

Το μακροχρόνιο όφελος της ορμονικής θεραπείας σε προεμμηνοπαυσιακές ασθενείς με καρκίνο μαστού

Οι ασθενείς που διαγιγνώσκονται με καρκίνο μαστού πριν από την εμμηνόπαυση είναι γνωστό ότι έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο υποτροπής. Καθώς η διάγνωση της νόσου γίνεται πρώιμα στη διάρκεια της ζωής αυτών των ασθενών, έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον να γνωρίζουμε τόσο τον μακροχρόνιο κίνδυνο υποτροπής, όσο και το όφελος που προκύπτει από την ορμονική θεραπεία.

Ως τώρα, η καθιερωμένη επικουρική ορμονική θεραπεία των προεμμηνοπαυσιακών ασθενών με καρκίνο μαστού είναι η χορήγηση ταμοξιφαίνης για 5 ή περισσότερα έτη και η επιπρόσθετη καταστολή της ωοθηκικής λειτουργίας με τη χρήση του LHRH αγωνιστή γοσερελίνης για τις ασθενείς με υψηλού κλινικού κινδύνου νόσο. Η καταστολή της ωοθηκικής λειτουργίας αποκτά ευρύτερη εφαρμογή τα τελευταία χρόνια. Ωστόσο, τα αποτελέσματα των κλινικών μελετών δεν είναι ξεκάθαρα για την ομάδα των προεμμηνοπαυσιακών ασθενών με ορμονοευαίσθητο καρκίνο μαστού που οφελούνται από αυτή την πρακτική. Επιπλέον, όπως τονίζουν οι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Μιχάλης Λιόντος** (Επίκουρος Καθηγητής Θεραπευτικής – Ογκολογίας), **Φλώρα Ζαγουρή** (Καθηγήτρια Θεραπευτικής – Ογκολογίας), **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (Καθηγήτρια Θεραπευτικής-Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής) και **Θάνος Δημόπουλος** (Καθηγητής Θεραπευτικής – Αιματολογίας – Ογκολογίας και Πρύτανης ΕΚΠΑ), οι γυναίκες με ορμονοευαίσθητο καρκίνο μαστού έχουν ένα σταθερό κίνδυνο εμφάνισης μεταστατικής νόσου ακόμη και πολλά χρόνια μετά την αρχική διάγνωση. Επομένως είναι απαραίτητο να διαθέτουμε δεδομένα μακροχρόνια παρακολούθησης για να μπορέσουμε να αξιολογήσουμε το όφελος των διαφόρων θεραπευτικών προσεγγίσεων.

Στο πλαίσιο αυτό πρόσφατη δημοσίευση στο περιοδικό Journal of Clinical Oncology παρουσιάζει τα δεδομένα της εικοσαετούς παρακολούθησης προεμμηνοπαυσιακών ασθενών με καρκίνο μαστού που έλαβαν επικουρική ορμονοθεραπεία στο πλαίσιο της μελέτης ST0-5. Καθώς στη μελέτη αυτή οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν σαν επικουρική ορμονική αγωγή για 2 έτη είτε μόνο ταμοξιφαίνη είτε μόνο γοσερελίνη είτε το συνδυασμό τους, τα δεδομένα που προκύπτουν είναι τα πιο σαφή, μακροχρόνια και άμεσα συγκρίσιμα για τις θεραπευτικές αυτές προσεγγίσεις. Παρότι, η μελέτη αυτή είναι παλιά και η διάρκεια της ορμονικής αγωγής είναι μικρότερη από αυτή που πλέον είναι καθιερωμένη, τα αποτελέσματά της δείχνουν ξεκάθαρα το μακροχρόνιο όφελος αυτής της θεραπείας στις ορμονοευαίσθητες ασθενείς. Επιπλέον προκύπτουν ενδιαφέροντα συμπεράσματα από τη σύγκριση των ασθενών που έλαβαν διαφορετικού τύπου ορμονική θεραπεία. Τα αποτελέσματα δείχνουν κατ' αρχήν ότι ο συνδυασμός τομοξιφαίνης και γοσερελίνης δεν αύξησε το μακροχρόνιο όφελος έναντι της μονοθεραπείας. Επιπλέον, στην ομάδα των ασθενών χαμηλού γονιδιακού κινδύνου όπως προσδιορίστηκε στη μελέτη από μια ανάλυση 70 γονιδίων, η ταμοξιφαίνη υπερέιχε της γοσερελίνης αναφορικά με την εμφάνιση υποτροπών μακροχρόνια. Αντίθετα, το όφελος της γοσερελίνης ήταν μεγαλύτερο στην ομάδα των ασθενών υψηλού κινδύνου. Τα δεδομένα αυτά καταδεικνύουν ότι οι μηχανισμοί ανάπτυξης υποτροπής της νόσου διαφέρουν σε ασθενείς υψηλού και χαμηλού κινδύνου. Αντίστοιχα διαφέρει και το όφελος των ορμονοθεραπευτικών τακτικών.

Παρά τους περιορισμούς αυτής της μελέτης είναι προφανές ότι προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα για την περαιτέρω διερεύνηση του οφέλους της ωθηκικής καταστολής σε προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Τα μακροχρόνια δεδομένα παρακολούθησης μπορούν επίσης να καθοδηγήσουν την κατάλληλη επιλογή του πληθυσμού των ασθενών που μπορεί αυτή η πρακτική να εφαρμοσθεί.