

Effetti Collaterali NON SINTOMATICI

Salute dell'osso

L'osso è un organo unico perché continua a rinnovarsi durante l'intero corso della nostra vita. Ogni 11-12 anni il nostro corpo costruisce uno scheletro "nuovo". Con la diminuzione di estrogeni si crea un pericoloso squilibrio nella produzione di nuovo osso con un'accelerata perdita di massa ossea, una condizione silenziosa che non causa alcun sintomo, ma che può portare a gravi conseguenze come un aumentato rischio fratturativo e una ridotta aspettanza di vita. Gli oncologi stanno prestando sempre più attenzione a questo effetto avverso della terapia ormonale inviando prontamente le loro pazienti allo specialista di riferimento per prevenire lo sviluppo dell'osteoporosi. Le donne che si trovino in tale condizione sono candidabili a terapie che vanno a ridurre la perdita di massa ossea. La paziente deve eseguire esami biumorali specifici e una densitometria ossea - esame che misura la quantità di massa ossea - all'inizio dell'iter terapeutico e dopo 18-24 mesi dall'inizio della cura.

L'importanza della Vitamina D e del Calcio

La vitamina D e il calcio sono molto importanti per la salute dell'osso. Quando i depositi di vitamina D sono ridotti il nostro intestino infatti non assorbe efficacemente il calcio presente nella dieta. La maggioranza delle donne - ma anche degli uomini - ha bisogno di supplementare la vitamina D con integratori specifici.

Anche il calcio è un elemento prezioso per le nostre ossa ed è comunemente assunto attraverso l'alimentazione. Tra gli alimenti ricchi di calcio vi sono i latticini - latte, formaggio e yogurt - ma anche le acque ricche di calcio, alcuni tipi di verdure con foglie verde scuro e la frutta secca (specialmente le mandorle).

Lipidi, Apparato Cardiovascolare e Pressione

La diminuzione degli estrogeni causata dai trattamenti oncologici ormonali talvolta porta a cambiamenti del metabolismo del colesterolo. Con la menopausa tende ad aumentare il colesterolo LDL - cosiddetto "cattivo" - a scapito dell'HDL -colesterolo "buono". La persistente presenza nel sangue di colesterolo LDL più elevato può provocare a lungo termine la formazione di placche sulle arterie con conseguente aumentato rischio di malattia cardiovascolare. La paziente sottoposta a tali terapie deve controllare, fin dall'inizio del percorso terapeutico, il proprio profilo lipidico. L'aumento del colesterolo non causa alcun sintomo, come del resto spesso anche le variazioni della pressione arteriosa che talora comincia ad aumentare con l'inizio della menopausa. È fondamentale, pertanto, che il controllo della pressione sia parte dell'esame obiettivo e che, nel caso risultasse persistentemente elevata, essa sia trattata.

IMPORTANZA DELLO STILE DI VITA

Tutti gli effetti collaterali sopra menzionati possono essere notevolmente mitigati con un'**attività fisica** regolare e un'**alimentazione bilanciata**. Pertanto lo stile di vita è fondamentale per migliorare la qualità di vita delle donne con tumore alla mammella. Numerosi lavori scientifici hanno dimostrato che le donne che riescano ad eseguire almeno 30 minuti di attività aerobica (ad es camminata veloce) per 5 giorni alla settimana stanno globalmente meglio rispetto alle donne sedentarie. Con l'esercizio fisico si può ottenere:

- miglioramento delle artralgie
- riduzione della perdita di massa ossea
- miglioramento qualità del sonno
- diminuzione dell'ansia
- mantenimento o riduzione del peso
- diminuzione dei trigliceridi e della glicemia

Il supporto di un dietologo/dietista e del medico dello sport può essere di forte aiuto per mantenere un buon equilibrio tra introito alimentare e attività fisica permettendo un accettabile mantenimento del peso corporeo.



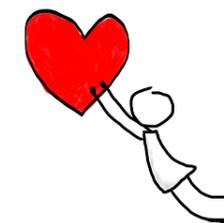
Regione del Veneto
Istituto Oncologico Veneto
Istituto di Ricovero e Cura a
Carattere Scientifico



AMBULATORI

"QUALITY OF LIFE"

Unità Tumori Ereditari



DIRETTORE

Dott.ssa Stefania Zovato

COLLABORATORI

Dott.ssa Antonella Rastelli

Dott. Alfonso Massimiliano Ferrara

Dott.ssa Sara Watutantrige

Dott.ssa Marina Lorusso

**Per prenotazioni inviare mail a:
segreteria.cfc@iov.veneto.it**

DI CHI STIAMO PARLANDO?

Si stima che in Italia ci siano almeno 800mila donne che hanno avuto o hanno un tumore alla mammella, di cui più di 30mila in Veneto. Questa popolazione di donne rappresenta un gruppo unico e complesso di pazienti che si trova a dover affrontare una serie di effetti collaterali legati ai trattamenti oncologici subiti o in essere.

A tale scopo, presso l'Unità Tumori ereditari è nato un percorso costituito da più ambulatori dedicati alla cura degli aspetti extra-oncologici nella paziente oncologica

PROBLEMATICHE LEGATE AI TRATTAMENTI ONCOLOGICI

Gran parte degli effetti collaterali percepiti dalle donne, dopo il completamento della chirurgia ed eventuale chemio e radioterapia, sono legati all'effetto della terapia ormonale. Si definisce terapia ormonale adiuvante la terapia che viene offerta alle donne le cui cellule tumorali esprimono i recettori ormonali. Esistono due grandi categorie di farmaci ormonoterapici: il tamoxifene e gli inibitori delle aromatasi. I farmaci più frequentemente prescritti alle donne che hanno già raggiunto la menopausa sono gli inibitori dell'aromatasi. Alle donne in premenopausa, talvolta, è necessario indurre una "menopausa farmacologica" con iniezioni intramuscolari che inibiscano la produzione degli estrogeni. Conseguentemente, gli effetti indesiderati del trattamento ormonale sono simili (o peggiori) a quelli della MENOPAUSA fisiologica e possono essere suddivisi in effetti collaterali **Sintomatici** ed effetti **Asintomatici**. Di seguito, più in dettaglio, le possibili complicanze correlate alla deprivazione ormonale.

Effetti Collaterali *SINTOMATICI*

Apparato Vasomotorio

Le vampate rappresentano probabilmente l'effetto collaterale più comune della terapia ormonale, con una prevalenza del 50-70% nelle donne trattate con Tamoxifene. Queste tendono ad aumentare nei primi 3 mesi dopo l'inizio del farmaco per poi raggiungere un plateau. Gli inibitori delle aromatasi causano meno vampate rispetto al Tamoxifene. Semplici misure, come la diminuzione di caffeina, spezie, bevande calde e alcol possono aiutare a diminuire l'intensità e la durata delle vampate.

Apparato muscoloscheletrico

Le artralgie sono un altro effetto indesiderato che si manifesta in circa il 50% delle donne che assumono gli inibitori delle aromatasi. Le articolazioni delle dita delle mani, dei polsi, delle ginocchia, delle caviglie e delle anche sono quelle più comunemente coinvolte da dolenzie che però migliorano significativamente con il movimento dell'articolazione interessata. Spesso il dolore migra, cioè scompare da un'articolazione coinvolgendone un'altra. L'attività fisica costante è fondamentale per ridurre questo effetto collaterale. Le artralgie, come le vampate, tendono a diventare meno percepibili con il passare del tempo.

Umore, Ansia, Abilità cognitive e Sonno

A parte lo stress iniziale di dover affrontare una diagnosi di tumore, la rapida deprivazione di estrogeni può essere associata a sbalzi di umore, nervosismo, difficoltà di concentrazione, amnesia e insonnia. Se questi disturbi non rispondono, nell'arco di alcuni mesi, a terapia conservativa – attività fisica, trattamento dell'ansia con integratori,

utilizzo di esercizi per la memoria - diventa fondamentale offrire alla paziente un sostegno psicologico. In quei rari casi in cui l'approccio conservativo non induca un giovamento significativo e l'umore sia ancora compromesso, e associato ad ansia ed insonnia importanti, si può valutare l'utilizzo di basse dosi di antidepressivi per un periodo di tempo limitato. Naturalmente questo tipo di trattamento deve essere supportato dalla figura della psicologa/o e, in taluni rari casi, dallo psichiatra. Talora le donne sottoposte a chemioterapia accusano quello che si definisce "chemo-brain", o "cervello da chemio", una condizione di annebbiamento cognitivo che tende a risolversi dopo alcuni mesi dal completamento del trattamento. In quei casi in cui i sintomi persistano più a lungo si può considerare la riabilitazione cognitiva associata sempre a un supporto psicologico.

Sessualità

Per vari motivi i cambiamenti che riguardano la sessualità sono quelli meno discussi durante la visita oncologica. Essi tuttavia hanno una valenza fondamentale per la donna che si ritrova a dover affrontare una menopausa precoce, soprattutto in giovane età. La menopausa farmacologica può causare infatti cambiamenti non solo a livello fisico - secchezza vaginale - ma anche a livello psicologico per la relativa riduzione di desiderio sessuale e il conseguente impatto sul rapporto di coppia. E' molto importante che le donne si sentano supportate dallo specialista relativamente a queste problematiche. Devono inoltre poter beneficiare del supporto di uno psicologo esperto in questo campo che possa coinvolgere anche il partner.