



Disturbi metabolici e tumori femminili

Dott. M. Cazzaniga

Ci sono notizie sulla tossicità della curcuma?

Per quanto riguarda la tossicità epatica, il problema è stato sostanzialmente risolto e chiarito, perché i pochi casi che hanno alzato poi un grosso polverone sono stati valutati e si è visto che erano dovuti all'utilizzo di curcumina sintetica contenente quindi degli eccipienti inquinanti che hanno poi generato il problema epatico superato poi anche da altre metanalisi che mostrano come la curcumina sia estremamente sicura anche a livello epatico. Per quanto riguarda gli effetti collaterali, la curcumina è una spezia e quindi non produce importanti effetti collaterali ma non è escluso che pazienti che ne fanno largo uso possano avere qualche disturbo legato ad esempio a bruciore gastrico. **ALGOCUR** nelle artralgie è assolutamente sicuro, con minori effetti collaterali della terapia farmacologica e potrebbe ridurre problemi che portano ad aumento delle recidive e della mortalità nelle pazienti con forme tumorali.

La carenza degli estrogeni può portare ad un potenziale aumento del dolore. Quindi **ALGOCUR non solo nelle donne che assumono inibitori dell'aromatasi ma anche in donne con una menopausa fisiologica?**

La curcumina è efficace su tutti i tipi di dolore, anche artrosico, e ovviamente anche nelle donne con menopausa fisiologica in quanto il meccanismo dell'infiammazione e del dolore dovuto alla carenza di estrogeni che si verifica nella menopausa fisiologica è lo stesso di quella iatrogena, quindi qualsiasi composto abile a modulare quei meccanismi va bene.

Sarebbe opportuno iniziare con un trattamento antiinfiammatorio convenzionale e poi passare all'Algocur o viceversa?

Io direi viceversa poiché in medicina si deve trovare la soluzione migliore meno invasiva e quindi si parte sempre con un qualcosa di più tollerabile, riservando un ricorso ad antiinfiammatori nelle pazienti che magari non rispondono, hanno difficoltà o non risolvono il problema soltanto con il trattamento con curcumina. L'unico motivo in cui potrebbe essere opportuno fare l'opposto è quando la paziente ha molto dolore e, poiché la paziente deve essere motivata, se riusciamo a diminuire il dolore nell'immediato si ha poi una maggiore motivazione nel continuare con un trattamento più lieve e meno invasivo. In questo caso il rischio però d'incorrere in effetti collaterali è abbastanza importante e quindi io comincerei sempre con il trattamento più sicuro e, se dimostra efficacia, vado avanti con quello e non il contrario.

Che posologia consiglia per l'Algocur? Per quanto tempo va assunto?

La posologia è quella di 2 compresse al giorno, che sono circa 1g di curcumina fitosoma e piperina, assunto 1cpr la mattina e una la sera. Per quanto riguarda la durata della terapia, come sempre in questi casi, non esiste una tabella che spiega per quanto tempo. Si fanno dei cicli di trattamento, si vede come la paziente reagisce, si possono fare anche esami ematochimici per valutare i biomarcatori dell'infiammazione, e si procede fino a quando questo è richiesto e opportuno. Poi eventualmente, nel momento in cui la paziente inizia a stare bene, si può valutare di fare delle sospensioni e riprendere nel momento in cui la paziente comincia

di nuovo ad avere dei problemi. Quello che è importante è gestire il dolore in modo che non interrompa il trattamento con gli inibitori dell'aromatasi. Quindi tutti gli schemi di durata e di dosaggio che ci portano a questo risultato sono quelli ottimali.

Che tipo di estratto di Curcuma viene utilizzato in **ALGOCUR?**

Non è una polvere ma un estratto standardizzato, dal nome Meriva, ricavato da curcuma fresca e poi fitosomata per aumentarne l'assorbimento.

Ha parlato sia di Algocur che di Monoselect AKBA. Quando consiglia l'associazione? S'inizia prima con Algocur e poi con AKBA o è consigliato darli insieme quando il dolore è particolarmente severo?

Anche qui non esiste una strategia consolidata. Personalmente preferisco un inizio con Algocur, successivamente verifico come va la paziente e poi se il dolore è ancora presente, perché magari partiva da uno stato molto importante, prima di associare un antiinfiammatorio canonico provo ad aggiungere **MONOSELECT AKBA**, ovvero gli acidi boswellici. Essendo composti maneggevoli, sicuri ed efficaci posso anche usarli per lunghi periodi monitorando se un singolo prodotto va bene, se è necessaria un'associazione tra loro, se la paziente non risponde ecc. Generalmente quindi inizierei con il solo Algocur e aggiungerei Monoselect AKBA in caso di mancata o debole risposta alla prima terapia, oppure inizierei con tutti e due nel caso di pazienti con un dolore di partenza importante, prima di ricorrere ad altri tipi di farmaci.

Nella sua esperienza, ha iniziato Algocur o Algocur + Monoselect AKBA nel dolore in fase acuta o in prevenzione, quando vengono somministrati gli inibitori dell'aromatasi?

Io li utilizzo in dolori in fase acuta associati, mentre in prevenzione uso solo Algocur, in quanto non so ancora se la paziente andrà incontro a questo tipo di problema, quindi è un trattamento minimo per poterle garantire una certa copertura da un potenziale problema, riservandomi d'intervenire in modo diverso se il problema si presenterà in forma accentuata.

Vista l'attività analgesica di Algocur, è possibile utilizzarlo anche in altri tipi di dolore, non solo in quello da inibitori dell'aromatasi ma anche quindi ad esempio nel dolore articolare magari tipico dell'età avanzata?

Assolutamente di sì, può essere utilizzato per ogni tipo di dolore a patto che sia su base infiammatoria o traumatica. Ci sono lavori che dimostrano come il trattamento può essere usato anche in associazione ad altre terapie oncologiche per aumentarne l'efficacia della chemioterapia (chemio-sensibilizzazione).

Si può utilizzare la Curcuma in polvere?

Purtroppo la curcuma ha una biodisponibilità estremamente scarsa, per questo motivo in Algocur viene resa maggiormente biodisponibile con il fitosoma e l'aggiunta di piperina ne aumenta ancora di più la biodisponibilità.

È vero che la Curcuma è potenzialmente chemio-sensibilizzante?

Sì, ci sono studi che dimostrano come la curcumina renda più efficaci alcuni trattamenti oncologici, soprattutto chemioterapici e radioterapici, come 5-Fluorouracile o i taxani. Le nostre cellule hanno sulla loro superficie una pompa di estrusione, cioè loro fanno entrare le sostanze, compresi i farmaci, e l'efficacia di quel farmaco è tanto più grande quanto il farmaco rimane

all'interno della cellula. Quindi un chemioterapico è citotossico ed è tanto più efficace quanto più riesce ad effettuare questo effetto tossico sulla cellula. La cellula però ha un sistema di difesa, che è una pompa che funziona buttando fuori il farmaco quando questa si accorge che si tratta di una sostanza tossica. Una delle proteine che governa questo meccanismo si chiama glicoproteina-P, che fa funzionare questa pompa di estrusione. Questo è il meccanismo per cui dopo un po' le pazienti diventano meno sensibili ad uno o resistenti ad un trattamento chemioterapico. La curcumina è un inibitore della glicoproteina-P e quindi, andando a bloccare questa proteina, blocca sostanzialmente la capacità di quella cellula di buttare fuori il farmaco citotossico, allungandone l'efficacia. Questa azione può perciò essere importante per due motivi: allungare l'efficacia d'azione del farmaco oppure, non andando incontro alla multi-drug resistance, potrebbe essere sfruttata per dare meno chemioterapico perché la cellula ne "conserva" una quota maggiore, risultando quindi con meno effetti collaterali.

Nella sua pratica clinica, ha notato effetti collaterali con l'utilizzo di Algocur? Consiglia l'assunzione a stomaco vuoto o a stomaco pieno?

Non ho riscontrato effetti collaterali rilevanti, è uno dei composti più sicuri e gestibili che utilizzo. Generalmente la faccio assumere a stomaco vuoto ma se qualche paziente lamenta bruciore di stomaco, essendo una spezia, la faccio assumere a stomaco pieno. Ricordo sempre che se questi sono i "problemi" da affrontare per non incorrere in una paziente che interrompe il trattamento con inibitori dell'aromatasi o lo segue in modo irregolare, ben vengano.

C'è una correlazione tra Algocur e il microbiota intestinale?

Sì, la curcumina modula l'infiammazione, aumenta la solidità delle giunzioni serrate intestinali, riduce l'effetto dei lipopolisaccaridi di membrana da gram-negativi ed ha un'azione su una serie di parametri che vengono messi in atto quando c'è una situazione di disbiosi. Inoltre favorisce la crescita di alcuni batteri che risultano eubiotici e combattono questi meccanismi.

Il calo di estrogeni porta al dolore articolare. Si può quindi associare l'Algocur al Remifemin nelle donne che non possono fare la terapia ormonale sostitutiva?

Assolutamente sì, anzi generalmente quando abbiamo una paziente in menopausa indotta o anche fisiologica non ha solo una problematica articolare o di vampate, ma la carenza ormonale favorisce l'insorgenza di tutta una serie di sintomi che accompagnano la donna. I dolori articolari sono forse quelli più invalidanti, ma alcune donne hanno una qualità della vita messa a dura prova anche per via di altre problematiche che richiedono un trattamento differente. L'utilizzo di composti sicuri come **ALGOCUR** e **REMIFEMIN**, al posto di composti che possono dare effetti collaterali che poi si sommano, è ancora più vantaggioso.

Cosa ne pensi dell'utilizzo degli inibitori dell'aromatasi fino a 10 anni?

Sono favorevole ad un uso cronico degli inibitori dell'aromatasi, magari a dosaggi inferiori a quelli che si usano, perché sono efficaci e dai risultati straordinari: gli studi mostrano come portare la terapia a 10 aa aumenti l'efficacia. Questo però comporta benefici ma anche un aumento degli effetti collaterali, e quindi la gestione di questi risulterà sempre più importante e decisiva. Più andremo avanti con la terapia antitumorale e meno potremo basarci su farmaci che hanno effetti collaterali o che sono poco maneggevoli, come i FANS o i cortisonici.