

Nuove conoscenze sulla terapia anti-ormonale

I risultati di recenti studi clinici hanno cambiato le raccomandazioni di trattamento a livello internazionale. La terapia anti-ormonale precauzionale nelle donne in premenopausa viene oggi decisa tenendo in maggior considerazione il rischio individuale di ricomparsa della malattia.

Diversi trattamenti sono disponibili e la scelta dev'essere discussa con la singola paziente valutando non solo la situazione della malattia ma anche i possibili effetti collaterali e le conseguenze sulla qualità di vita.

Tamoxifen per 5 anni rimane il trattamento di scelta in donne a basso rischio. Prolungare il trattamento con Tamoxifen per ulteriori 5 anni (10 anni in totale) dovrebbe essere discusso in donne ad alto rischio e se ben tollerato. In donne ad alto rischio che entrano in menopausa durante il trattamento con Tamoxifen andrebbe valutato un trattamento con inibitori dell'aromatasi per ulteriori 5 anni (10 anni in totale).

Il trattamento combinato con Tamoxifen e la soppressione dell'attività ovarica è indicato in donne ad alto rischio che rimangono in premenopausa dopo la chemioterapia precauzionale.

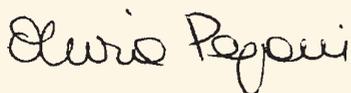
Gli inibitori dell'aromatasi da soli non sono raccomandati nelle donne in premenopausa. Il trattamento combinato con un inibitore dell'aromatasi e la soppressione dell'attività ovarica dovrebbe essere considerato in donne ad alto rischio e se ben tollerato.

...

Nelle donne a basso rischio che non possono assumere Tamoxifen, perché non indicato o mal tollerato può essere discussa in alternativa la soppressione dell'attività ovarica in combinazione o meno con un inibitore dell'aromatasi.

La durata ottimale della soppressione ovarica con farmaci non è chiara e va stabilita in base alla situazione individuale della malattia e alla tolleranza. È obbligatoria in caso di somministrazione di inibitori dell'aromatasi.

I farmaci che sopprimono l'attività ovarica devono essere somministrati mensilmente nelle donne più giovani, mentre la somministrazione trimestrale può essere considerata in donne più vicine alla menopausa naturale. In ogni caso è opportuno controllare periodicamente (per es. ogni 6 mesi) i livelli di ormoni femminili nel sangue per essere sicuri di aver ottenuto una soppressione ottimale. In caso di dubbi o di ripresa dell'attività ovarica bisogna discutere metodi alternativi (per es. un'ovariectomia) o la somministrazione di Tamoxifen in monoterapia.



Dr. Olvia Pagani