

## TUMORE AL SENO E OBESITA', UN LEGAME PERICOLOSO CHE AUMENTA IL RISCHIO DI RECIDIVE

***La somministrazione di un farmaco antinfiammatorio durante la rimozione del carcinoma mammario è associata alla riduzione del rischio di recidiva nelle pazienti sovrappeso e obese. Lo ha dimostrato uno studio nato da una collaborazione internazionale tra ricercatori italiani e belgi che apre prospettive alla ricerca di potenziali nuove cure.***

***E' noto da tempo che l'obesità e il sovrappeso sono associate a una prognosi peggiore delle pazienti con tumore al seno: il rischio di mortalità è di circa 1,33 volte superiore nelle pazienti obese rispetto a quelle di peso nella norma, come ha confermato anche una recente meta-analisi***<sup>1</sup>

<https://academic.oup.com/jnci/advance-article/doi/10.1093/jnci/djy042/4975381>

Milano, 3 maggio 2018. Lo studio «*Potential benefit of intra-operative administration of ketorolac on breast cancer disease recurrence according to the patient's body mass index*» è stato pubblicato il 30 aprile sulla rivista scientifica ***Journal of the National Cancer Institute*** a firma dei gruppi di ricerca **dell'Institut Jules Bordet di Bruxelles e dell'Istituto Nazionale dei Tumori e Università degli Studi di Milano**, con un contributo di **AIRC**, Associazione Italiana Ricerca sul Cancro, e dell'Organizzazione non-profit **belga Amis de l'Institut Bordet**.

Gli autori hanno analizzato 827 pazienti (529 operate con in più la somministrazione intraoperatoria per via iniettiva di ketorolac e 298 senza) e 1007 (787 operate con in più la somministrazione intraoperatoria per via iniettiva di diclofenac e 220 senza). In entrambi i gruppi vi erano pazienti sovrappeso e obese. I risultati? Nel gruppo che è stato sottoposto alla terapia con ketorolac si è verificata una diminuzione di recidive, che è stata più evidente nel caso di indice di massa corporea elevato. **«Già alcuni studi retrospettivi suggerivano un ruolo potenziale dei farmaci antinfiammatori non steroidei nella prevenzione delle recidive – spiega Elia Biganzoli, dirigente ricercatore dell'Unità di Biostatistica, biometria e bioinformatica dell'Istituto Nazionale dei Tumori e professore di Statistica medica dell'Università degli Studi di Milano – Ma questo posiziona per la prima volta nero su bianco il ruolo di un antinfiammatorio non steroideo, in particolare il ketorolac, focalizzandone in più la capacità di azione nelle pazienti sovrappeso e obese».**

L'intervento chirurgico per l'asportazione del tumore primario è una componente essenziale del trattamento del carcinoma mammario, come sottolineato da tutte le linee guida internazionali e nazionali (v. Linee Guida AIOM 2017 per le neoplasie della mammella). Tuttavia, la rimozione può attivare meccanismi di risveglio di cellule quiescenti che talvolta si diffondono nel corpo prima dell'intervento, fenomeno conosciuto come "tumour dormancy". **«Questo risveglio della dormienza tumorale – interviene Romano Demicheli, coautore dello studio e ricercatore senior dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano – è stato dimostrato che si può associare a fenomeni di tipo infiammatorio e produce un risveglio metastatico accelerato. Questo processo è particolarmente attivo e peggiorativo nel caso del sovrappeso e dell'obesità, perchè un indice elevato di massa corporea si lega usualmente a un'infiammazione cronica di basso grado».**

---

<sup>1</sup> Protani M., Coory M., Martin JH Effect of obesity on survival of women with breast cancer; systematic review and meta-analysis. Breast Cancer Reas Treat, 2010



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI MILANO

LA STATALE

Questo studio apre prospettive rilevanti per l'impatto sulla prevenzione delle metastasi. «Indica un riposizionamento atteso importante del ketorolac nel trattamento intraoperatorio di pazienti con carcinoma mammario con un alto indice di massa corporea – aggiunge **Elia Biganzoli** - Rappresenta un trattamento potenzialmente sicuro, efficace e meno costoso di altre terapie sistemiche adiuvanti. Potrebbe quindi essere un passo avanti nel trattamento del carcinoma mammario primario per i Paesi a elevato benessere ma soprattutto per le Nazioni più povere e meno avanzate nella terapia del tumore al seno. L'obiettivo ora è di convalidare questi risultati nel contesto di uno studio clinico prospettico».

#### Riferimenti dello studio:

#### **Potential Benefit of Intra-operative Administration of Ketorolac on Breast Cancer Recurrence According to the Patient's Body Mass Index**

Christine Desmedt\*<sup>1</sup>, Romano Demicheli\*, Marco Fornili, Imane Bachir, Mariana Duca, Giulia Viglietti, Martine Berlière, Martine Piccart, Christos Sotiriou, Maurice Sosnowski, Patrice Forget, Elia Biganzoli<sup>1</sup>

\*CD & RD equally first authors

<sup>1</sup>CD & EB equally corresponding authors

JNCI J Natl Cancer Inst (2018) 110(10)

#### **Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori (INT)**

La Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori (INT) è un istituto pubblico di ricovero e cura a carattere scientifico. Fondato nel 1928, l'INT è primo in Italia tra gli IRCCS oncologici ed è centro di riferimento nazionale e internazionale sia per i tumori più frequenti che per quelli più rari e pediatrici. Con **540 persone dedicate e 27 laboratori**, è oggi polo di eccellenza per le attività di ricerca pre-clinica, traslazionale e clinica, di assistenza ed epidemiologica. Definito **come "Comprehensive Cancer Center"**, secondo quanto stabilito dall'Organizzazione degli Istituti del Cancro Europei (OECI), l'INT, con **16 brevetti e ben 5 Registri di Patologia Istituzionali**, è affiliato a oltre una decina di organizzazioni internazionali per la ricerca e cura del cancro (OECI, UICC, WIN, EORTC) ed è membro nella rete **«Cancer Core Europe»** formata dai 7 principali European Cancer Center. Nel portfolio INT 2016: **640 studi clinici, 693 studi pubblicati** su riviste scientifiche internazionali, 258 progetti finanziati da enti pubblici e privati. INT uno dei Centri di riferimento nel panorama assistenziale lombardo e nazionale: nel 2017 sono stati più di **18.000 i pazienti ricoverati** e oltre un milione e **147 mila le visite** ed esami a livello ambulatoriale. Oltre all'attività di ricerca e clinica, l'Istituto si occupa di formazione, ospitando **139 specializzandi universitari**.

#### **Università degli Studi di Milano**

Fondata nel 1924, L'Università degli Studi di Milano è tra le prime università italiane per la produttività scientifica secondo i rankings di Shanghai, Taiwan e Leiden: può vantare un primato assoluto a livello nazionale per la biomedicina ed è inoltre l'unico ateneo italiano a far parte della Leru, the League of European Research Universities, di cui è stato membro fondatore. Ateneo "generalista", appartenente a entrambe le categorie di research e teaching university, l'Università di Milano si caratterizza da sempre per la forte vocazione interdisciplinare e la grande varietà di ambiti disciplinari presenti al suo interno: la contiguità e la reciproca connessione metodologica e culturale tra diversi campi della conoscenza in continuo sviluppo danno vita a un ambiente di studio e lavoro ricco di stimoli. L'offerta didattica si compone di 126 corsi di laurea suddivisi in 8 facoltà, 2 scuole, 31 corsi di dottorato di ricerca, 68 scuole di specializzazione.

#### **Istituto Jules Bordet**

Un centro multidisciplinare integrato, unico in Belgio, l'Istituto Jules Bordet è un ospedale autonomo interamente dedicato all'oncologia. Per oltre 75 anni, l'Institut Jules Bordet ha fornito ai pazienti strategie diagnostiche e terapeutiche all'avanguardia per prevenire, rilevare e combattere attivamente il cancro. L'Istituto ha tre missioni: cura, ricerca e insegnamento. La reputazione internazionale dell'Istituto attira i più grandi esperti in oncologia. Il suo spirito



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI MILANO

---

LA STATALE

innovativo ha permesso di partecipare allo sviluppo e alla scoperta di nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche, con l'obiettivo di renderle disponibile ai pazienti il più rapidamente possibile. Nel maggio 2013, l'Istitut Jules Bordet ha ricevuto ufficialmente l'accreditamento e la certificazione dell'OECI (Organizzazione degli istituti oncologici europei) come Centro di Cancro Completo, un'etichetta di qualità riservata istituzioni di assistenza oncologica multidisciplinare che integrano ricerca e formazione. Un primato in Belgio. L'Istituto Jules Bordet fa parte della rete di ospedali Iris e dell'Université Libre de Bruxelles. Con 160 posti letto interamente dedicati alla patologia del cancro, l'Istituto conta più di 6000 pazienti ospedalizzati, 81000 consultazioni e 15000 trattamenti ambulatoriali. Al fine di rispondere adeguatamente allo sviluppo demografico e scientifico del futuro, l'Istituto sta progettando la costruzione del nuovo istituto Bordet nel campus universitario della ULB ad Anderlecht, vicino all'ospedale Erasmus, la cui inaugurazione è prevista per il 2020.

*Ufficio Stampa Università Statale di Milano*

*Anna Cavagna - Glenda Mereghetti*

*tel. 02.5031.2983 – 2025*

[ufficiostampa@unimi.it](mailto:ufficiostampa@unimi.it)