



Onconutraceutica Il ruolo dei polifenoli in oncologia ginecologica e senologia

Dott. M. Cazzaniga

Data l'azione antivirale della quercetina, è plausibile il suo utilizzo anche in prevenzione del virus dell'HPV? Oppure ci possiamo aspettare qualcosa da altri rimedi?

Direi di sì. Ho cercato anche questo dato in letteratura e in realtà non ho trovato degli studi clinici con l'utilizzo della quercetina in donne con infezione da HPV, però ci sono tanti lavori in vitro sul meccanismo d'azione che sembrano evidenziare anche questo importante effetto della quercetina. In particolare, ho trovato degli studi sull'azione di riattivazione o stimolazione della p53, che sappiamo essere uno dei meccanismi attraverso i quali l'HPV influenza la crescita tumorale, perché si produce l'oncogene E6 che va proprio a bloccare la p53, permettendo al virus di diventare oncogeno. Molti studi sembrano evidenziare come la quercetina abbia un effetto di induzione e attivazione della p53, quindi da un punto di vista potenziale direi che la quercetina è uno dei composti che potrebbe essere utilizzato e studiato in questo senso. Io credo che potremmo avere delle liete sorprese dall'utilizzo della quercetina in senso antivirale, che penso sia ormai evidente, ma anche in senso anti-HPV potrebbe avere utilità abbinata ad altro.

Mi saprebbe indicare il tipo di lecitina che è presente nella forma Fitosoma?

Il Fitosoma di **QUEVIR** presenta la lecitina di girasole, mentre altre forme Fitosoma come il Greenselect® di **GLOBES** presentano la lecitina di soia. La cosa importante è che l'utilizzo di queste forme fitosomiali ha permesso di migliorare molto il discorso della biodisponibilità, rendendo quindi questi composti clinicamente attivi ed efficaci.

Cosa pensa dei fitoestrogeni nei pazienti con K ormonale?

C'è molta confusione in questo senso. Io credo che si debba fare una grossa distinzione tra i diversi pazienti. I fitoestrogeni sono naturalmente degli estrogeni che presentano attività estrogenica bassa ma presente, quindi in teoria potrebbero essere usati per le pazienti sane ma non per le pazienti oncologiche. È vero che se si guardano i dati delle pazienti che prendono tanti fitoestrogeni, come per esempio le pazienti giapponesi, si vede una riduzione anche abbastanza importante dell'incidenza dei tumori della mammella, ma questa riduzione è dovuta ad un meccanismo competitivo. Faccio sempre un esempio: se si prende una paziente coreana che presenta 100 recettori per gli estrogeni e fa tanto consumo di soia, i suoi 100 recettori per gli estrogeni saranno, per esempio, 60 coperti da estrogeni "veri" e 40 da fitoestrogeni che hanno attività estrogenica debole. Quindi, questa donna avrà nel complesso un'attività estrogenica più bassa rispetto ad una donna di un'altra nazionalità che non assume fitoestrogeni e quindi i suoi recettori sono tutti occupati da estrogeni "veri". Questo si traduce poi in una minore incidenza di tumori, ma è un'incidenza relativa, in quanto se poi noi andiamo a vedere l'effetto del fitoestrogeno, cioè di attivazione debole del recettore, vediamo che in una donna che ha avuto un tumore della mammella ormono-responsivo, dove addirittura noi stiamo dando una terapia con inibitori delle aromatasi, con l'obiettivo di eliminare tutti gli estrogeni circolanti, non avrebbe senso dare un composto che pur avendo un'attività estrogenica debole comunque ce l'ha. Per sintetizzare, da oncologo e senologo direi che nelle donne con tumore della mammella attuale o pregresso si deve evitare l'assunzione di tutti i composti estrogeno-attivi, compresi i fitoestrogeni.

I polifenoli possono dare benefici in tutte le forme di neoplasie, in linea generale?

Direi di sì. Inoltre, uno degli elementi più importanti è quello del microbiota, e la sua interazione con i polifenoli è bidirezionale, in quanto i polifenoli possono essere trasformati in composti attivi dal microbiota o possono trasformare loro stessi il microbiota. Quindi basta anche solo questo

per comprendere quanto l'effetto poi su vari pathway, compresi quelli oncologici, possa essere assolutamente potente. Inoltre i meccanismi oncologici che sono interessati dall'attività dei polifenoli non sono soltanto ormonali, ma pensiamo ad esempio all'infiammazione, al discorso metabolico, al discorso ossidativo, che sono meccanismi che spesso e volentieri interessano l'insorgenza di tumori non ormono-responsivi della mammella, o anche altri tumori. Ci sono dati in letteratura che dimostrano come i polifenoli siano in grado d'interagire ad esempio con il *Fusobacterium nucleatum*, importante per il tumore del colon. I polifenoli hanno un'attività a 360 gradi, ovviamente non su tutti i tumori, ma non ci si ferma solo ai tumori ormono-responsivi.