

Simposio 10



Il consulente endocrinologo in oncologia Take Home Messages

Alessandro Scoppola

Dir. UOC di Oncologia e Ambulatorio di Endocrinologia IDI-IRCCS

Via dei Monti di Creta, 104 - Roma





Conflitti di interesse



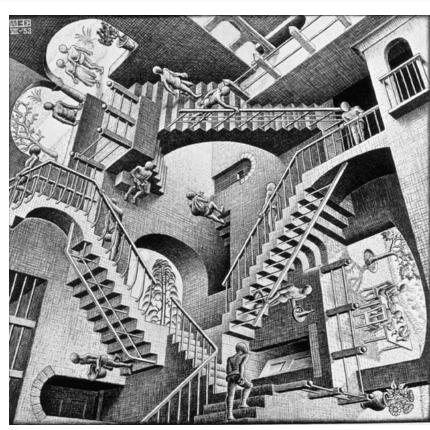
Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro che negli ultimi 2 non ho avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.



Omeostasi endocrina nel paziente oncologico

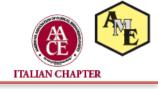


- Omeostasi: meccanismi banali, reazioni lineari
- Omeoresi: sistemi complessi, reazioni non lineari
- La neoplasia è un sistema complesso, con dinamiche non banali sue proprie
- Dobbiamo comprendere queste dinamiche per interagire efficacemente con questa complessità





Frequenza e proporzione del cancro in Italia



Nel 2016 52.000 nuove diagnosi di neoplasia della mammella e 34.000 neoplasie della prostata

Rango	Maschi			Femmine		
	Età			Età		
	0-49	50-69	70+	0-49	50-69	70+
1°	Testicolo (12%)	Prostata (22%)	Prostata (20%)	Mammella (41%)	Mammella (35%)	Mammella (21%)
2°	Cute (melanomi) (9%)	Polmone (15%)	Polmone (17%)	Tiroide (15%)	Colon-retto (12%)	Colon-retto (17%)
3°	Linfoma non- Hodgkin (8%)	Colon-retto (13%)	Colon-retto (14%)	Cute (melanomi) (7%)	Utero corpo (7%)	Polmone (7%)
4°	Colon-retto (8%)	Vescica* (10%)	Vescica* (12%)	Colon-retto (4%)	Polmone (7%)	Stomaco (5%)
5°	Tiroide (8%)	Vie aero-digestive superiori** (5%)	Stomaco (5%)	Utero cervice (4%)	Tiroide (5%)	Pancreas (5%)



Fattori di rischio sul cancro mammario: domande e risposte



- Incide l'età del menarca e della menopausa nel rischio di CM? Si
- Incide l'uso di EP utilizzati in fase adolescenziale sul rischio di CM?
 No (escluso nei soggetti con spiccata familiarità per CM. Per uso prolungato prima della gravidanza per durata > 4 anni: dubbio)
- Incide la terapia ormonale sostitutiva dopo la menopausa sul rischio di CM? Si: (E+P); No: (E per 5 anni in pz. isterectomizzate)
- Incidono le condizioni cliniche caratterizzate da persistenza di cicli anovulatori caratterizzati da protratta esposizione degli estrogeni e androgeni circolanti (PCO) sul CM? Si
- Incide il peso, l'obesità e l'incremento del grasso viscerale sul CM? Si



Gestione delle complicanze dei trattamenti anti-neoplastici per cancro mammario





Trattamenti per la prevenzione degli effetti scheletrici legati alla menopausa o all'uso del IA



Controllo adeguato del diabete



Prevenzione della sindrome metabolica



Il ruolo dell'endocrinologo nella identificazione dei soggetti a rischio di CM



Stati di iperandrogenismo pre-menopausale

Condizioni di aumento del grasso viscerale

Presenza di sindrome metabolica

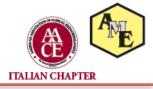
Condizioni di prolungata esposizione estro-progestinica post-menopausale







Fattori di rischio e cancro prostatico: domande e risposte



- Incide l'alimentazione e l'obesità sul CP? si
- Prevenzione e diagnosi precoce (no chemio-prevenzione, no screening, si diagnosi precoce)
- Ipogonadismo e CP (associazione favorevole)
- Uso di androgeni e CP (non associazione favorevole)
- Patologie endocrine e metaboliche e CP:

Sindrome Metabolica: rischio aumentato

Diabete Mellito: dati non univoci

Malattia tiroidea funzionale: scarsa associazione favorevole

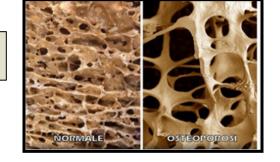
Malattie infiammatorie: rischio aumentato



Gestione delle complicanze dei trattamenti anti-neoplastici per cancro prostatico



Osteopenia e osteoporosi



Perdita della libido, disfunzione erettile, ginecomastia, aumento di peso, perdita massa muscolare, anemia, deficit cognitivo





Simposio 10



