

■ ONCOLOGIA

Tumore dell'ovaio: implementazione dei test BRCA

In Italia rappresenta la quinta causa di morte per cancro nelle donne 50-69enni, anche se i decessi sono calati del 3% in due anni (2013-2015). Il dato è riconducibile a terapie che permettono di controllare la malattia anche nello stadio metastatico (farmaci inibitori di PARP, utilizzabili sia nelle pazienti BRCA mutate che non mutate).

“Le armi contro il tumore dell'ovaio spaziano dalla chirurgia alla chemioterapia fino alle terapie mirate, in cui rientrano gli inibitori di PARP - spiega **Fabrizio Nicolis**, Presidente Fondazione AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica). Conoscere lo stato mutazionale dei geni BRCA è sempre molto importante ed il test dovrebbe essere effettuato su tutte le pazienti (con le caratteristiche indicate nelle ‘Raccomandazioni per l'implementazione del test BRCA nelle pazienti con carcinoma ovarico e nei familiari a rischio neoplasia’ di AIOM-SIGU-SIBioC-SIAPEC-IAP 2019) al momento della diagnosi. È questa la via da seguire per definire le migliori strategie terapeutiche e iniziare il percorso familiare che potrebbe permettere l'identificazione di persone sane con mutazione BRCA, nelle quali impostare programmi di sorveglianza o di chirurgia (annessiectomia bilaterale) per la riduzione del rischio di sviluppare il tumore ovarico.

Ma, ancora oggi, non tutte le pazienti che dovrebbero essere sottoposte al test BRCA lo eseguono. Inoltre, in Italia, il regime di rimborsabilità per questo esame varia nelle diverse Regioni, con la conseguenza che viene effettuato solo nel 65,2% delle donne che ricevono la diagnosi”. Per questo oncologi e pazienti, hanno richiesto alle Istituzioni di uniformare le modalità di accesso al test BRCA sul territorio nazionale.

► BRCA1 e BRCA2

“Serve più impegno nel migliorare le strategie di prevenzione di una neoplasia che, nel 2018, ha causato in Italia 5.200 nuovi casi, l'80% dei quali individuati in fase avanzata - afferma **Stefania Gori**, Presidente Nazionale AIOM e Direttore dipartimento oncologico, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria-Negrar. Se il tumore è confinato all'ovaio, la sopravvivenza a cinque anni raggiunge il 90%, mentre scende al 15-20% negli stadi avanzati. Circa il 20% delle neoplasie ovariche è ereditario, cioè causato da specifiche mutazioni genetiche. BRCA1 e BRCA2 sono due geni che producono proteine in grado di bloccare la proliferazione incontrollata di cellule tumorali. Queste proteine partecipano a meccanismi di riparo del DNA, garantendo l'integrità dell'intero pa-

trimonio genetico. Quando sono mutate il DNA non viene riparato correttamente e si determina un accumulo di alterazioni genetiche, che aumenta il rischio di cancro. Una mutazione di BRCA1 e BRCA2, ereditata dalla madre o dal padre, determina una predisposizione a sviluppare il tumore più frequentemente rispetto alla popolazione generale”. L'informazione sull'eventuale presenza della mutazione BRCA va acquisita al momento della diagnosi, perché può contribuire alla definizione di un corretto percorso di cura che parta dalla prima linea di trattamento - continua la Presidente Gori. Nei familiari che presentano la mutazione, devono essere avviati programmi di sorveglianza intensiva che spaziano dai controlli semestrali fino all'asportazione chirurgica delle tube e delle ovaie”.

► Fattori protettivi

“Sono poche le strategie efficaci per prevenire il tumore dell'ovaio - continua **Valentina Sini**, oncologa presso il Centro Oncologico ‘Santo Spirito-Nuovo Regina Margherita’ ASL Roma 1. Fra i fattori protettivi, la multiparità, l'allattamento al seno e un prolungato impiego di contraccettivi orali. In particolare, donne con pregresse gravidanze multiple presentano una riduzione del rischio di circa il 30% rispetto a coloro che non hanno partorito. Una recente indagine ha dimostrato che l'uso prolungato di anticoncezionali riduce il rischio di incidenza di tumore ovarico nella popolazione generale, in particolare nelle donne portatrici di mutazione dei geni BRCA”.