

CORRELAZIONE TRA L'ESPRESSIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA (BC) E I TUMORI DELLA TIROIDE (BTD) DI DERIVAZIONE AUTOIMMUNE.

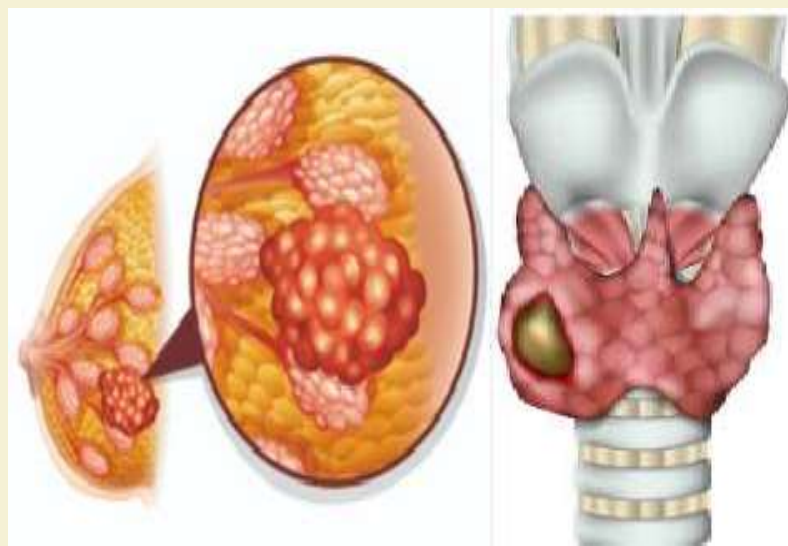


AUTORI

Levetti S⁽¹⁾, Bergamin S⁽²⁾, Martinello V⁽²⁾

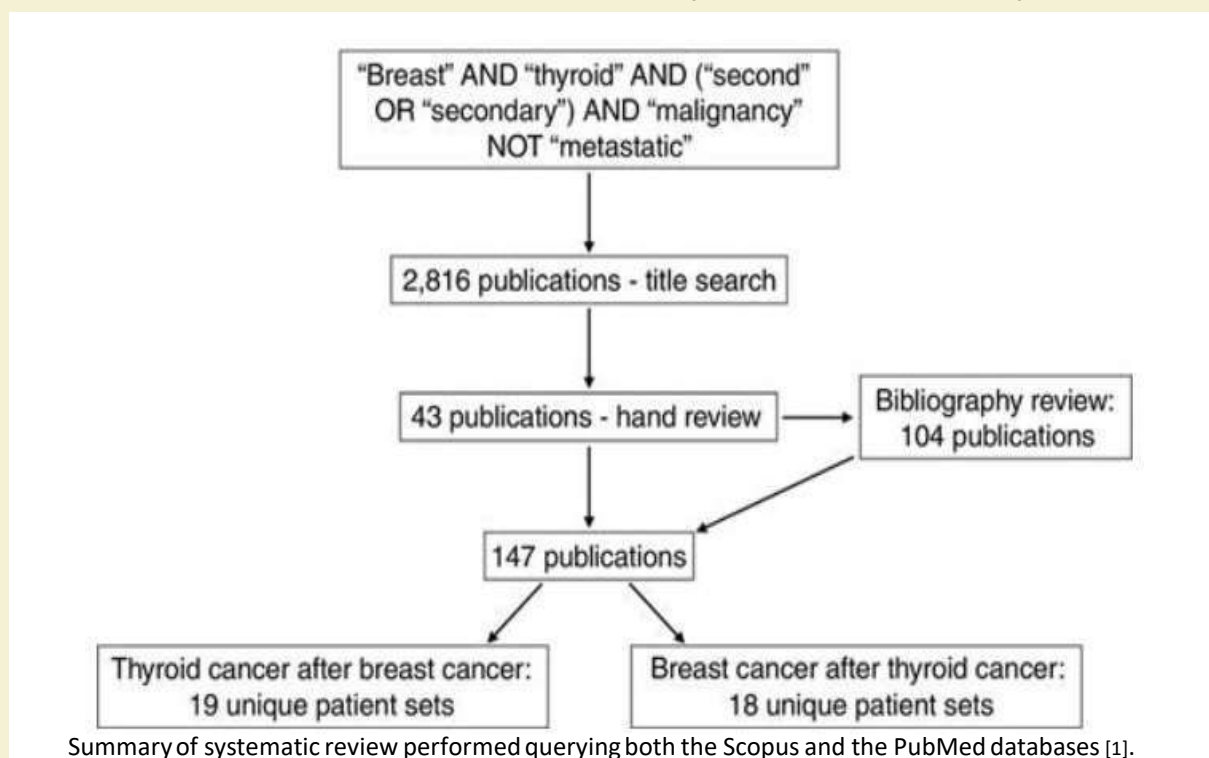
1) Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino.

2) IRCCS Centro di Riferimento Oncologico CRO di Aviano (PN).



INTRODUZIONE

Il BC ha origine dalle cellule ghiandolari o da quelle dei dotti. Il BTD ha origine dalla trasformazione delle cellule della tiroide, che è una ghiandola endocrina. Il rischio di sviluppare il BTD dopo aver sviluppato il BC è del 55% più elevato della norma, mentre quello di ammalarsi di BC dopo essere sopravvissuti a quello della tiroide è del 18%. La struttura degli ormoni tiroidei è caratterizzata dalla presenza di alcuni atomi di iodio, che è quindi un elemento fondamentale per la loro attività. La presenza degli anti-TPO-Ab indica una malattia autoimmune della tiroide (morbo di Graves).



DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

La tiroidite autoimmune (morbo di Graves) e la presenza di gozzo sono collegati ad un rischio più elevato di sviluppare nelle donne BC [3]. In questi casi sarebbe importante poter effettuare un test molecolare per la ricerca delle alterazioni genomiche sul tessuto tumorale e nelle forme ereditarie di carcinomi midollari anche dosaggi a livello ematico di estrogeni, progesterone, androgeni, estradiolo, TSH e FT3 per tenere sotto controllo l'andamento dei valori dei dosaggi nel tempo. L'analisi dei sottogruppi di tumore tiroideo ha suggerito che il BTD aumenta l'aggressività del BC nella popolazione femminile europea. Tuttavia, sono necessarie ulteriori ricerche per dimostrare che queste scoperte siano attendibili.

OBIETTIVO

Individuare i fattori che possano determinare i BTD e l'esistenza di una correlazione con il BC. L'importanza della presenza o assenza di anticorpi (Ab) anti-perossidasi tiroidea (anti-TPO).

METODI

Una ricerca sistematica di casi in letteratura con analogie simili [1]. La determinazione degli anticorpi (Ab) anti-perossidasi tiroidea (anti-TPO): questi sono prodotti dal sistema immunitario del soggetto che, per errore, attaccano questo enzima. Tra i fattori di rischio c'è la carenza di iodio che causa il gozzo, un aumento di volume della tiroide, spesso caratterizzato da numerosi noduli benigni della ghiandola. Il gozzo può predisporre alla trasformazione maligna delle cellule. Un altro fattore di rischio accertato è l'esposizione a radiazioni ionizzanti: il tumore della tiroide è più comune in persone che sono state trattate per diversi motivi con radioterapia sul collo o sul seno.

RISULTATI

C'è correlazione tra l'espressione dello iodio nella tiroide e nel BC insieme alla presenza degli anti-TPO-Ab soprattutto nelle donne giovani sotto i 45 anni. Oltre al fatto che gli anti-TPO-Ab, in alcuni studi, sono espressi sia a livello della tiroide che a livello mammario. Gli anti-TPO-Ab possono essere un fattore predittivo per il BC e un livello più elevato di anti-TPO-Ab è stato associato a un rischio inferiore di BC. Un livello più elevato di anti-TPO-Ab a livello basale corrisponde ad una tiroidite autoimmune. Lo studio di Tosovic [2] ha rilevato che l'ipertiroidismo aumenta significativamente il rischio di sviluppare un BC più aggressivo, mentre Cristofanilli [3] ha mostrato un BC meno aggressivo tra i pazienti ipotiroidici. Lo iodio radioattivo è utilizzato come trattamento adiuvante dagli anni 40. La ghiandola mammaria ha lo stesso trasportatore di sodio-iodio della ghiandola tiroidea, quindi potrebbe essere in grado di concentrare lo iodio.

BIBLIOGRAFIA

[1] Nielsen et al, The Breast-Thyroid Cancer link: A Systematic Review and Meta-analysis Cancer Epidemiol Biomarkers Prev (2016) 25(2):231-238.

[2] Tosovic et al, Prospectively measured thyroid hormones and thyroid peroxidase antibodies in relation to breast cancer risk Int J Cancer (2012) 131(9):2126-2133.

[3] Cristofanilli et al, Circulating tumor cells, disease progression, and survival in metastatic breast cancer. N Engl J Med (2004) 351(8):781-788.