SCHEDA INFORMATIVA

TUMORE DELL'UTERO

Che cosa è il tumore dell'utero?

ENGAGe
ESGO European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups

ACTO
ALLEANZA CONTRO il TUMORE OVARICO

ENGAGe desidera ringraziare i membri del suo Gruppo Esecutivo ENGAGe per il loro lavoro e la loro costante disponibilità.

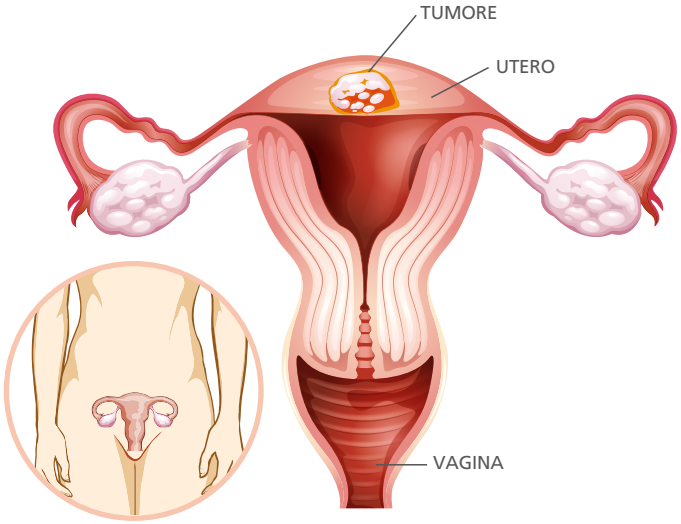
ENGAGe desidera esprimere sincera gratitudine alla professoressa Cristiana Sessa e alla signora Birthe Lemley per la revisione di questa scheda informativa.

Versione italiana
a cura di Elisabetta Ricotti - Acto – Alleanza contro il Tumore Ovarico (I)

Revisione scientifica
a cura della Dr.ssa Emanuella De Palma (I)

L'utero è un organo cavo e muscoloso in cui si sviluppa il bambino durante la gravidanza. Il tumore del corpo uterino rappresenta la quarta neoplasia più frequente nella popolazione femminile, nel 2012 diagnosticato in quasi 100.000 donne in Europa (1), con una maggiore incidenza nell'Europa centrale e orientale rispetto a quella settentrionale o meridionale.

Il tumore più diffuso del corpo dell'utero è il tumore dell'endometrio, che si sviluppa dal rivestimento interno dell'organo (endometrio). Esistono due tipi di tumore dell'endometrio, diversi da un punto di vista dell'esame microscopico, con un differente decorso clinico e non sono sempre trattati allo stesso modo:



TIPO 1

carcinoma endometriale di tipo 1 (rappresenta oltre l' **80%** dei tumori dell'endometrio), estrogeno-dipendente, in genere a crescita lenta e con una minore probabilità di diffondersi oltre l'utero;

TIPO 2

carcinoma endometriale di tipo II, non estrogeno-dipendente, a crescita più rapida e con una maggiore probabilità di diffondersi ad altre parti del corpo.

Come viene diagnosticato il tumore dell'utero?

L'esordio clinico del tumore uterino è rappresentato, nella stragrande maggioranza dei casi, da un sanguinamento vaginale anomalo:

- Dopo la menopausa, in qualsiasi momento
- In età fertile, inatteso rispetto al flusso mestruale normale o a seguito di un rapporto sessuale

Altri sintomi includono:

- Perdite vaginali
- Dolore durante o dopo i rapporti sessuali
- Dolore nella zona pelvica

Un sanguinamento vaginale anomalo può rappresentare il sintomo di molte altre condizioni non neoplastiche a carico dell'utero (ad es. fibromi) per cui si rende necessaria una serie di test per arrivare alla diagnosi effettiva di tumore.

Questi test comprendono:

- Un esame pelvico bimanuale, al fine di controllare lo stato di salute dell'utero, della vagina e della vescica
- Un Pap test al fine di esaminare le cellule della cervice uterina
- Un'ecografia trans-vaginale
- Un'isteroscopia: il medico visualizza le pareti interne e il contenuto dell'utero attraverso l'isteroscopio, un sottile strumento all'estremità del quale viene posizionata una telecamera
- Una biopsia endometriale o curettage: il medico preleva dalle pareti interne dell'utero del tessuto che successivamente viene analizzato al microscopio

Come può essere prevenuto il tumore dell'utero?

Le cause del tumore uterino sono poco chiare, ma i principali fattori di rischio predisponenti a tale neoplasia includono: [2,3]

- Età avanzata: la maggior parte delle diagnosi avviene dopo la menopausa
- Esposizione a un eccesso di ormoni estrogeni, ad es. come conseguenza di un menarca precoce oppure di una menopausa tardiva
- Obesità, probabilmente come conseguenza della produzione di ormoni estrogeni a partire dal tessuto adiposo
- Diabete, probabilmente perché implica una condizione di insulino-resistenza che può stimolare la crescita delle cellule tumorali, ed è spesso associato all'obesità
- Assunzione di terapie ormonali sostitutive a base di estrogeni durante la menopausa soprattutto senza la contemporanea assunzione di progestinici che ne equilibrano l'azione
- Una madre o una sorella con diagnosi di tumore endometriale
- La sindrome di Lynch, anche conosciuta come cancro non-poliposico ereditario del colon-retto (HNPCC), una condizione ereditaria che aumenta il rischio di tumori uterini o del colon in età giovanile
- Assunzione prolungata di tamoxifene, un farmaco utilizzato per prevenire il tumore al seno, solo però se utilizzato nella post-menopausa
- Assenza di gravidanze

L'Europa presenta alcuni tra i più alti tassi di tumore dell'utero al mondo; più di un tumore ogni venti nella popolazione femminile interessa l'endometrio e il numero dei casi è in aumento (4). I crescenti tassi di obesità rappresentano un importante fattore predisponente (5).

Al momento non esistono test di screening per questa neoplasia, tuttavia il tumore dell'utero può essere trattato con successo solo se diagnosticato in fase iniziale. Sebbene la maggior parte delle donne con sanguinamento vaginale anomalo non presenti un tumore dell'utero, è di vitale importanza che ogni donna, in presenza di tale sintomo (soprattutto se a comparsa dopo la menopausa), consulti il proprio dottore il prima possibile. Le donne che per la loro storia familiare sono considerate ad alto rischio per tumore questo dovrebbero essere sottoposte a regolari esami ginecologici.

A livello preventivo, diversi fattori sembrano ridurre il rischio di una donna di sviluppare un tumore dell'utero [3,6,7]

- Mantenere un peso ideale, già a partire dalla prima età adulta, al fine di evitare l'obesità
- Essere fisicamente attivi
- Bere caffè, meglio se contenente caffeina, ma anche decaffeinato
- Avere figli
- Assunzione a lungo termine della maggior parte delle moderne pillole anticoncezionali (pillole combinate contenenti estrogeni e progesterone o "mini-pillole" a base di solo progesterone)
- Assunzione continuativa di terapia ormonale sostitutiva (HRT) con estrogeni e progestinici da assumersi ogni giorno. Da tenere presente che l'HRT combinata estrogeno-progestinico, se assunta a lungo termine, aumenta allo stesso tempo il rischio di sviluppare un tumore al seno.

Come si cura il tumore dell'utero?

La prognosi per le donne colpite da tumore uterino in Europa è relativamente buona. In media, nel caso di un tumore confinato all'interno dell'utero, quasi l' **80%** è viva a cinque anni dalla diagnosi (9). La sopravvivenza è invece più bassa quando il tumore - alla diagnosi - si è già diffuso alla cervice, alle ovaie o alla cavità addominale.

Il trattamento standard del tumore dell'utero è rappresentato dalla chirurgia. In presenza di caratteristiche tumorali che indicano la tendenza del tumore a diffondersi, può essere necessario aggiungere radioterapia pelvica, chemioterapia e/o terapia ormonale. La terapia conservativa con ormoni può essere presa in considerazione nelle giovani donne con un tumore precoce dell'utero che desiderino preservare la propria fertilità; questi casi dovrebbero essere discussi e trattati solo in centri specializzati.

La chirurgia viene raccomandata per tutte quelle pazienti abbastanza in forma per poter sostenere un'operazione. Il tipo di intervento chirurgico dipende dal tipo tumore, ma la raccomandazione, per la maggior parte delle donne, è quella di rimuovere l'utero, le tube di Falloppio e le ovaie. Le ghiandole linfatiche sono talvolta rimosse contemporaneamente al fine di verificare la necessità, nel caso in cui contengano cellule tumorali, di un ulteriore trattamento.

La radioterapia è indicata come trattamento principale per donne meno in forma o nel caso in cui non sia possibile rimuovere tutto il tumore tramite la chirurgia; viene anche somministrata a livello post-operatorio per ridurre il rischio di recidive. La radioterapia può essere somministrata in due modi: esternamente all'intera pelvi o internamente attraverso un ristretto canale tissutale centrale (brachiterapia). Tali forme di radioterapia, qualora indicato, possono anche essere somministrate una dopo l'altra. Poiché la radioterapia può causare effetti collaterali a lungo termine, sono in corso ricerche per studiare il momento migliore per poter utilizzare questo trattamento e identificare quelle donne che più probabilmente possono trarne beneficio.

La chemioterapia è sempre più utilizzata nelle donne che presentino forme avanzate di tumore dell'utero, nel qual caso, combinazioni di farmaci a base di platino possono produrre notevoli miglioramenti. Gli effetti collaterali della chemioterapia indicano che questa dovrebbe essere adattata alle condizioni della donna, in particolare in caso di gravi problemi di salute.

La terapia ormonale con progesterone viene utilizzata solo nelle donne che presentino forme di malattia meno aggressiva o quando le cellule tumorali siano positive per recettori ormonali.

Approfondimenti

- European Cancer Observatory: http://eu-cancer.iarc.fr
- EUROCARE: http://www.eurocare.it
- ENGAGe: http://engage.esgo.org/en
- Women's silent cancers: the state of gynaecological cancers in Europe. http://tinyurl.com/ndtwaca
- ENGAGe network members: http://www1.esgo.org/esgomaps/
- ESGO: http://esgo.org
- European Society of Medical Oncology (ESMO). Endometrial cancer: a guide for patients: http://www.esmo.org/Patients/Patient-Guides
- Cancer Research UK. Womb (endometrial and uterine) cancer. http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/type/womb-cancer/ (last accessed 30 June 2015)
- Womb Cancer Support UK: http://wombcancersupportuk.weebly.com/

References:

1 Ferlay J, et al. Eur J Cancer 2013;49:1374-403
2 Stewart BW, Wild CP (eds). World Cancer Report 2014. International Agency for Research on Cancer. 2014
3 World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Report. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of endometrial cancer. 2013. Available at http://www.wcrf.org/sites/default/files/Endometrial-Cancer-2013-Report pdf (last accessed 25 July 2018)
4 Bray F, et al. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2005;14:1132
5 Arnold M, et al. Lancet Oncol 2015;16:36-46
6 Cogliano V, et al. Lancet Oncol 2005;6:552-3
7 Million Women Study Collaborators. Lancet 2005;365:1 543-51
8 Papatla K et al. Ann Oncol 2016, 27: 1988-1994
9 ECO, European Cancer Observatory. International Agency for Research on Cancel

Contatti ENGAGE

Sito web: https://engage.esgo.org/ Email: engage@esgo.org
Facebook: https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/

ENGAGe ti consiglia di contattare l'associazione pazienti del tuo Paese!