ASA per la prevenzione secondaria del cancro del colon

Data 21 agosto 2016
Categoria gastroenterologia

Uno studio osservazionale norvegese suggerisce che l'ASA, in prevenzione secondaria del cancro del colon, riduce la mortalità specifica, ma solo in che assumeva il farmaco già prima della diagnosi.

Esistono prove che l'uso dell'ASA in prevenzione primaria riduce il rischio di cancro del colon.
Tuttavia la questione se prescrivere o meno l'acido acetilsalicilico a questo scopo è ancora oggetto di dibattito .

Il farmaco potrebbe essere utile nei soggetti che hanno già avuto una diagnosi di cancro del colon-retto (prevenzione secondaria)?

A rigor di logica si potrebbe rispondere in maniera positiva. Per esempio le statine sono più efficaci in prevenzione secondaria che primaria, quindi si potrebbe presumere che così sia anche per l'ASA rispetto al cancro del colon.

In realtà in medicina la logica funziona fino ad un certo punto e ogni affermazione va dimostrata con evidenze alla mano.

Ricercatori norvegesi hanno effettuato uno studio osservazionale analizzando oltre 23.000 soggetti a cui era stato diagnosticato un cancro del colon tra il 2004 e il 2011.
I partecipanti sono stati suddivisi in due gruppi a seconda se assumevano o meno ASA. Il follow up è stato in media di 3 anni. Si è visto che l'assunzione di ASA riduceva la mortalità totale dal 42,3% al 32,9% e la mortalità associata a cancro del colon dal 31,5% al 19%.

Dopo aver aggiustato i dati per vari fattori confondenti si è evidenziato che l'uso dell'ASA era associato ad una riduzione della mortalità specifica da cancro del colon del 15% mentre non si è potuto confermare una riduzione statisticamente significativa della mortalità totale.

Un dato interessante derivante dall'analisi dei dati è stato che il beneficio sulla mortalità specifica si aveva solo nei soggetti che avevano assunto ASA prima della diagnosi di cancro del colon e che avevano continuato ad assumerlo dopo la diagnosi, mentre non si aveva nessun effetto protettivo nei pazienti che avevano iniziato l'assunzione dopo la diagnosi.

Chedire?

Lo studio è di tipo osservazionale quindi i suoi risultati vanno considerati con cautela e dovrebbere essere confermati da RCT disegnati ad hoc.

Inoltre vi è un importante punto critico che va valutato: se è vero, come suggerisce lo studio norvegese, che l'ASA porta ad una riduzione della mortalità specifica solo in chi anche prima della diagnosi di cancro del colon lo assumeva, il beneficio sarebbe limitato ad una sottopopolazione ben definita di soggetti (per esempio chi assumeva ASA per malattie cardiovascolari).

In ogni caso si tratta di aspetti che necessitano di ulteriori ricerche.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6150

2. Bains SJ et al. Aspirin as secondary prevention in patients with colorectal cancer: An unselected population-based study. J Clin Oncol 2016 Jul 20; 34:2501.