

Svolta terapeutica nel Ca ovarico

Con circa 4900 nuovi casi all'anno, il tumore dell'ovaio è la quinta forma di tumore, dopo quelli di colon-retto, mammella, polmone e rene. E, tra i tumori ginecologici, è quello che registra la mortalità più elevata, anche perchè la diagnosi avviene spesso tardivamente

Il tumore ovarico si sviluppa tipicamente intorno ai 60 anni, nella post-menopausa, e il rischio di sviluppare la malattia è maggiore nelle donne che non hanno avuto figli e che hanno avuto una vita fertile più lunga, con un menarca precoce e una menopausa tardiva. Nei casi in cui l'insorgenza del tumore è legata a fattori ereditari l'insorgenza della malattia è più precoce e il tumore compare tra i 40 e i 50 anni.

“La prevenzione e la diagnosi precoce - ha spiegato la prof.ssa **Nicoletta Colombo**, Direttore Divisione di Ginecologia Oncologica Medica, Istituto Europeo di Oncologia (IEO) - sono un enorme problema perché ancora oggi in circa il 75-80% dei casi il tumore viene scoperto in fase avanzata, a causa dell'assenza di sintomi premonitori. L'unica forma di prevenzione, applicabile solo alle donne che hanno alle spalle una storia familiare di tumore ovarico, consiste nell'accertare la presenza delle mutazioni geniche associate al tumore e nel valutare la necessità di un intervento chirurgico preventivo con la rimozione delle ovaie e delle tube. Tuttavia, nella maggior parte delle donne la diagnosi viene effettuata in fase tardiva al manifestarsi di sintomi che sono già indice di un tumore in stadio avanzato”.

Spesso i disturbi che portano alla diagnosi sono gonfiore e dolori addominali, difficoltà post-prandiali e disturbi intestinali, dovuti allo

stadio avanzato del tumore, che dalle tube e dalle ovaie si è esteso nell'addome. Per le sue caratteristiche il tumore ovarico si diffonde molto velocemente all'addome e questo rende ancor più difficile la diagnosi in fase precoce. Inoltre, purtroppo, il tumore ovarico è ancora poco conosciuto dalle donne rispetto ad altri tumori femminili come quello della mammella.

“Maggiore informazione sul tumore ovarico - ha proseguito Nicoletta Colombo - aiuterebbe le donne a prestare una maggiore attenzione alle prime avvisaglie e probabilmente questo permetterebbe delle indagini più approfondite e diagnosi più precoci. La collaborazione tra ginecologo e oncologo è molto importante perché il tumore ovarico necessita di un trattamento multidisciplinare, che integri l'intervento chirurgico alla terapia medica e farmacologica”.

► Chirurgia, chemio e biologici

Il primo approccio terapeutico è quello chirurgico, che ha lo scopo di rimuovere la maggior parte o meglio tutto il tumore macroscopicamente evidente, seguito dalla chemioterapia. Il tumore ovarico è molto sensibile ai farmaci chemioterapici e, anche in casi di tumore in stadio avanzato, la chemioterapia riesce spesso a determinare una regressione anche completa del tumore.

Purtroppo, nonostante l'efficacia della chemioterapia, il tumore si ripresenta in circa il 70-80% dei casi nei primi due anni. Dopo la recidiva si procede con ulteriori trattamenti chemioterapici e in alcuni casi con ulteriori interventi chirurgici.

Dopo gli ultimi 15 anni senza novità di trattamento, sarà presto disponibile anche nel nostro Paese una nuova arma terapeutica contro questa forma particolarmente aggressiva di tumore ginecologico. Bevacizumab è il primo farmaco biologico approvato in Europa per il trattamento delle donne affette da tumore ovarico in stadio avanzato non pretrattate. La nuova terapia contrasta la recidiva e prolunga la sopravvivenza senza progressione di malattia. Bevacizumab è un anticorpo che lega e blocca in modo specifico la proteina VEGF (fattore di crescita endoteliale vascolare) che ha un ruolo chiave nell'angiogenesi, cioè il processo di sviluppo dei vasi sanguigni di cui il tumore ha bisogno per proliferare e diffondersi in altre regioni del corpo.

www.qr-link.it/video/1113



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento