



Inutile l'eco transvaginale nelle donne che fanno tamossifene

Data 24 dicembre 2007
Categoria oncologia

L'impiego routinario seriato dell'ecografia transvaginale è poco utile e causa danni iatrogeni in eccesso rispetto ai benefici apportati in donne con cancro mammario in terapia con tamossifene.

Al fine di valutare l'utilità dell'ecografia endovaginale per lo screening delle lesioni endometriali in donne con pregresso cancro mammario in trattamento con tamossifene 247 donne trattate con tamossifene (20-30 mg/die per 2 anni) e 98 controlli sono state prospetticamente seguite mediante ecografia endovaginale ogni 6 mesi per 5 anni. Le pazienti con endometrio omogeneo di spessore superiore a 10 mm sono state monitorate ogni 3 mesi.

Lo spessore endometriale medio, che era prima del trattamento di 3.5 ± 1.1 mm è aumentato fino ad un massimo di 9.2 ± 5.1 mm dopo tre anni di terapia con tamossifene ($P < .0001$) e questo incremento è risultato significativo anche rispetto al gruppo di controllo ($P < .0001$). Cinquantadue pazienti asintomatiche con endometrio ispessito o con alterazioni morfologiche sospette sono state sottoposte ad isteroscopia e raschiamento che risultò associato a 4 casi di perforazione uterina. Dal punto di vista istopatologico in 38 pazienti (73.1%) è stata riscontrata atrofia, in 9 polipi, in 4 iperplasia, e 1 cancro dell'endometrio. Nelle 20 pazienti che sono state sottoposte a raschiamento per metrorragia sono stati riscontrati 5 casi di atrofia, 5 di polipi, 4 di iperplasia, e 2 casi di cancro endometriale. Nei controlli sono stati rinvenuti, 1 polipo asintomatico ed 1 caso di iperplasia asintomatica.

Gli autori concludono che nelle donne in trattamento con tamossifene lo studio seriato dell'endometrio mediante ecografia transvaginale origina un alto tasso di falsi positivi, anche se viene usato un cutoff di 10 mm per lo spessore endometriale e provoca patologia iatrogena che non giustifica la scoperta di 1 caso di cancro endometriale.

Fonte:

Journal of Clinical Oncology, Vol 18, Issue 20 (October), 2000: 3464-3470
<http://jco.ascopubs.org/cgi/reprint/18/20/3464.pdf>

Commento di Luca Puccetti

Lo studio NSABP P1 (1) ha mostrato un rischio 4 volte maggiore di carcinoma dell'endometrio in stadio precoce nelle donne in postmenopausa del braccio tamossifene anche se non è stato riportato nessun decesso per tumore endometriale nel braccio tamossifene. L'effetto endometriale del tamossifene è in relazione alla dose e alla durata della terapia. Un trattamento per 5 o più anni di tamossifene a dosi 20 mg die si associa ad un aumento della mortalità per tumori endometriali avanzati e con caratteristiche biologiche aggressive.

Pertanto alcuni autori hanno pensato di effettuare una valutazione seriatata dell'endometrio mediante ecografia transvaginale per diagnosticare precocemente i casi sospetti da avviare a procedure diagnostico-terapeutico appropriate. Il presente studio dimostra che la strategia di sottoporre a screening con eco transvaginale le donne in trattamento con tamossifene causa molti danni iatrogeni (ben 4 perforazioni uterine) a fronte di una capacità limitata di individuare con precisione i casi di cancro endometriale a causa di una scarsa specificità pur usando un cut-off per lo spessore endometriale di 10 mm. Tale scarsa specificità genera un alto numero di falsi positivi sospetti per degenerazione endometriale che a loro volta inducono un elevato numero di inutili procedure invasive.

Un altro studio ha valutato l'utilità della biopsia endometriale ambulatoriale nel follow up delle donne con pregresso cancro della mammella che iniziano un trattamento con tamossifene. 159 donne con cancro alla mammella che iniziavano un trattamento con tamossifene sono state incluse nello studio che prevedeva la biopsia endometriale ogni 6 mesi per i primi 2 anni e poi annualmente per i successivi 3 anni. Sulle 111 donne valutabili sono state effettuate 635 biopsie con un tempo di follow-up mediano di 36 mesi.

Ottantadue (12.9%) delle 635 biopsie avevano dato luogo a materiale insufficiente per la diagnosi e 14 pazienti (12.6%) sono state sottoposte a raschiamento per anomalie istopatologiche, sanguinamento persistente o per la valutazione di una tumefazione annessiale evidenziata alla laparoscopia. Dal punto di vista istopatologico sono stati evidenziati 1 caso di iperplasia complessa, 1 di istiocitosi anomala, 2 di iperplasia semplice, 4 di polipi, 1 di poliposi endocervicale 2 casi di decidualizzazione 3 casi negativi. Tre pazienti sono state sottoposte ad isterectomia. Gli autori concludono che l'esecuzione seriatata di biopsie uterine al fine di monitorare l'endometrio in donne con cancro mammario sottoposte a terapia con tamossifene sembra avere un'utilità limitata.

Referenze

- 1) J Natl Cancer Inst 1998;90:1371-1388
- 2) Journal of Clinical Oncology, Vol 18, Issue 20 (October), 2000: 3464-3470
<http://jco.ascopubs.org/cgi/reprint/18/20/3464.pdf>
- 3) Journal of Clinical Oncology, Vol 18, Issue 20 (October), 2000: 3459-3463



PILLOLE.ORG



<http://jco.ascopubs.org/cgi/reprint/18/20/3459.pdf>