

Novità nel campo della contraccezione ormonale

» Obiettivo della ricerca nell'ambito della contraccezione ormonale è quello della riduzione degli eventi avversi, in particolare il rischio di trombosi associato alla componente estrogena dei contraccettivi orali combinati, unitamente alla facilità d'uso della pillola. Recentemente Theramex/Merck Serono ha presentato all'EMA la richiesta di autorizzazione per un contraccettivo orale monofase che combina 17- β estradiolo e nomegestrolo acetato. Anche al recente congresso della Società Europea di Ginecologia di Roma si è dibattuto sull'importanza della disponibilità di un contraccettivo orale monofase in cui la combinazione di un estrogeno naturale -17- β estradiolo - la stessa forma di estrogeno prodotta dalle ovaie, con il nomegestrolo acetato (derivato del progesterone altamente selettivo) potrebbe evitare gli eventi avversi. Negli studi clinici la combinazione ha mostrato un'elevata efficacia nella prevenzione della gravidanza, un pattern di sanguinamento accettabile ed effetti collaterali minimi.

Nuova terapia per la fibrillazione atriale

» Nell'ambito delle aritmie, la fibrillazione atriale (FA) rappresenta una delle forme più frequenti e spesso ha conseguenze devastanti per il paziente. Raddoppia infatti il rischio di morte, aumenta di circa 5 volte il rischio di ictus e di 3.4 volte quello di scompenso cardiaco; peggiora la prognosi del paziente con fattori di rischio cardiovascolare e aumenta di 2-3 volte il rischio di ospedalizzazione. Il suo controllo è affidato a differenti strategie: farmacologica, cardioversione, chirurgia. La terapia farmacologica si è recentemente arricchita di un nuovo antiaritmico, dronedarone, approvato

di recente dalla FDA e in fase di valutazione da parte dell'EMA. Validato da un programma di studi che hanno complessivamente arruolato oltre 7.000 pazienti, dronedarone ha dimostrato di possedere un valido profilo di efficacia, riducendo gli episodi sintomatici/asintomatici di FA. Utilizzato nello studio ATHENA (*New Engl J Med* 2009; 360: 668-78), uno dei più grandi trial con un farmaco antiaritmico (ha arruolato oltre 4.000 pazienti) dronedarone, aggiunto alla terapia standard, ha fornito importanti risultati. Nel trial si sono registrate riduzioni statisticamente significative delle ospedalizzazioni per cause cardiovascolari (-26%; $p < 0.001$), delle morti per cause cardiovascolari (-29%; $p = 0.03$) e di quelle per aritmia (-45%; $p = 0.01$). In un'analisi post-hoc, i cui risultati sono stati presentati al congresso dell'European Society of Cardiology (Barcellona, 29 agosto-2 settembre 2009), dronedarone ha ridotto del 34% il rischio di ictus ischemico o emorragico ($p = 0.027$) in pazienti adeguatamente trattati con terapia standard che includeva farmaci antitrombotici.

Diagnosi più accurate nel tumore mammario

» Negli ultimi anni la terapia oncologica sistemica del tumore della mammella si è sempre più orientata verso una personalizzazione dei trattamenti, con l'individuazione delle pazienti che hanno maggiore probabilità di trarre beneficio dalle diverse terapie. Per la loro identificazione è però essenziale definire correttamente le caratteristiche biologiche delle cellule neoplastiche, attraverso diversi indicatori. Con l'obiettivo primario di garantire a tutte le donne le stesse opportunità di un corretto trattamento, la Società Italiana di Anatomia Patologica e Citopatologia Diagnostica e l'Associazione Italiana di Oncologia Medica hanno elaborato il documento di consenso "HER2 and other predictive parameters in breast cancer", volto a

definire i requisiti minimi e la standardizzazione della refertazione e l'individuazione di percorsi diagnostico-terapeutici integrati, in particolare in relazione al tumore della mammella HER2 positivo. I tumori HER2 positivi rappresentano circa il 20% dei tumori al seno e sono più aggressivi, a prognosi peggiore rispetto agli altri, però si identificano meglio dal punto di vista della componente molecolare (il gene HER2), contro cui l'anticorpo monoclonale trastuzumab ha dimostrato di essere efficace.

Malattie dimenticate e flussi migratori

» Ascariasi, filariosi, morbo di Chagas: sono solo alcune delle malattie dimenticate che ogni anno uccidono oltre mezzo milione di persone nel mondo. Queste patologie continuano a diffondersi nei paesi più poveri, ma attraverso i flussi migratori cominciano a presentarsi anche in Occidente. Di questa problematica si è discusso di recente a Verona, nell'ambito del VI congresso europeo di Medicina tropicale e salute internazionale. Un'attenzione particolare è stata dedicata alla malaria: con un occhio al passato, si è ricordato come sia stato possibile eliminare questo flagello dall'Europa in tempi non lontani, e con lo sguardo al futuro si è dibattuto sulla possibilità della sua eliminazione a livello globale, anche con la registrazione del vaccino antimalarico più promettente, prevista per il 2012. Il congresso ha poi messo in luce un'altra delle *neglected diseases* che sta diventando un problema sanitario anche in Italia: la malattia di Chagas o tripanosomiasi americana. Questa parassitosi, che colpisce cuore, intestino e altri organi, non interessa più solo il Sud America, ma anche la comunità di latinoamericani presente nel nostro Paese: un quarto dei colombiani immigrati ne sarebbe affetto.