

PREVALENZA DELL'OBESITÀ NELLE PAZIENTI CON CARCINOMA MAMMARIO: IMPATTO SULLA PRESENTAZIONE DELLA MALATTIA ALLA DIAGNOSI

Lucia LONGO [1-2], Marco CHIANELLI [2], Rinaldo GUGLIELMI [2], Enrico PAPINI [2]

[1] Università Roma Tor Vergata
[2] UOC Endocrinologia, Ospedale Regina Apostolorum, Roma

INTRODUZIONE

L'**obesità** rappresenta un importante problema di salute pubblica e un fattore di rischio per diverse neoplasie, tra cui il **carcinoma mammario**. L'associazione è particolarmente consolidata nelle donne in **postmenopausa**, nelle quali l'eccesso ponderale aumenta il rischio di sviluppare tumori mammari, soprattutto ormono-sensibili. Sono state inoltre descritte possibili correlazioni con caratteristiche tumorali più aggressive, quali elevato indice di proliferazione (Ki-67), coinvolgimento linfonodale e maggiore rischio di recidiva e metastasi.
Il presente studio analizza la relazione tra stato ponderale, stato menopausale e caratteristiche biologiche e molecolari del carcinoma mammario.

METODI

E' stato condotto un **studio retrospettivo su 100 donne** sottoposte a chirurgia per carcinoma mammario presso l'Unità Operativa di Oncologia dell'**Ospedale Regina Apostolorum** di Albano Laziale, nel periodo 2011–2025. Sono stati raccolti dati antropometrici, età alla diagnosi, stato menopausale e caratteristiche tumorali (sottotipo molecolare, stato linfonodale, metastasi a distanza e **stadiazione TNM (**secondo AIOM 2021). La classificazione molecolare ha considerato il recettore degli estrogeni **ER**, quello del progesterone **PgR**, il recettore 2 del fattore di crescita epidermico umano **HER2** e l'indice di proliferazione **Ki-67**. Le pazienti sono state stratificate per **stato menopausale** e **BMI** secondo i criteri OMS: normopeso (18,5–24,9 kg/m²), sovrappeso (25–29,9 kg/m²) e obesità (≥30 kg/m²). La coorte quindi comprendeva 31 donne in premenopausa (18 normopeso, 6 con sovrappeso, 7 con obesità) e 69 in postmenopausa (22 normopeso, 29 con sovrappeso, 18 con obesità).

RISULTATI

Le pazienti in **postmenopausa** presentavano un **BMI significativamente superiore** rispetto a quelle in premenopausa (27,2 ± 4,8 vs 25,4 ± 5,3; ***p = 0,0446***). Nelle donne in **premenopausa** si osservava una **maggiore espressione dei recettori ER** (74% vs 52%; ***p* = 0,0384**) e **PgR** (68% vs 52%; ***p = 0,0477***).

Nelle pazienti in **postmenopausa, l'obesità** era associata a una **maggiore prevalenza di carcinomi ER-positivi** (***p = 0,02***), mentre per PgR emergeva una tendenza analoga non statisticamente significativa (*p* = 0,06), e per quanto riguarda la **stadiazione TNM** è stato osservato che le pazienti con **obesità** più frequentemente presentavano una **stadiazione sfavorevole alla diagnosi** (T2+T3+T4) rispetto alle pazienti normopeso e in sovrappeso ***(p= 0,0446).*** In particolare, la presenza di **metastasi** a distanza alla diagnosi si è verificata solo nelle pazienti con sovrappeso o obesità .

DISCUSSIONE

I dati del nostro studio mostrano che, a parità di età all'intervento chirurgico, le **pazienti con obesità** presentavano più frequentemente **caratteristiche cliniche sfavorevoli alla diagnosi**. Le differenze nella frequenza di tumori in stadio avanzato non sembrano dipendere necessariamente da una minore sensibilità della mammografia, ma potrebbero essere correlate anche alla minore adesione allo screening. In questo contesto, lo **stigma associato all'obesità**, l'imbarazzo e le possibili barriere relazionali con gli operatori sanitari potrebbero contribuire a ostacolare l'accesso alla prevenzione e alle cure. L'obesità, inoltre, si associa a un numero maggiore di pazienti affette da carcinoma della mammella positivo ai recettori ormonali; ciò rappresenta un vantaggio rispetto alle pazienti negative per l'espressione di tali recettori. Tuttavia, a causa della complessa interazione con molecole prodotte dal **tessuto adiposo patologico**, potrebbe determinare **maggiore progressione del tumore** e minore risposta alla terapia endocrina rispetto alle pazienti normopeso ormono-positive.

TAKE HOME MESSAGES

È molto importante, pertanto, riconoscere l'obesità come patologia cronica e abbattere lo stigma sul peso al fine di assicurare **trattamenti precoci** e **maggiore aderenza** di queste pazienti ai programmi di **screening**.

printed by MegaPrint Inc. www.postersession.com