Mastopatie benigne a rischio di cancro in base ad istologia e familiarità

Data 25 ottobre 2005
Categoria oncologia

Quadro istologico e storia familiare stratificano il rischio di cancro mammario in donne con diagnosi di mastopatia benigna.

In questo studio di coorte sono state reclutate oltre 9000 donne che avevano ricevuto una diagnosi di mastopatia benigna presso la Mayo Clinic, seguite sucessivamente per un periodo medio di 15 anni. L'esame istologico mostrava lesioni non proliferative nel 67% dei casi, lesioni proliferative senza atipie nel 30% e iperplasia atipica nel 4% delle pazienti.
Si svilupparono, durante il follow-up, 707 cancri della mammella, con un rischio relativo di 1.65 (1.45-1.68) rispetto al rischio stimato consultando l' Iowa Surveillance, Epidemiology, and End Results registry. Il rischio era 4.24 (3.26 - 5.41) per le iperplasie atipiche, 1.88 (1.66 - 2.12) per le lesioni proliferative senza atipie e di 1.27 (1.15 - 1.41) per le lesioni non proliferative. La storia familiare positiva per neoplasia mammaria era un altro fattore di rischio per sviluppo di cancro della mammella, indipendente dal quadro istologico: nelle donne con anamnesi familiare negativa e lesioni non proliferative non c'era aumento del rischio, mentre in quelle con storia familiare positiva e lesioni non proliferative il rischio era 1.62.

Fonte: N Engl J Med 2005; 353:229-237

Commento di Renato Rossi
Finora si sapeva che le mastopatie benigne possono essere un importante fattore di rischio per carcinoma della mammella tuttavia non era noto il grado di rischio associato alle lesioni più comuni, che sono quelle non proliferative, nè quanto potesse influire una storia familiare positiva per questo tipo di neoplasia. I risultati di questo studio sono molto importanti in quanto, in base a due soli parametri (il quadro istologico e la storia familiare), è possibile stratificare il rischio nelle donne con mastopatia benigna e individuare quelle a rischio elevato di svilupppo di cancro mammario che andranno sottoposte ad un follow-up adeguato. Le donne con lesioni proliferative (soprattutto se con atipie) e storia familiare positiva sono quelle più a rischio ma la familiarità è importante anche nei casi di lesioni non proliferative. Lo studio ha però delle limitazioni che derivano dal fatto che per quasi metà del campione arruolato non era disponibile l'anamnesi familiare, dal fatto che mancano dati circa la densità del parenchima mammario e sullo stato menopausale.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 1:26 | Pagina 1 di 1