:10.1016/S1470-2045(08)70077-9

³ START Trialists' Group, Bentzen SM, Agrawal RK, et al. The UK Standardisation of Breast Radiotherapy (START) Trial B of radiotherapy hypofractionation for treatment of early breast cancer: a randomised trial. *Lancet.* 2008;371(9618):1098–1107. doi:10.1016/S0140-6736(08)60348-7

pazienti - interviene **Maria Carmen De Santis dirigente medico e ricercatrice della Struttura Semplice di Radioterapia dei Tumori della mammella del Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia** – *“I prossimi studi sulla radioterapia per queste donne dovrebbero migliorare la selezione delle pazienti stesse e basarsi oltre che su caratteristiche biologiche e molecolari anche sulle comorbidità e lo stato di salute delle pazienti stesse”*.

Su 794 pazienti trattate da giugno 2009 a dicembre 2017 con radioterapia ipofrazionata, il 70% presentava almeno una comorbidità. Si è notato come più cresceva l'età, meno le pazienti seguivano le terapie prescritte, soprattutto l'ormonoterapia. Nella fascia di età più elevata (over 80), invece, è risultata statisticamente significativa l'associazione tra comorbidità e incidenza di sopravvivenza libera da tumore della mammella. Quest'ultima è inoltre correlata in maniera statisticamente significativa a fattori biologici e molecolari, come ad esempio la grandezza del tumore superiore a un centimetro, grado di differenziazione, presenza/assenza di recettori ormonali. Con ulteriori analisi, età e comorbidità sono risultate essere variabili indipendenti associate alla sopravvivenza libera da tumore della mammella.

Lo studio presenta dati concordanti con le recenti pubblicazioni⁴ sulla stessa fascia di età nella popolazione affetta da tumore mammari.

“Il trattamento radioterapico ipofrazionato è stato ben tollerato da tutte le pazienti, con gradi di tossicità bassi e più che accettabili. Gli effetti collaterali da radioterapia ipofrazionata registrati in queste donne non aumentano rispetto ai già citati trial randomizzati^{1,2,3}, e sono correlati in maniera statisticamente significativa con le comorbidità, come già riportato in altri studi⁵” - conclude la **Dottoressa De Santis**.

Le evidenze emerse da questo studio saranno utilizzate per disegnare ulteriori studi focalizzati su trattamenti sempre più personalizzati, non solo basati sulle caratteristiche biomolecolari ma che tengano anche conto delle comorbidità e della qualità della vita delle pazienti stesse.

Per approfondimenti è possibile consultare: www.istitutotumori.mi.it

MARIA CARMEN DE SANTIS

Laureata nel 2007 in Medicina e Chirurgia e specializzata in Radioterapia Oncologica nel 2012 presso l'Università Cattolica Del Sacro Cuore di Roma. Attualmente è dirigente medico e ricercatore presso la Struttura Semplice di Radioterapia dei Tumori della mammella della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori di Milano. Svolge attività di formazione e supervisione di specializzandi e giovani oncologi radioterapisti. È docente del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano. È membro dell'Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica (AIRO) e di Radiobiologia (AIRB) e dell'European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO); membro fondatore dell'associazione Clinical Oncology Breast Cancer Group (COBCG) che ha lo scopo di promuovere evidenze scientifiche sui tumori della mammella. È autore o co-autore di numerose

⁴ Cao Ki, Salviat F, Laki F, et al. Outcomes of postoperative radiation therapy for breast cancer in older women according to age and comorbidity status: an observational retrospective study in 752 patients. *J Geriatric Oncol.* 2018;9(6):600-605

⁵ Fiorentino A, Mazzola R, Giaj Levra N, et al. Comorbidities and intensity-modulated radiotherapy with simultaneous integrated boost in elderly breast cancer patients. *Aging Clin Exp Res.* 2018;30(5):533-538.

pubblicazioni su riviste scientifiche; ha partecipato attivamente con presentazioni orali e poster a riunioni scientifiche nazionali ed internazionali. Nel 2018 ha ricevuto il Premio Giovane Ricercatore dell'anno della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori di Milano.

ELIANA LA ROCCA

Laureata nel 2014 in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Palermo.

Attualmente al 3 anno di formazione specialistica in Radioterapia Oncologica all'Università degli Studi di Milano. È membro dell'Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica (AIRO) e di Radiobiologia (AIRB) e dell'European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO); è autore o co-autore di diverse pubblicazioni su riviste scientifiche; ha partecipato attivamente con presentazioni orali e poster a riunioni scientifiche nazionali ed internazionali.

PER INFORMAZIONI ALLA STAMPA

Noesis s.r.l. Tel. 02 8310511 - Cell. 348 1511488 - Mail: int@noesis.net

Antonella Romano, antonella.romano@noesis.net

Samanta Iannoni, samanta.iannoni@noesis.net