



Cancro seno, oncologa Toss: «70% casi diagnosticati in fase precoce, ma resta il rischio recidiva»•

Descrizione

(Adnkronos) «Oggi, il 70% dei tumori della mammella che vengono diagnosticati sono in stadi molto precoci, primi o secondi. E questo fa sì che il rischio di recidiva di malattia sia decisamente basso e le probabilità di guarigione elevatissimo. Purtroppo però, il rischio di recidiva rimane, seppur molto piccolo». Lo ha detto Angela Toss, professoressa dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia e oncologa medica presso l'Aou di Modena, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca Iqvia sul tumore al seno He+/Her2+ in fase iniziale, promossa da Novartis Italia in occasione del Breast Cancer Awareness Month, il mese di ottobre dedicato alla consapevolezza sul tumore al seno.

Quando c'è una recidiva, significa che queste malattie si possono ripresentare a distanza di tempo, a volte di mesi, a volte di anni dalla diagnosi, a livello della mammella, oppure nei linfonodi limitrofi oppure anche a distanza in altri organi. chiarisce Toss. Per fortuna nel corso degli ultimi anni sono state sviluppate e portate a termine molte ricerche che hanno consentito di trovare delle strategie per ridurre in maniera efficace questo rischio di recidiva. La prima riguarda il ricorso ai test genomici che oggi ci consentono di risparmiare la chemioterapia a un gran numero di donne che non hanno bisogno di fare la chemioterapia dopo l'intervento chirurgico e che, pertanto, oggi possono evitare un trattamento così tossico. Abbiamo inoltre imparato a gestire la durata dei trattamenti endocrini: per esempio, li portiamo anche nelle pazienti che lo tollerano bene, anche oltre i 5 anni canonici. continua l'oncologa. E poi c'è anche l'arrivo di nuovi farmaci biologici a target molecolare, come gli inibitori delle chinasi ciclino-dipendenti 4/6, per esempio, o i Parp-inibitori.

Alcune sfide però rimangono aperte e riguardano soprattutto la personalizzazione dei trattamenti che abbiamo a disposizione. sottolinea Toss. In alcune donne, per esempio, possiamo omettere la chemioterapia, in altre invece abbiamo la necessità di prolungare i trattamenti o scalarli, quindi aggiungere nuovi trattamenti a quelli che già erano standard. Oggi le opzioni sono numerose. rimarca. Abbiamo tante possibilità per intervenire in maniera efficace, ma dobbiamo imparare a farlo in maniera personalizzata per dare alle nostre pazienti la minor tossicità possibile e la migliore efficacia nel ridurre il rischio di recidiva per la loro malattia. Le donne oggi sono molto

consapevoli, nella maggior parte dei casi, ricevono una diagnosi a seguito di controlli che hanno cercato, organizzato e realizzato proprio per la loro volontà di conoscere e di comprendere. Ma è importante continuare, anche dopo la diagnosi, a coltivare come clinici, il dialogo con queste pazienti nel loro percorso di cura. Sappiamo infatti che, se una donna è consapevole, conosce il suo percorso di malattia, di cura e le opzioni che ha a disposizione, parteciperà al percorso terapeutico in maniera più partecipe e persistente. Ovviamente, se c'è anche una migliore efficacia dei trattamenti e un migliore outcome di malattia. Quindi, è importante il dialogo con le nostre pazienti, è importante che le pazienti chiedano, domandino ai loro medici, ai loro oncologi, quali sono le opzioni terapeutiche per loro e che siano parte integrante della decisione terapeutica che viene presa per il loro futuro», conclude.

»

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 2, 2026

Autore

redazione

default watermark