



I nutraceutici nella gestione della sindrome climaterica iatrogena

Dott. M.Cazzaniga

Può chiarire i concetti dei sottotipi molecolari?

Utilizziamo i sottotipi molecolari per definire un tipo di cura nella donna con tumore alla mammella. In questa relazione abbiamo parlato soprattutto delle pazienti che fanno terapia anti-ormonale con l'obiettivo di sottolineare come la maggior parte di queste andranno incontro a terapia endocrina. Infatti, buona parte di donne sono Luminal A e Luminal B, caratterizzati da una quota estrogenica positiva, e insieme all'HER2 e al Ki67 sono gli elementi che noi generalmente utilizziamo per classificare i vari tipi di tumore per poi dare una terapia. L'intento della mia relazione era far capire come il 70-75% delle pazienti andrà incontro ad un trattamento anti-ormonale con inibitori dell'aromatasi e quindi sarà soggetta inevitabilmente ai sintomi che abbiamo visto oggi (effetti collaterali da inibitori delle aromatasi).

Qual è il dosaggio di CRISPACT?

Il dosaggio è 1 bustina al giorno per almeno 3 mesi perché ci vuole tempo per far sì che Crispact, assunto per via orale, colonizzi l'intestino e arrivi in vagina. Il lungo periodo di trattamento serve a garantire il passaggio ad un CST I o comunque ad una quota lattobacillare adeguata.

Crispact bisogna assumerlo solo per via orale o è prevista anche un'applicazione topica?

L'applicazione topica di lattobacilli non è più concessa da un punto di vista legislativo ma, oltre questo, gli studi evidenziano come l'assunzione orale crei una quota di *L. crispatus* nell'intestino, che poi passa in vagina, molto più resistente ed adeguata a rimanere stabile nel tempo nel rispetto alla somministrazione vaginale che invece è meno solida e più "volatile". Quindi credo che la somministrazione ottimale sia proprio quella per via orale.

È possibile associare ZANTOGIN GEL e CRISPACT? Se sì, con quale schema terapeutico?

È assolutamente possibile associare Zantogin e Crispact, anzi andrebbero cosomministrati perché la causa di entrambe le condizioni, secchezza vaginale ed aumento di infezioni vaginali, è la stessa, ovvero la carenza estrogenica. Quindi è comprensibile come le due patologie siano spesso concomitanti nelle nostre pazienti. Con lo Zantogin andiamo ad intervenire sul parametro della secchezza, quindi più un intervento immediato nella risoluzione di un sintomo già presente, mentre con Crispact andiamo a riformare la quota adeguata di *Lactobacillus crispatus* per evitare complicazioni come le vaginosi batteriche, che spesso accompagnano una secchezza vaginale. Secchezza vaginale significa anche piccole fessure, traumi, con aumento della possibilità d'infezioni, e correggere questa situazione non solo si potrebbe fare, ma si dovrebbe fare, in quanto spesso le citate situazioni sono presenti nella paziente che fa inibitori dell'aromatasi o anche che hanno menopausa fisiologica.

In altre relazioni è stata suggerita l'associazione della terapia estrogena locale al Crispact, in questo modo aumentiamo la produzione di glicogeno e quindi il lattobacillo trova un ambiente più stabile e agevole. Nel caso delle donne con K mammario, nelle

quali va sconsigliato l'uso dell'estrogeno locale, ha comunque senso dare Crispact oppure ci dobbiamo aspettare dei risultati inferiori?

Io sto parlando di pazienti con K mammario che fanno inibitori dell'aromatasi e che, quindi, dovrebbero essere tenute a zero ormoni. Qualsiasi cosa che vada ad intaccare la possibilità di avere zero ormoni è potenzialmente pericolosa, compresa la terapia ormonale locale che, anche se ovviamente è preferibile a quella sistemica, è anch'essa produttrice di una piccola quota ormonale che passa in circolo. Questo avviene soprattutto nelle donne con microlesioni e piccole fessure vaginali che ne aumentano l'assorbimento e sono più esposte al passaggio in circolo. Quindi, certamente sono trattabili con **CRISPACT** e **ZANTOGIN GEL**. Se la donna non rispondesse allora prenderei in considerazione la terapia ormonale locale che lascerei in seconda battuta utilizzando prima il preparato più sicuro e che ha studi di efficacia dimostrati.

Nella sua pratica da senologo e di prevenzione oncologica, cosa pensa dei fitoestrogeni?

I fitoestrogeni sono dei composti che hanno un'attività estrogenica. Ce l'hanno bassa ma ce l'hanno. Di conseguenza, nelle pazienti che hanno avuto un tumore della mammella ormono-dipendente, quindi causato e nutrito dagli estrogeni, tutto quello che va a stimolare il recettore estrogenico dovrebbe essere evitato. Poi questo non significa che se c'è una paziente che ha un problema molto marcato, che non risponde ai trattamenti, non si possa provare ad usare altro. I fitoestrogeni hanno attività estrogenica e quindi fino a prova contraria dovrebbero essere evitati nelle pazienti che hanno avuto un tumore alla mammella ormono-responsivo. Inoltre, abbiamo visto che i fitoestrogeni non sono così efficaci nel ridurre la sintomatologia, quindi non sono la risoluzione di tutti i mali. Visto che non sono molto efficaci ed anche pericolosi, non vedo il motivo per non ottenere lo stesso tipo di efficacia, anzi probabilmente qualcosa di più, con composti non pericolosi come **REMIFEMIN**.

In caso di dolori da inibitori dell'aromatasi, cosa può consigliarci?

Da un punto di vista nutraceutico e fitoterapico, anche in questo caso abbiamo composti molto utili ed estremamente efficaci, primo fra tutti la curcumina, che ha un'azione antiinfiammatoria ed analgesica molto importante. **ALGOCUR**, già in pratica clinica, è costituito da curcumina associata a vari eccipienti che ne aumentano la biodisponibilità ed utilizzabile per pazienti con dolori articolari non soltanto da inibitori dell'aromatasi ma anche da menopausa fisiologica. Ovviamente ci sono tutta una serie di studi che dimostrano come l'effetto sia assolutamente paragonabile agli antiinfiammatori canonici che utilizziamo normalmente e che invece possono generare effetti collaterali come disturbi gastro intestinali anche severi. Algocur può essere utilizzato anche in donne che assumono composti per controllare la sintomatologia climaterica con Remifemin, in quanto hanno meccanismi d'azione molto diversi tra di loro.