

Edizione on line del quotidiano economico

15-01-2021

833.367

https://www.sanita24.ilsole24ore.com/

MEDICINA E RICERCA

## | Tumore seno, ogni anno 3.300 donne | under 40. La gravidanza dopo la malattia è | sicura, serve la rete di oncofertilità

di Lucia Del Mastro \*

Avere un bambino dopo un tumore alla mammella è sicuro sia per la mamma che per il piccolo, ma serve una rete che in Italia ancora manca

La gravidanza dopo il tumore della mammella è sicura sia per la mamma che per il bambino. Lo dimostra la metanalisi, cioè l'analisi combinata, dei dati di 39 studi, che fornisce la casistica più ampia al mondo di giovani donne con pregresso carcinoma mammario e successiva gravidanza. Sono state considerate 114.573 pazienti, di cui 7.500 hanno avuto un figlio. La ricerca, coordinata dalla Breast Unit dell'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino – Università di Genova, è presentata al congresso "Back From San Antonio", che si apre oggi in forma virtuale e dedicato alle principali novità dal "San Antonio Breast Cancer Symposium", il più importante convegno internazionale su questa neoplasia (che si è svolto lo scorso dicembre). Nel nostro Paese però manca la Rete dei centri di oncofertilità per assicurare a tutte le donne la possibilità di diventare madri dopo la malattia.

Nel 2020, in Italia, sono stati stimati quasi 55mila nuovi casi di tumore della mammella, il 6% riguarda donne under 40, pari a circa 3.300 diagnosi. I trattamenti antitumorali, in particolare la chemioterapia, possono compromettere la capacità riproduttiva. L'obiettivo dello studio era valutare la frequenza delle gravidanze al termine delle cure oncologiche, la salute di feti e neonati con le eventuali complicanze durante la gestazione e il parto, e la sicurezza materna in termini di sopravvivenza dopo il cancro. È emerso che non vi è un aumento significativo del rischio di malformazioni congenite per il neonato né della maggior parte delle possibili complicazioni legate alla gestazione e al parto. E non è stato riscontrato nessun peggioramento della prognosi oncologica per le pazienti, in termini di ripresa della malattia. Il riscontro di un aumentato rischio di nascite sottopeso (+50%), di un ritardo di crescita intrauterina (+16%), di parto pre-termine (+45%) e con un cesareo (+14%), rispetto alle gravidanze nella popolazione

generale, sottolinea l'importanza di seguire le gestanti con pregressa esposizione ai trattamenti oncologici con più attenzione.

Nel complesso, lo studio dimostra che la diagnosi di carcinoma mammario in giovane età non deve implicare una rinuncia al desiderio di maternità, che va discusso sin dal momento della scoperta della malattia, anche per offrire subito alla donna il percorso di preservazione della fertilità. La metanalisi ha evidenziato che le pazienti con pregressa diagnosi di carcinoma mammario hanno il 60% di probabilità in meno di diventare madri dopo le cure oncologiche rispetto alla popolazione generale. Il tema della fertilità non è sempre affrontato in maniera adeguata, serve più impegno su questi aspetti che sono parte integrante della valutazione specialistica.

Quasi vent'anni fa al 'San Martino' di Genova, abbiamo istituito l'unità funzionale di oncofertilità, cioè il primo modello di collaborazione fra un centro di oncologia e uno di procreazione medicalmente assistita (PMA) in Italia. Oggi, a Genova, a tutte le donne con meno di 40 anni viene offerta la possibilità di accedere alle tecniche di preservazione della fertilità. Siamo stati gli apripista in Italia. Nel nostro Paese, però, manca ancora la Rete dei centri di oncofertilità, per cui il desiderio di diventare madri dopo la malattia continua a essere sottovalutato. Infatti la percentuale di coloro che hanno almeno un figlio dopo la diagnosi di carcinoma mammario è tuttora molto bassa: solo il 3% tra le donne di età inferiore a 45 anni e l'8% se si considerano le under 35. Le principali tecniche di preservazione della fertilità nella donna sono costituite dalla crioconservazione, cioè dal congelamento, degli ovociti o del tessuto ovarico e dall'utilizzo di farmaci (analoghi LH-RH) per proteggere e mettere a riposo le ovaie durante la chemioterapia. Possono essere applicate alla stessa paziente e hanno un tasso di successo relativamente elevato, con possibilità di concepire un bambino dopo la guarigione tra il 30 e il 50% a seconda dell'età della donna, dei trattamenti chemioterapici ricevuti e del numero di ovociti crioconservati. Il prelievo degli ovociti è eseguito con una sonda ecografica, invece quello del tessuto ovarico è più complesso e richiede un intervento in laparoscopia. Il materiale biologico può rimanere crioconservato per anni ed essere utilizzato quando la paziente ha completato le cure oncologiche. Nella nostra esperienza, confermata anche dalla letteratura internazionale, quasi tutte le donne accettano il trattamento farmacologico con analoghi LH-RH, invece solo il 25% si sottopone al congelamento di ovociti o di tessuto ovarico, perché spesso la preoccupazione immediata per la malattia prevale su progetti di vita di lungo periodo. Ci auguriamo che gli importanti dati presentati al congresso di San Antonio possano essere uno stimolo ulteriore per istituire la Rete dei centri di oncofertilità e convincere sempre più donne a sottoporsi a queste tecniche.

Il 5-7% dei casi di tumore della mammella è legato a fattori ereditari, il 50% dei quali riferibile proprio a una mutazione dei geni BRCA (circa 2.000 nuove diagnosi in Italia nel 2020). È stato dimostrato che anche per le donne colpite dalla neoplasia e portatrici di questa mutazione è possibile diventare madri in sicurezza. Finora mancavano dati su questa popolazione e il vuoto è stato colmato da un altro studio internazionale, pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica "Journal of Clinical Oncology". La ricerca, coordinata dall'Università di Genova, ha coinvolto 30 centri da tutto il mondo e ha incluso 1.252 donne con carcinoma mammario prima dei 40 anni e mutazione dei geni BRCA. Negli oltre 8 anni di follow-up, 195 pazienti hanno avuto una gravidanza dopo il completamento delle cure oncologiche. Lo studio ha dimostrato chiaramente che avere un figlio è sicuro sia per la madre sia per i neonati. Non è stato osservato alcun

peggioramento della prognosi per le pazienti che sono diventate madri. Inoltre, i tassi di complicanze della gravidanza e di anomalie congenite sono sovrapponibili a quelli della popolazione generale. Questi risultati hanno importanti implicazioni cliniche, perché permettono di restituire la speranza e possibilità della maternità dopo le cure oncologiche a queste giovani donne con mutazione BRCA e rappresentano un importante passo avanti in oncologia per rendere la vita dopo la malattia sempre più libera non solo dal cancro, ma anche dalle sue possibili complicanze.

Durante il congresso "Back From San Antonio", che vede oltre 250 partecipanti in questa edizione, sono assegnati tradizionalmente due premi a giovani oncologi under 40, prime firme di lavori scientifici pubblicati nel 2020. Quest'anno, uno dei riconoscimenti è andato a Matteo Lambertini (oncologo medico e ricercatore universitario presso l'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino), prima firma dello studio pubblicato sul "Journal of Clinical Oncology", l'altro a Lorenzo Gerratana (Centro di Riferimento Oncologico di Aviano ed Università di Udine) per uno studio sulla biopsia liquida pubblicato sul "European Journal of Cancer".

## Lucia Del Mastro

Responsabile Breast Unit IRCCS Ospedale Policlinico San Martino di Genova