

## **Tumore al seno Sopravvivenza aumentata molto ma poco tra le over 70**

*Comunicato - 07/04/2017 - Campi Bisenzio, FI - [www.cinquerighe.it](http://www.cinquerighe.it)*

«Negli ultimi 20 anni, grazie anche a una sempre maggior diffusione della prevenzione, abbiamo assistito ad un incremento della diagnosi dei tumori della mammella. È ottima notizia che anche la sopravvivenza delle donne a cui viene diagnosticata questa malattia continua ad aumentare. Qualche numero relativo alla realtà italiana. Ogni anno il tumore della mammella viene diagnosticato in circa 50 mila donne. La sopravvivenza a 5 anni era del 74% nel 1997, oggi si avvicina al 90% e vede l'Italia in testa tra i Paesi Europei. Questa tendenza estremamente positiva non riguarda però le pazienti di età superiore ai 70 anni. Infatti mentre globalmente la mortalità si è ridotta dell'1.3% l'anno, questo dato nelle donne anziane si ferma allo 0.4%. Il problema è di grande rilevanza se si considera che in Italia ogni anno il tumore della mammella colpisce oltre 17 mila donne di età superiore ai 70 anni e che attualmente nel nostro paese vivono più di 240 mila donne anziane alle quali è stata diagnosticata questa patologia. Il problema diventa ancora più rilevante se consideriamo le donne in cui la diagnosi è posta in età giovanile ma che presentano una ripresa della malattia in età avanzata. Il sottotrattamento è un problema noto che riguarda questa popolazione. Le cause sono molteplici e vanno da un non adeguato inquadramento dello stato di salute della paziente a una ridotta rappresentazione della stessa negli studi clinici con conseguenti limitate evidenze nell'applicare le innovazioni terapeutiche nella pratica clinica. Di questi temi, sempre più attuali dato l'invecchiamento strutturale della popolazione, se ne è parlato ieri e se ne parla oggi ieri a Campi Bisenzio al «Primo incontro nazionale sul trattamento della paziente anziana affetta da carcinoma mammario». «Stiamo assistendo ad un invecchiamento progressivo della popolazione — spiega la dottoressa Laura Biganzoli, Coordinatore del Centro di Senologia dell'ex USL 4 Prato e responsabile del programma di oncologia geriatrica presso l'Unità Operativa di Oncologia Medica del Nuovo Ospedale di Prato — Istituto Toscano dei Tumori, USL Toscana Centro. Si stima infatti che nel 2050 in Italia gli ultrasessantacinquenni saranno il 35,9% della popolazione totale, con una aspettativa di vita media pari a 82,5 anni (80 per gli uomini e 85 per le donne). In questo contesto considerando che l'età rappresenta il principale fattore di rischio di tumore della mammella, assumendo che l'incidenza di questo tumore continui a rimanere costante, assisteremo a una crescita esponenziale del numero di donne sopra i 70 anni a cui viene diagnosticata la patologia. Diventa quindi fondamentale muoversi su questi settori. Due punti fondamentali sono migliorare l'approccio alla paziente anziana e aumentare l'evidenza dei trattamenti. Con la paziente anziana — continua

la Biganzoli &ndash; intendiamo una popolazione estremamente eterogenea composta da un lato da donne che definiamo &ldquo;fit&rdquo;, cio&egrave; donne che hanno una vita assolutamente indipendente e attiva e anche una vita sociale florida, e dall&rsquo;altro lato da donne &lsquo;fragili&rsquo; affette e afflitte da un alto livello di comorbidit&agrave;. Tra questi due estremi abbiamo un &lsquo;mare magnum&rsquo; di altre caratteristiche. &Egrave; quindi ovvio che non possiamo affrontare la diagnosi e il trattamento del tumore della mammella nello stesso modo in queste donne. In un&rsquo;epoca che parla sempre pi&ugrave; della personalizzazione del trattamento, pensando all&rsquo;eterogeneit&agrave; del tumore, dobbiamo pensare alla personalizzazione della cura considerando anche all&rsquo;eterogeneit&agrave; della paziente, il cui stato di salute deve essere adeguatamente valutato&rdquo;. Per aumentare l&rsquo;evidenza dei trattamenti &egrave; fondamentale promuovere studi clinici specificatamente condotti nella paziente anziana e abbattere l&rsquo;et&agrave; come criterio di esclusione da studi clinici condotti nella popolazione generale, rendendo cos&igrave; possibile condurre analisi di sottogruppo nella popolazione anziana. Un altro importante strumento &egrave; quello di creare tavoli di lavoro, con esperti del settore, per condurre una analisi critica della letteratura e produrre quella che viene chiamata una &ldquo;expert opinion. &ldquo;Questo &ndash; precisa la dr.ssa Biganzoli &ndash; abbiamo fatto in EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists) in collaborazione con la SIOG (International Society of Geriatric Oncology), producendo delle &lsquo;Raccomandazioni sul trattamento della paziente anziana affette da carcinoma della mammella&rsquo; che sono state pubblicate sulla rivista Lancet Oncology, e questo vogliamo fare anche in questi due giorni di congresso&rdquo;. Qui si svolger&agrave; anche una Tavola Rotonda dedicata alla gestione delle pazienti nella Breast Unit, durante la quale si parler&agrave; di indicatori di qualit&agrave;. Alla tavola rotonda parteciper&agrave; anche una rappresentanza delle pazienti, &ldquo;per ricordarci &ndash; conclude la dr.ssa Biganzoli &ndash; che non dobbiamo mai dimenticare che l&rsquo;obiettivo finale dei nostri trattamenti &egrave; la paziente, il cui punto di vista &egrave; di fondamentale importanza. Il messaggio che vorremmo arrivasse alla paziente anziana &egrave; che non bisogna mai considerare l&rsquo;et&agrave; come un limite per il diritto alle migliori cure&rdquo;.

&nbsp;

*Comunicato - 07/04/2017 - Campi Bisenzio, FI - [www.cinquerighe.it](http://www.cinquerighe.it)*