



COMUNICATO STAMPA

Carcinoma mammario triplo negativo: “In arrivo importanti prospettive di cura”

23 novembre 2021 - Alcuni tumori si presentano in maniera diversa nell'uomo e nella donna: il carcinoma mammario è la neoplasia più frequente tra le donne ed è potenzialmente grave se non individuata e curata in tempo, al contrario, se identificato in fase molto precoce, la sopravvivenza a 5 anni è al 98%. Nel metastatico la sopravvivenza è ancora bassa, dipendendo dalle caratteristiche del paziente, dall'aggressività della patologia e dalle minori opzioni terapeutiche disponibili. Nel carcinoma mammario triplo-negativo (10 - 15% tra le neoplasie della mammella), la tipologia a prognosi più complessa, con una sopravvivenza media dalla diagnosi nettamente inferiore rispetto alle altre forme, si aprono oggi importanti prospettive di cura. Per dare risposta univoca a livello Nazionale agli interrogativi ancora irrisolti, Motore Sanità ha organizzato l'evento **'ONCOLOGIA DI GENERE: NUOVE PROSPETTIVE DI CURA NEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA TRIPLO NEGATIVO', realizzato grazie al contributo incondizionato di GILEAD e IT-MeD.**

*“Il carcinoma mammario triplo negativo, che rappresenta circa il 15% dei tumori mammari, è la forma più aggressiva di tumore della mammella, e pur essendo ancora il sottotipo a prognosi più sfavorevole, l'armamentario terapeutico si è arricchito in modo importante negli ultimi anni. L'immunoterapia in combinazione con la chemioterapia nel setting di malattia metastatica ha dimostrato un miglioramento significativo della sopravvivenza nel sottogruppo di pazienti il cui tumore esprime il marker PD-L1 (circa il 40% dei casi). Più recentemente un ADC (antibody-drug conjugate/anticorpo-farmaco-coniugato) diretto contro TROP2 ha dimostrato un prolungamento della sopravvivenza anche in pazienti con malattia refrattaria alla chemioterapia. È importante ricordare che i tumori triplo-negativi spesso presentano anche dei deficit dei geni nel meccanismo di riparo del DNA che si identificano come alterazioni nei geni BRCA, e questo è un importante marcatore di possibile efficacia dei farmaci inibitori di PARP. Tutte queste strategie che ad oggi sono disponibili per i pazienti con malattia in fase avanzata hanno anche dato risultati importanti nei setting più precoci di malattia, dove l'intento è curativo”, ha spiegato **Valentina Guarneri**, Professore Ordinario Direttore Scuola di Specializzazione Oncologia Medica, Università di Padova e Direttore SC Oncologia Medica 2 IRCCS Istituto Oncologico Veneto*

“Il carcinoma mammario triplo negativo (NTBC), una delle forme più aggressive di cancro al seno e più difficili da trattare. Rappresenta il 10-20% delle diagnosi totali di cancro alla mammella, che colpisce prevalentemente donne giovani, spesso con mutazione genetica BRCA1, e per cui la possibilità di recidive, pur con chemioterapia, è estremamente elevata. Triplo negativo deriva dal fatto che, a differenza degli altri tumori mammari, si caratterizza per l’assenza di recettori estrogenici e progestinici e per la mancata sovra espressione del recettore 2 del fattore di crescita epidermico umano (HER2), rendendo quindi molto difficile il trattamento mirato della malattia con gli approcci standard. Infatti, secondo i dati, il carcinoma mammario triplo-negativo ha una sopravvivenza media dalla diagnosi nettamente inferiore rispetto alle altre forme. Questo è il motivo per cui la ricerca è molto impegnata per lo sviluppo di nuove strategie che migliorino le conoscenze delle caratteristiche del tumore e permettano di utilizzare terapie quali ad esempio l’immunoterapia, consentendo il più possibile una personalizzazione della cura. In questa area terapeutica è importante che la strategia di accesso alle nuove terapie e l’organizzazione rispondano ai nuovi bisogni della donna con tumore triplo negativo, coniugando efficienza e sostenibilità, creando una massa critica comune di competenze, sia cliniche sia produttive, che possano lavorare insieme come sistema anche utilizzando nuovi approcci cellulari e molecolari. Il contesto più appropriato si è dimostrato essere quello delle “Breast unit”, unità multidisciplinari specializzate nella cura del tumore mammario, in cui diagnosi, trattamento medico e chirurgico, riabilitazione, consentano una pianificazione ottimale delle opzioni terapeutiche disponibili, al fine di raggiungere i migliori risultati possibili”, ha dichiarato **Manuela Roncella**, Direttore U.O. Senologia A.O.U. Pisana

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

