

Deborah Fracchiolla¹, Giacomo Gravina², Carmen Perrone¹, Donata Rizzelli¹, Enrico Caputo¹, Domenico Lagravinese¹

¹Dipartimento di Prevenzione – Asl Bari; ²Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Scuola/Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Bari Aldo Moro

OBIETTIVI. Il carcinoma mammario è il più diagnosticato nelle donne (29% dei tumori maligni). La sua caratterizzazione si avvale dell'espressione di biomarcatori per il recettore degli estrogeni (ER), del progesterone (PR) e dell'HER2. Lo scopo dello studio è analizzare la frequenza, le caratteristiche e il valore prognostico di alcuni parametri biologici del carcinoma mammario nei residenti della provincia di Bari negli anni 2006-2008.

MATERIALI E METODI. ER e PR sono stati valutati con IHC, HER2 con IHC o FISH. I sottotipi molecolari sono indicati nella **Tabella 1**. Con il test di Fisher si è confrontata la distribuzione delle variabili tra i sottotipi. La regressione multivariata di Cox ha stimato gli odds ratio.

Tabella 1. Sottotipi di carcinoma mammario a seconda dello stato ormonale.

Sottotipo	Markers			
	Estrogeno	Progesterone	Ki67	HER2
Luminal A	≥ 1%	≥ 1%	< 14	Neg
Luminal B HER2+	≥ 1%	≥ 1%	Qualsiasi valore	Pos
Luminal B HER2-	≥ 1%	≥ 1%	≥ 14%	Neg
Triplo-	Neg	Neg	Qualsiasi valore	Neg
HER2+	Neg	Neg	Qualsiasi valore	Pos

RISULTATI. Dei 2.384 casi, solo di 1.403 (58,8%) è definito il sottotipo molecolare. Le caratteristiche più frequenti sono descritte dal **Grafico 1**. Con la regressione lineare abbiamo verificato l'influenza della relazione della distribuzione tra istotipi e sottotipi molecolari da parte di fattori di esposizione: stadio, grading, età, N e dimensioni. Si sono confrontati a due a due i sottotipi molecolari e gli istotipi per mezzo di una regressione multivariata: così si è ottenuto l'OR e la significatività statistica prima senza stratificare il campione, poi stratificandolo per età e dimensione. Con la stratificazione per età la situazione resta immutata, a indicare la non influenza della relazione da parte sua. Con quella per dimensione si assiste a una variazione nella relazione, a indicare l'influenza da parte di questa.

Grafico 1. Caratteristiche del campione oggetto di studio.

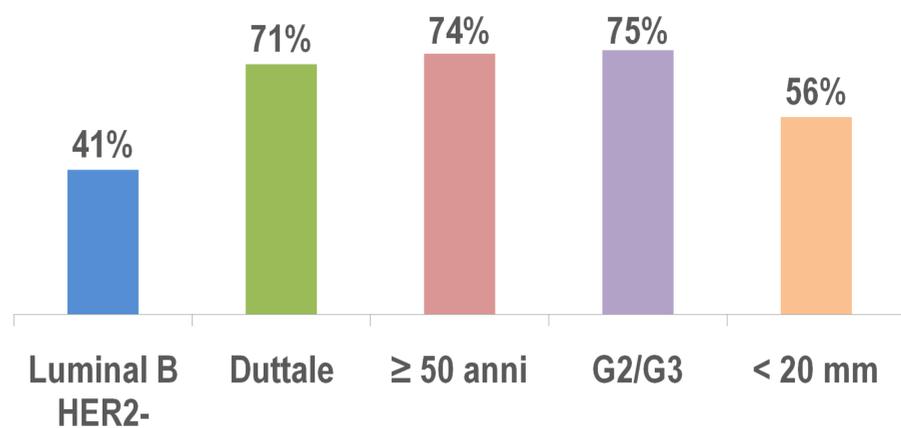
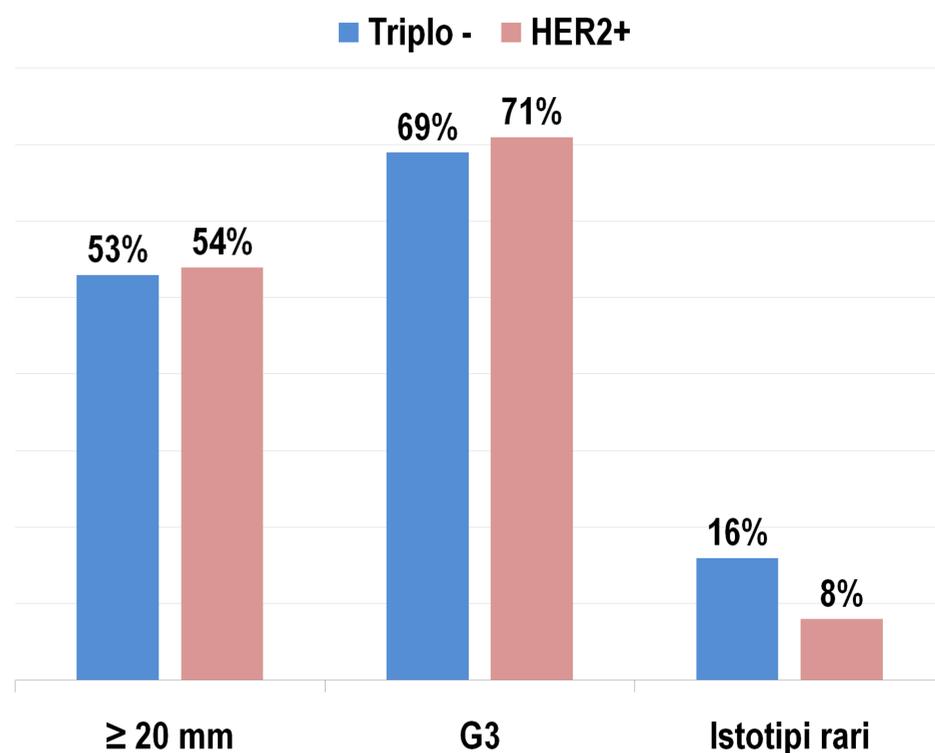


Grafico 2. Caratteristiche prognosticamente sfavorevoli dei triplo- e HER2+.



CONCLUSIONI. I dati più interessanti riguardano il triplo- e l'HER2+ che sono più rari e con prognosi peggiore (**Grafico 2**). Lo studio suggerisce l'utilità dell'analisi molecolare dei tumori per conoscere il comportamento biologico e per eseguire una terapia mirata con miglioramento della qualità e durata di vita dei pazienti. Infatti la positività a ER e PR è predittiva di una risposta alla terapia endocrina, quella all'HER2 agli anticorpi monoclonali.