

# SALUTE & BENESSERE

## LA FAKE NEWS DI OGGI

### La gravidanza e le cure anti tumorali

● Si parla di neoplasia associata alla gravidanza quando la malattia tumorale viene diagnosticata durante la gestazione o entro un anno dal parto, considerando che le neoplasie riscontrate nei 12 mesi successivi al termine della gravidanza hanno avuto verosimilmente origine prima o durante la gestazione stessa. La diagnosi di tumore associato alla

gravidanza, sebbene rara, rappresenta una condizione di grande rilevanza umana e sociale e di difficile gestione clinica. Inoltre, il desiderio di maternità nelle giovani donne guarite dopo una diagnosi di cancro si scontra spesso con gli esiti delle cure, che in un'alta percentuale di casi compromettono la fertilità, e con il timore che i cambiamenti ormonali legati alla

gestazione aumentino il rischio che la malattia si ripresenti. La peculiarità di queste tematiche unitamente alle potenziali ripercussioni sul piano etico e sociale, rendono ragione dell'importanza di diffondere informazioni corrette, riducendo il rischio di lasciare spazio a pericolose speculazioni sull'argomento.



#### Lo sportello anti-fake news

● Al fine di promuovere un'informazione corretta e comprensibile, presso la Clinica Oncologica - AOU Ospedali Riuniti di Ancona è attivo uno sportello accoglienza, che include anche un servizio "anti-fake news". Il personale medico disponibile a fornire informazioni corrette è contattabile per mail all'indirizzo [nofake@ospedaliriuniti.marche.it](mailto:nofake@ospedaliriuniti.marche.it).

L'impatto psicologico va affrontato con gli specialisti

## Maternità e cancro gestione possibile

I tumori più comuni in gravidanza sono quelli che si presentano con maggiore frequenza nell'età fertile della donna, in particolare tumore al seno, melanoma, tumori tiroidei e della cervice uterina e neoplasie ematologiche. Gli studi epidemiologici che forniscono una stima dell'incidenza sono pochi ma è generalmente accettata una frequenza pari a un nuovo caso su 1000 gravidanze. Tale incidenza è destinata ad aumentare in considerazione sia dell'incremento atteso di alcune neoplasie tra le giovani donne (in particolare carcinoma della mammella e melanoma) sia della sempre maggiore frequenza di gravidanze intraprese in età più avanzata caratterizza la società moderna (un recente studio italiano ha dimostrato che circa il 40% delle gravidanze si verifica in donne con più di 35 anni). Il tumore in gravidanza costituisce una diagnosi emotivamente devastante per la paziente e la sua famiglia, con importanti ripercussioni morali, sociali e religiose che non dovrebbero mai essere trascurate nella gestione di questa complessa condizione. Inoltre, considerando la scarsità di dati disponibili in letteratura, ogni singolo caso dovrebbe essere considerato individualmente avvalendosi di un approccio multidisciplinare che coinvolga i diversi specialisti interessati nella gestione del caso.



Rossana Berardi

La gravidanza ritarda la diagnosi di tumore perché alcuni esami strumentali (radiografie, TC, scintigrafia, etc.) risultano controindicati durante la gestazione in quanto potenzialmente causa di danni al feto con la necessità di eseguire esclusivamente le indagini indispensabili per indirizzare l'approc-

#### La gravidanza e la diagnosi

Spesso la gravidanza ritarda la diagnosi di tumore perché alcuni esami strumentali (radiografie, TC, scintigrafia, etc.) risultano controindicati durante la gestazione in quanto potenzialmente causa di danni al feto con la necessità di eseguire esclusivamente le indagini indispensabili per indirizzare l'approc-

cio terapeutico. Nell'ultima decade sono stati realizzati importanti progressi nella gestione delle neoplasie in gravidanza grazie all'impegno di diversi gruppi che hanno esaminato principalmente la sicurezza della somministrazione dei vari trattamenti durante la gestazione. La maggior parte degli interventi chirurgici necessari ad asportare una neoplasia possono essere eseguiti senza dover interrompere l'eventuale gravidanza in corso e anche molti tipi di chemioterapia si possono somministrare, senza rischi per il feto, dopo il primo trimestre di gestazione. Ancora pochi dati sono disponibili relativamente alle nuove terapie mirate che, al momento, rimangono controindicate (salvo poche eccezioni) così come lo sono anche la radioterapia e le terapie ormonali. Dagli studi ad oggi realizzati e riguardanti prevalentemente donne affette da tumore al seno non è emerso un maggior rischio di malformazioni

fetali qualora i trattamenti vengano somministrati nei tempi e nei modi prescritti; l'unica conseguenza sembra essere in media un ridotto peso alla nascita rispetto ai figli di donne che non hanno ricevuto la chemioterapia in gravidanza, senza ripercussioni significative sul futuro benessere del bambino.

#### Una maternità possibile

Le gravidanze nelle donne guarite da una malattia oncologica sono eventi relativamente rari, anche a causa delle potenziali conseguenze dei trattamenti antitumorali che, in molti casi, possono compromettere la fertilità. Per molto tempo si è ritenuto che le modifiche dell'assetto ormonale associate alla gestazione potessero favorire la recidiva di malattia specialmente in donne precedentemente trattate per un cancro al seno, suscitando non poche perplessità anche tra gli oncologi. I dati ad oggi

#### Cosa dice la scienza

Le neoplasie associate alla gravidanza sono definite come tumori diagnosticati durante la gestazione o entro un anno dal parto

**Spesso la gravidanza ritarda la diagnosi di tumore** perché alcuni esami diagnostici risultano controindicati durante la gestazione

**Molti tipi di chemioterapia** si possono somministrare in gravidanza dopo il primo trimestre di gestazione in assenza di conseguenze significative per il feto

**La gravidanza nelle pazienti guarite** dopo una diagnosi di cancro non sembrerebbe associata ad un aumentato rischio di riammalarsi di tumore, anche in pazienti affette da mutazioni genetiche che predispongono all'insorgenza di neoplasie

DODICI PUNTI

#### I protocolli sono diversi

● Nei soggetti che si ammalano di tumore in giovane età è possibile utilizzare diversi approcci, farmacologici e non (conservazione dei gameti), per non compromettere la fertilità e aumentare le probabilità di avere un figlio una volta terminato il percorso di cura. Tali possibilità dovrebbero essere condivise con il/la paziente fin dal momento della diagnosi.

disponibili sull'argomento, frutto di studi retrospettivi italiani ed internazionali, non sembrerebbero tuttavia sostenere questa preoccupazione: un'eventuale gravidanza in pazienti guarite dopo una diagnosi di cancro non sembrerebbe associata ad un aumentato rischio di riammalarsi di tumore, anche in pazienti affette da mutazioni genetiche che predispongono all'insorgenza di neoplasie. Va comunque sempre sottolineata l'importanza di sottoporre le gestanti ad un attento monitoraggio della gravidanza e un follow up adeguato per la pregressa patologia oncologica.

#### Prof. Rossana Berardi

professore ordinario di Oncologia Università Politecnica delle Marche e Direttore Clinica Oncologica Ospedali Riuniti di Ancona

#### Dott.ssa Mariangela Torniai

dirigente medico Clinica Oncologica Ospedali Riuniti di Ancona