

## ■ ONCOLOGIA

### Terapia ormonale: va migliorata l'aderenza

**U**na donna su tre con tumore della mammella interrompe la terapia ormonale. Dal primo al quinto anno dall'inizio della cura, la percentuale di adesione diminuisce del 25.5%. Con gravi conseguenze, sia per la paziente, perché la mancata aderenza determina un aumento del rischio di recidiva e di morte, che per il servizio sanitario per i maggiori costi per le cure e le ospedalizzazioni determinati dal ritorno di malattia. I dati emergono dalla revisione sistematica pubblicata sulla rivista "The Breast", in cui sono stati analizzati 26 studi, in ognuno dei quali sono state prese in esame in media più di 5.000 pazienti con carcinoma mammario, valutando l'aderenza al trattamento ormonale adiuvante e la persistenza in terapia per i cinque anni di solito raccomandati. Risultati confermati anche dal sondaggio su 1000 donne con tumore del seno. Il 35% afferma infatti di non considerarsi aderente alla terapia ormonale (il 18% non lo è completamente, il 17% solo talvolta).

Per migliorare il livello di consapevolezza delle pazienti sull'assunzione delle cure ormonali nelle dosi e nei tempi indicati dall'oncologo, Aiom e Fondazione Aiom hanno promosso la prima campagna nazionale di informazione sul tema: il

progetto, realizzato con la sponsorizzazione non condizionante di Lilly, è stato presentato al XXVI Congresso Nazionale Aiom.

"La terapia adiuvante - afferma **Saverio Cinieri**, Presidente di Fondazione Aiom -, può essere considerata uno dei maggiori successi in oncologia negli ultimi trent'anni. Maggiore aderenza significa minor rischio di ospedalizzazione, minori complicanze associate alla malattia, maggiore sicurezza ed efficacia dei trattamenti, incremento della sopravvivenza e riduzione dei costi per le terapie. È importante che le pazienti siano consapevoli dei benefici della terapia adiuvante e siano informate su tutti gli aspetti della terapia: durata, scelta dello schema di trattamento ed entità degli effetti collaterali".

"La comunicazione tra oncologo e paziente è fondamentale come azione di rinforzo per migliorare i livelli di assunzione delle cure e far comprendere che la terapia endocrina rappresenta, di fatto, un vero e proprio 'salvavita' - spiega **Massimo Di Maio**, Presidente eletto Aiom -. Tra i motivi che portano a sospendere la terapia endocrina, vi sono non solo gli effetti collaterali e la scarsa consapevolezza dei benefici, ma anche la dimenticanza. In un metanalisi, condotta dall'Università del Colorado e

pubblicata sul 'Journal of Clinical Oncology', sono stati sperimentati diversi modi per memorizzare questo appuntamento fisso, attraverso lettere, sms, notifiche sullo smartphone, telefonate o portapillole 'intelligenti', che hanno avuto un effetto significativo nel migliorare l'assunzione della cura nelle dosi e nei tempi prescritti dal medico". "La terapia consiste nella somministrazione di farmaci che bloccano l'attività degli estrogeni, responsabili dell'insorgenza e sviluppo di almeno due terzi dei tumori mammari - afferma **Alessandra Fabi**, membro del Direttivo Nazionale Aiom -. Si può attuare in sequenza dopo la chemioterapia oppure da sola. A seconda del meccanismo di azione, i farmaci si distinguono in antiestrogeni, inibitori dell'aromatasi e analoghi dell'LH-RH. Gli inibitori dell'aromatasi sono assunti per via orale e sono indicati nelle donne in postmenopausa. Sono utilizzati in genere dopo l'intervento chirurgico, per impedire le recidive. Nelle donne con neoplasia mammaria in fase avanzata, è indicata la terapia con inibitori dell'aromatasi in associazione a molecole chiamate inibitori delle cicline. Questa associazione permette un potenziamento dell'efficacia della terapia ormonale e di posticipare la chemioterapia, con grandi vantaggi in termini di qualità di vita e di minori tossicità. Nelle pazienti con tumore del seno in stadio precoce ad alto rischio di recidiva, è indicata la terapia adiuvante con gli inibitori delle cicline in combinazione con la terapia ormonale".