

Fertilità. Conservare gli ovociti: una speranza per tante donne. Dalle tecniche alla legge

....prosegue dal numero di Gennaio

Non bisogna dimenticare l'aspetto psicologico legato al desiderio della gravidanza. "Molte pazienti desiderano avere dei figli proprio dopo essere guarite da un cancro, spesso è un modo per celebrare la vita; l'impossibilità di coronare questo desiderio può essere fonte di grande stress e sofferenza psicologica" aggiunge Rieni. La mancanza di informazione, dunque, "porta le famiglie a trovarsi di fronte a scelte più limitate dopo la malattia, come la donazione di ovociti o l'adozione, alcune anche non percorribili nel nostro Paese, aprendo così la strada a lunghi e costosi viaggi della speranza".

Il *Journal of Clinical Oncology* ha pubblicato un testo speciale dedicato all'aggiornamento delle Linee Guida per la Preservazione della Fertilità per i pazienti colpiti da cancro. Il testo ha analizzato 222 pubblicazioni tra studi osservazionali, altri studi, report e trial randomizzati (nel periodo che va da marzo 2006 a gennaio 2013) e rappresenta una revisione sostanziale delle raccomandazioni del 2006, anno in cui l'ASCO ha pubblicato le prime Linee Guida sull'argomento.

Anche il testo della rivista evidenzia la scarsità dell'informazione e dell'attenzione verso questa tematica. La consulenza relativa alla preservazione della fertilità deve diventare parte del consenso informato prima delle terapie oncologiche e la responsabilità dell'informazione viene estesa ad altre figure sanitarie. Se il paziente non è consapevole del problema oppure la sua attenzione è centrata sul breve termine, cioè sulla guarigione dal tumore, è importante che sia il medico stesso a proporre l'argomento. In tal senso, un dato significativo è riportato in uno studio sullo stesso giornale: il 29% delle donne con tumore al seno ha riferito che l'informazione sui rischi di infertilità ha influenzato le loro decisioni sul trattamento. Gli studi confermano come discutere gli aspetti relativi alla protezione della fertilità possa diminuire lo stress causato dalla malattia. Molte pazienti dopo la guarigione infatti desiderano avere un figlio ma temono che una gravidanza possa essere rischiosa per se stesse o per il feto.

Dati su: tumore, fertilità e crioconservazione

Ogni anno in Italia, le donne che si ammalano di tumore rischiano l'infertilità a causa delle terapie antitumorali. Di carcinoma mammario si verificano ogni anno 47mila nuovi casi di cui il 5,1% interessano donne con meno di 40 anni di età. Solo tra queste, circa 2400 ogni anno potrebbero proteggere la propria fertilità futura e sperare in una gravidanza dopo la guarigione. Grazie alla diagnosi precoce e all'efficacia delle terapie antitumorali, la sopravvivenza a 5 anni nelle pazienti con cancro della mammella è dell'85%.

"Tra gli agenti chemioterapici, i più aggressivi sono gli acilanti (come la ciclofosfamide), che comportano un elevato rischio di menopausa o una fertilità comunque fortemente ridotta. Il rischio di perdita della fertilità è comunque influenzato da diversi fattori come l'età al momento della terapia, il tipo e il dosaggio di chemio e la posizione e il dosaggio della radioterapia", illustra ancora Ubaldi. "Nelle donne che iniziano una chemioterapia a 39-40 anni il rischio di andare definitivamente in menopausa raggiunge il 90%, mentre sotto i 35 anni questo rischio diminuisce al 25-30%. Quindi la conservazione degli ovociti è una forma di prevenzione efficace che andrebbe sempre prospettata alle pazienti".

I tumori non colpiscono solo le donne adulte, ma anche le giovanissime; le nuove strategie antitumorali hanno portato negli ultimi anni ad un aumento della sopravvivenza di bambine, ragazze e donne con linfomi, leucemie tumori ovarici e della mammella.

"Tentare la crioconservazione di tessuto ovarico e degli ovociti nelle bambine prima della pubertà è altamente consigliabile anche per queste pazienti che hanno una ottima riserva ovarica e quindi una maggiore probabilità di ottenere un buon numero di ovociti dalla stimolazione ormonale" continua il dottore. Le terapie standard per la stimolazione ovarica prevedono la somministrazione sottocutanea per circa 10 giorni di FSH – un ormone, prodotto dall'ipofisi, importante per la maturazione di alcuni follicoli-. La stimolazione è possibile anche per le pazienti con tumori ormono-dipendenti: "in quel caso combiniamo alla terapia con FSH anche un farmaco inibitore dell'aromatasi – un enzima importante a livello riproduttivo - che permette di tenere bassi i livelli di estrogeni. Questa stimolazione non sembra avere alcun effetto negativo né sul decorso della malattia tumorale né su eventuali recidive".

Quali sono le tecniche

Le due principali tecniche sono la 'vitrificazione' e il 'congelamento lento', in cui quello che cambia è la velocità di raffreddamento delle cellule uovo. "La tecnica più nuova è la vitrificazione", conclude Rieni. "In essa, si portano le cellule al congelamento in maniera estremamente rapida (-30,000 C° al minuto): gli ovociti vengono trattati con sostanze che li proteggono dalla formazione di cristalli di ghiaccio intracellulare dannosi e poi immersi in azoto liquido alla temperatura di -192C°".

www.quotidianosanita.it

AVVISO AL PUBBLICO

A causa dei tetti di
spesa stabiliti dalla
ASL

a partire dal **5 aprile
2014**

il SABATO il
Laboratorio aprirà

*in regime libero
professionale*

**ESCLUSIVAMENTE
SU
PRENOTAZIONE**

è possibile,
limitatamente ai tetti
di spesa previsti,
effettuare gli esami
di laboratorio in
convenzione Asl.

**ORARIO DI
APERTURA AL
PUBBLICO: 7.30 –
10.00**

Per informazioni
contattare
l'assistenza clienti

L'ipercolesterolemia aggrava il cancro al seno

Secondo i risultati di uno studio su *Science*, elevati livelli di 27-idrossicolesterolo sembrano funzionare in modo simile agli estrogeni, stimolando in modo indipendente da altri fattori la crescita del tumore al seno. «E' forse anche possibile un collegamento tra aumentate concentrazioni ematiche del metabolita del colesterolo e lo sviluppo di resistenza agli antiestrogeni» afferma **Erik Nelson**, ricercatore al Dipartimento di farmacologia della Duke university school of medicine di Durham in North Carolina.

Per arrivare a queste conclusioni i ricercatori della Duke hanno valutato l'azione del 27-idrossicolesterolo sulla fisiopatologia del tumore mammario utilizzando sia modelli murini sia colture di tessuto neoplastico umano, trovando conferme in entrambi i casi. «Non solo il metabolita del colesterolo è direttamente coinvolto nella crescita del tumore al seno che risulta positivo ai recettori degli estrogeni, ma ne influenza anche il potenziale metastatico aumentando la sua disseminazione polmonare» riprende il farmacologo, puntualizzando che la maggiore tendenza alla metastatizzazione dipende dall'attivazione del recettore X epatico mediata dal 27-idrossicolesterolo in modo indipendente dalla presenza o meno di recettori per gli estrogeni. «Ma la prova più evidente del nesso causa-effetto tra ipercolesterolemia e cancro al seno è che nei topi la crescita del tumore viene indotta sia dal 17 β -estradiolo sia dall'aggiunta di 27-idrossicolesterolo. Viceversa, l'accrescimento delle cellule neoplastiche è inibito dal trattamento con antiestrogeni o dalla sospensione del metabolita del colesterolo.

E non è tutto: nei topi nutriti con una dieta ricca di colesterolo non solo i livelli circolanti di 27-idrossicolesterolo aumentano in modo significativo, ma il cancro al seno cresce più rapidamente rispetto a quello dei topi di controllo tenuti a dieta bilanciata. «I nostri dati suggeriscono che l'abbassamento dei livelli di colesterolo potrebbe ridurre il rischio di cancro della mammella, migliorando probabilmente anche la risposta alla terapia endocrina» conclude Nelson

Science 29 November 2013: Vol. 342 no. 6162 pp. 1094-1098 DOI: 10.1126/science.1241908



Chianciano Terme

Convenzione per soggiorni climatici e termali

Il Laboratorio Valdès rinnova come ogni anno la convenzione per soggiorni climatici e termali con l'Hotel Miralaghi a Chianciano Terme (SI) (Tel. 0578 64546).

L'Hotel è collocato in prossimità delle Terme, vicinissimo alla Sorgente Sant'Elena, al Centro Polisportivo Olimpus (dotato di parco, piscina, palestra, centro benessere) ed al Parco a Valle, con percorsi pedonali e ciclabili, immersi nella natura.

Modernamente ristrutturato, l'Hotel dispone di camere dotate di ogni comfort: aria condizionata, tv satellite, radio, frigo bar, cassaforte; dispone inoltre di una sala bar (frequenti le serate di piano bar), solarium, autorimessa e, a richiesta, servizio navetta con automezzo sempre disponibile e gratuito.

Di alta qualità e particolarmente curata è la cucina, attenta ai sapori della buona tradizione toscana, spesso rivisitata con creatività e fantasia, privilegiando l'uso di sani prodotti naturali. (www.miralaghi.it).

Periodo	Pensione completa (escluse bevande) per persona in camera doppia	3°letto bambini da 4 a 16 anni	3°letto adulti
aprile maggio ottobre	38,00	25,00	32,00
giugno luglio	42,00	30,00	37,00
agosto* settembre	50,00	33,00	40,00

*Per la settimana di ferragosto contattare direttamente l'Hotel

Per trattamento di mezza pensione sconto del 3%. Supplemento camera singola €5,00/giorno a persona