



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

L'ormonoterapia e la terapia biologica

*nel trattamento precauzionale
del tumore mammario dopo
chirurgia*



IEO

Booklets

Una guida per i pazienti

Per migliorare il grado di informazione dei pazienti su alcuni importanti argomenti (quali ad esempio le terapie svolte, l'alimentazione da seguire e gli esercizi di riabilitazione) lo IEO pubblica questa collana di booklets per i pazienti.

Questa guida è stata realizzata per fornire ai pazienti e ai loro famigliari alcune informazioni, nella speranza che ciò possa essere d'aiuto.

Le informazioni qui contenute non potranno certo sostituire il colloquio diretto: Vi invitiamo pertanto ad esporre liberamente e senza timore ogni eventuale dubbio al personale del Reparto.

Leonardo la Pietra
Direttore Sanitario
Presidente del Comitato Educazione Sanitaria



Che cosa è la terapia ormonale?

L'ormonoterapia, o terapia ormonale, consiste nella somministrazione di farmaci in grado di interferire con l'attività degli estrogeni, ormoni ritenuti coinvolti nell'insorgenza e nello sviluppo di almeno due terzi dei tumori mammari. Per tale motivo si ritiene che la loro riduzione possa essere un trattamento efficace.

I meccanismi di azione fondamentali dell'ormonoterapia sono sostanzialmente tre:

1. impedire alla cellula tumorale di essere influenzata dagli ormoni prodotti dall'organismo attraverso la somministrazione di un antiestrogeno (Tamoxifen);
2. inibire la produzione di estrogeni, bloccando l'azione di un enzima, aromatasi, che trasforma gli androgeni in estrogeni (inibitori dell'aromatasi);
3. inibire la produzione degli estrogeni prodotti dalle ovaie utilizzando gli analoghi dell'LHRH (ablazione ovarica).

In quali casi è indicata la terapia ormonale?

L'ormonoterapia è efficace soltanto nelle donne in cui è stata dimostrata la presenza di recettori per l'estrogeno e/o il progesterone sulla superficie delle cellule tumorali.

Il tumore si definisce in questo caso estrogeno-positivo (ER+) e/o progesterone-positivo (PGR+).

Come avviene la scelta del trattamento?

La scelta del trattamento più indicato per ogni donna dipende da una serie di fattori, i principali dei quali sono:

- caratteristiche della malattia
- trattamenti già ricevuti
- presenza di recettori specifici sulle cellule neoplastiche
- stato menopausale.

L'oncologo discuterà con voi quale tipo di terapia ormonale sia più indicato nel vostro caso, consigliando una terapia ormonale con tamoxifen o con un inibitore dell'aromatasi o potrebbe essere offerta la sequenza dei due farmaci per un tempo complessivo di almeno cinque anni.



Il Tamoxifene

Cosa è il tamoxifene?

Il tamoxifene appartiene alla classe degli antiestrogeni. Il meccanismo di azione di tali sostanze consiste nell'impedire che l'estrogeno si combini con le cellule tumorali e ne stimoli la crescita.

Il tamoxifene può essere attivo sia nelle donne che non hanno raggiunto la menopausa (stato pre-menopausale) sia alle donne che sono già in menopausa (stato post-menopausale).

Il tamoxifene è la terapia più comune per le donne in stato pre-menopausale.

Con quali nomi si trova in commercio?

Il tamoxifene è disponibile sia come specialità medicinale (Nolvadex®, Kessar®, Nomafen®, Tamoxene®) sia come farmaco generico (Tamoxifene Ratiofarm, Tamoxifene Segix, Tamoxifene TAD). Se lei è intollerante al lattosio, essendo questo eccipiente presente in quasi tutte le preparazioni commerciali, può richiedere al suo medico di prescriverle un farmaco galenico privo di lattosio.

Quando devo assumere il farmaco?

Il farmaco può essere assunto appena disponibile indipendentemente dal ciclo mestruale.

Come devo assumere il farmaco?

Il farmaco, in forma di compressa o capsula, si assume per bocca tutti i giorni all'incirca alla stessa ora (vi è una tolleranza di 2-3 ore).

Quali effetti collaterali provoca?

Di solito causa effetti collaterali di lieve entità, tra i quali si possono includere:

- vampate di calore e sudorazione
- aumento di peso, ritenzione idrica
- secchezza vaginale
- insonnia
- dolori scheletrici
- sbalzi di umore e depressione.

Gli effetti collaterali possono comunque dipendere dalla predisposizione personale alla tendenza a ingrassare e a quanto si sia vulnerabili alla depressione. **Un ottimo rimedio per contrastare questi effetti collaterali è l'attività fisica regolare almeno tre volte a settimana.** Nelle donne in età postmenopausale, il tamoxifene accresce leggermente il rischio di sviluppare, a distanza di anni, tumore dell'endometrio, trombosi agli arti inferiori e ictus. Fortunatamente si tratta di evenienze molto rare, di solito curabili anche grazie alla diagnosi tempestiva garantita dai controlli suggeriti dai medici di riferimento.

I benefici del tamoxifene per il trattamento dei tumori della mammella superano di gran lunga i rischi degli effetti collaterali per la maggior parte delle pazienti.

Per ottenere il farmaco occorre una prescrizione particolare?

Il farmaco, di basso costo, è ottenibile con normale ricetta rilasciata dal Medico di Medicina Generale.



Inibitori dell'aromatasi

Cosa sono gli inibitori dell'aromatasi?

Gli inibitori dell'aromatasi sono farmaci che riducono la quantità di estrogeni in circolo nell'organismo e di conseguenza la quantità di ormoni che raggiungono le cellule tumorali nel seno.

Gli inibitori dell'aromatasi sono riservati alle donne già in menopausa; in queste donne la produzione di estrogeni da parte delle ovaie è praticamente inesistente, ma nei muscoli, nel fegato e nel tessuto adiposo l'enzima aromatasi converte gli androgeni in estrogeni.

Con quali nomi si trovano in commercio?

I farmaci più comunemente usati sono anastrozolo (Arimidex®), letrozolo (Femara®) e exemestane (Aromasin®).

Si assumono sotto forma di compressa giornaliera.

Quali effetti collaterali provocano?

Gli effetti collaterali più comuni sono:

- vampate di calore
- stanchezza
- dolori articolari
- secchezza vaginale
- nausea.

Il trattamento prolungato con gli inibitori dell'aromatasi potrebbe indurre osteoporosi. Per questo motivo l'oncologo potrebbe ritenere opportuno sottoporvi a controlli regolari della densità ossea e consigliarvi l'assunzione di farmaci per rallentare o contrastare questo processo.

Al contrario del Tamoxifene, questi farmaci non aumentano il rischio di trombosi degli arti inferiori, di tumore dell'utero o di ictus.

Quando devo assumere il farmaco?

Il farmaco può essere assunto appena disponibile indipendentemente dal ciclo mestruale.

Come devo assumere il farmaco?

Il farmaco, in forma di compressa, si assume per bocca tutti i giorni all'incirca alla stessa ora (vi è una tolleranza di 2-3 ore).

Per ottenere il farmaco occorre una prescrizione particolare?

Per ottenere il farmaco dal sistema sanitario nazionale occorre rivolgersi al Medico di Medicina Generale con la "Scheda di segnalazione diagnosi e piano terapeutico" rilasciata dallo specialista oncologo, che ha validità semestrale o annuale. Il Medico di Medicina Generale può quindi emettere la ricetta per il ritiro del farmaco in farmacia.



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Analoghi dell'LHRH

Cosa sono gli analoghi dell'LHRH?

Sono sostanze che inibiscono la produzione degli estrogeni da parte delle ovaie con conseguente blocco del ciclo mestruale (ablazione o soppressione ovarica).

In quali casi è indicata l'ablazione ovarica?

Nelle donne in età pre-menopausale l'ablazione ovarica consente di abbassare i livelli di estrogeni e di indurre una menopausa temporanea, contribuendo quindi a bloccare la crescita delle cellule tumorali.

I livelli ormonali possono ritornare normali alla conclusione del trattamento, in alcuni casi anche senza la ripresa del ciclo mestruale.

Gli analoghi dell'LHRH vengono spesso usati in associazione con un altro antiestrogeno per un periodo di almeno due anni.

Quali effetti collaterali provocano?

Gli effetti collaterali del trattamento sono simili a quelli della menopausa fisiologica e comprendono vampate di calore e sudorazione, diminuzione della libido, cefalea e sbalzi d'umore.

Con quali nomi si trovano in commercio?

I nomi di questi farmaci sono: triptorelina embonato (Decapeptyl®), goserelin (Zoladex®), leucoprolina acetato (Enantone®).

Quando devo farmi praticare il farmaco?

La prima somministrazione deve avvenire il primo giorno delle mestruazioni. Le successive devono avvenire puntualmente ogni 28 giorni. È possibile che la prima somministrazione non impedisca il flusso mestruale, che potrebbe presentarsi come normale per uno o due mesi.

Come devo farmi praticare il farmaco?

Zoladex® e Enantone® si somministrano sotto forma di iniezioni sottocutanee.

Decapeptyl® per via intramuscolare.

Per ottenere il farmaco occorre una prescrizione particolare?

Per l'erogazione del farmaco da parte del Sistema Sanitario Nazionale occorre rivolgersi al Medico di Medicina Generale con la “Scheda di segnalazione diagnosi e piano terapeutico” rilasciata dallo specialista oncologo, che ha validità semestrale o annuale, in relazione alla quale il Medico di Medicina Generale può emettere la ricetta per il ritiro del farmaco in farmacia.

Si tratta di farmaci molto costosi.



Anticorpi monoclonali (terapia biologica)

Cosa è la terapia biologica?

Negli ultimi anni sono stati studiati farmaci capaci di colpire solo le cellule tumorali, agendo su un bersaglio contenuto esclusivamente o prevalentemente nelle cellule tumorali. A questi farmaci (definiti “biologici”) appartengono gli anticorpi monoclonali, che si sono dimostrati in grado di colpire e distruggere le cellule tumorali senza danneggiare quelle sane.

Cosa sono gli anticorpi monoclonali?

Gli anticorpi monoclonali sono simili agli anticorpi che ci difendono dalle infezioni e da altre malattie, ma hanno la caratteristica di essere stati realizzati dai ricercatori per raggiungere ed eliminare determinate cellule tumorali che si riconoscono dalla presenza di recettori specifici.

Alla classe degli anticorpi monoclonali utilizzati nel trattamento dei tumori mammari appartiene il trastuzumab (Herceptin®).

In quali casi è indicato l'uso dell'Herceptin?

Il trastuzumab (Herceptin) agisce unicamente sui carcinomi della mammella che presentano in grande eccesso un recettore chiamato HER 2.

Nel carcinoma mammario Herceptin è in grado di ridurre il rischio di recidiva dopo il trattamento chirurgico. Herceptin può essere utilizzato in combinazione con altri farmaci anche per il trattamento di carcinomi mammari in stadio avanzato, recidivante o diffuso ad altri organi.

Quali effetti collaterali provoca?

Gli effetti collaterali sono di solito lievi: alcune pazienti possono sviluppare sintomi simil-influenzali, diarrea, mal di testa, reazioni allergiche. In alcuni casi Herceptin può produrre un danno cardiaco, di solito di lieve entità che nella maggior parte dei casi è reversibile dopo la sospensione del trattamento. Tuttavia, al momento si ignorano gli effetti a lungo termine di qualunque danno a livello cardiaco; per tale motivo Herceptin non è indicato per il trattamento di pazienti con problemi cardiaci.

Quali sono le modalità di somministrazione degli anticorpi?

Gli anticorpi vengono somministrati per endovena ogni 3 settimane, esclusivamente in ambito ospedaliero. Sono farmaci molto costosi.



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Note

A series of horizontal dotted lines providing space for notes.

IEO Booklet

- 1 Smettere di fumare
- 2 La radioterapia
- 3 Gestione della PEG
- 4 Lavaggio Port
- 5 La stomatite
- 6 Il drenaggio
- 7 Preparazione all'intervento chirurgico
- 8 Derivazione urinaria - Indiana Pouch
- 9 Neovesica ileale ortotopica
- 10 Laringectomia
- 11 Gestione delle urostomie
- 12 Igiene e cura della cannula per il paziente sottoposto ad tracheostomia
- 13 Il port
- 14 La nausea ed il vomito
- 15 Linfedema agli arti superiori
- 16 Agobiopsia mammaria (Tru Cut)
- 17 Guida all'autocatereterismo
- 18 Riabilitazione della deglutizione dopo chirurgia oro - faringea
- 19 Radiologia Interventistica
- 20 Codice rosso: il paziente in isolamento totale
- 21 Terapia radiante della pelvi e nutrizione
- 22 Neovesica ileale e nutrizione
- 23 Riabilitazione motoria dopo interventi di Chirurgia Cervico Facciale
- 24 Preparazione e conservazione degli alimenti
- 25 Codice rosso Isolamento totale per visitatori
- 26 Codice Giallo Isolamento parziale
- 27 Codice Rosso Isolamento totale
- 28 Alimentazione nel periodo di isolamento per i pazienti
- 29 Codice Giallo Isolamento parziale per i visitatori
- 30 La ricostruzione mammaria
- 31 Il ricovero in Senologia
- 32 Il ritorno a casa
- 33 Gestione della digiunostomia nutrizionale
- 34 Il trattamento del dolore postoperatorio
- 35 La nutrizione durante il trattamento Oncologico
- 36 Returning Home a Guide for patients
- 37 La salute dei denti e della bocca nel paziente oncologico
- 38 Riabilitazione motoria dopo intervento chirurgico al seno
- 39 Novità nello screening cervicale
- 40 Riabilitazione motoria dopo biopsia del linfonodo sentinella

Per ulteriori informazioni
www.ieo.it



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

- 41 La radioterapia esterna in senologia
- 42 La biopsia al linfonodo sentinella
- 43 Promemoria intervento cervicale di laserconizzazione o LEEP
- 44 Nuove metodiche di radioterapia intraoperatoria in senologia
- 45 Biopsia linfonodo sentinella in anestesia locale
- 46 Studi pre-chirurgici di farmacoprevenzione in senologia
- 47 Promemoria intervento laser cervicale
- 48 Il ricovero in terapia intensiva
- 49 L'ormonoterapia e la terapia biologica
- 50 Informazioni sullo schema di Chemioterapia Ibrido)
- 51 Informazioni sullo schema di terapia Rituximab
- 52 Informazioni sullo schema di Chemioterapia Chop
- 53 Informazioni sullo schema di Chemioterapia R-Chop
- 54 Informazioni sullo schema di Chemioterapia VBM
- 55 Informazioni sullo schema di Chemioterapia Acod
- 56 Informazioni sullo schema di Chemioterapia R-Acod

#49



IEO Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti 435 20141 Milano

T +39 02 57489.1 F +39 02 57489.208
E info@ieo.it W www.ieo.it

A cura del
Comitato Educazione Sanitaria
e *della* Divisione di Senologia

Lo IEO è accreditato

