



Καρκίνος του μαστού, προεμμηνόπαυση και ορμονοθεραπεία

Η πιο συχνή κακοήθεια στις γυναίκες παγκοσμίως είναι ο καρκίνος του μαστού και αφορά μεγάλο πληθυσμό ασθενών καθώς υπολογίζεται πως μία στις οκτώ γυναίκες θα νοσήσει κατά τη διάρκεια της ζωής της. Η νόσος εμφανίζει μεγάλη ετερογένεια και η θεραπεία εξατομικεύεται με βάση τα ιστολογικά χαρακτηριστικά. Ένα από τα βασικότερα χαρακτηριστικά του όγκου που καθορίζει τη θεραπεία είναι η ορμονοευαισθησία. Οι όγκοι που εκφράζουν τους ορμονικούς υποδοχείς οιστρογόνων ή και προγεστερόνης αποτελούν περίπου το 80% του συνόλου και γνωρίζουμε πως σχετίζονται με καλύτερη πρόγνωση και περισσότερες θεραπευτικές επιλογές. Στις ασθενείς αυτές το είδος της ορμονοθεραπείας που χορηγείται εξαρτάται από το εάν βρίσκονται ή όχι σε εμμηνόπαυση.

Οι ασθενείς που είναι προεμμηνοπαυσιακές λαμβάνουν τις περισσότερες φορές ορμονοθεραπεία με ταμοξιφαίνη ή και αναστολείς GnRH, όπως το goserelin. Πρόσφατα δημοσιεύθηκαν τα καινούργια αποτελέσματα μιας μελέτης με δεδομένα για την επιβίωση των ασθενών είκοσι χρόνια μετά τη διά-

γνωση. Στη μελέτη συμμετείχαν 924 ασθενείς, προεμμηνοπαυσιακές, με ορμονοευαίσθητη πρώιμη νόσο. Οι ασθενείς μετά το χειρουργείο και τη χορήγηση χημειοθεραπείας, τυχαίοπονήθηκαν να λάβουν ορ-



μονοθεραπεία με ταμοξιφαίνη, goserelin, ή συνδυασμό και των δύο. Στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε για κάθε ασθενή μία μοριακή υπογραφή 70 γονιδίων, προκειμένου να δημιουργηθεί ένα σκορ με βάση το οποίο κατατάχθηκαν σε χαμηλού ή υψηλού κινδύνου για υποτροπή της νόσου.

Με βάση τα νέα αποτελέσματα της μελέτης φαίνεται ότι οι ασθενείς χαμηλού κινδύνου για υποτροπή ευνοήθηκαν περισσότερο από τη χορήγηση ταμοξιφαίνης παρά από τη χορήγηση goserelin ή τον συνδυασμό και των δύο καθώς φάνηκε ότι μειώνει τον κίνδυνο υποτροπής της νόσου κατά 62% έναντι περίπου 20% με τη χορήγηση goserelin και συνδυασμού. Αντίθετα οι ασθενείς που κατατάχθηκαν ως υψηλού κινδύνου φαίνεται να ευνοούνται περισσότερο από τη χορήγηση goserelin, μειώνοντας τον κίνδυνο υποτροπής κατά 78% έναντι 30% με τη χορήγηση ταμοξιφαίνης και συνδυασμού.

Οι ερευνητές τονίζουν την ιδιαίτερη σημασία των αποτελεσμάτων καθώς μας δίνουν δεδομένα για τη μακροχρόνια επιβίωση των ασθενών και φαίνεται ότι οι ασθενείς χαμηλού κινδύνου ευνοούνται περισσότερο από τη χορήγηση ταμοξιφαίνης ενώ οι υψηλού κινδύνου από τη χορήγηση goserelin. Με βάση καινούργια δεδομένα που συνεχώς προκύπτουν από μελέτες η θεραπευτική αντιμετώπιση του νοσήματος συνεχώς εξελίσσεται.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρύτανης του ΕΚΠΑ