



Ridurre i sintomi climaterici senza aumentare i rischi di recidive in donne operate di K-mammario

Maggio 2022

Oltre il 75% delle donne con carcinoma mammario presenta un tumore ormono-responsivo sensibile agli estrogeni (ER+), il cui trattamento farmacologico post-chirurgico o post-chemioterapico (con inibitori delle aromatasi, tamoxifene, analoghi LHRH, etc.) mira proprio a ridurre il rischio di recidive legato alla stimolazione degli estrogeni circolanti. La conseguente sintomatologia climaterica, spesso molto severa, pregiudica spesso la qualità della vita della paziente, fino a costringerla ad assumere la cura in maniera discontinua o addirittura ad interromperla, aumentando così il rischio di recidive e di mortalità.

Chiaramente, in queste donne non sarà possibile ricorrere alla terapia sostitutiva ormonale ma neppure a soluzioni fitoterapiche come i fitoestrogeni da soia e trifoglio, in quanto comunque in grado di stimolare i recettori estrogenici mammari. Il controllo di tutti questi sintomi dovuti al calo di attività estrogenica potrà invece essere assicurato utilizzando composti estrattivi vegetali noti per l'azione di contrasto verso i sintomi climaterici, sia indotti che fisiologici, ma non contenenti fitoestrogeni, come l'estratto isopropanolico di *Cimicifuga racemosa* (iCR), ovvero Remifemin®.

Attività dell'estratto isopropanolico di *Cimicifuga racemosa* (iCR)

L'attività dell'iCR si esplica a vari livelli sul sistema nervoso centrale, presentando un'azione agonista parziale nei confronti di vari recettori: recettore μ degli oppioidi, diminuendo le vampate e la sudorazione e migliorando l'umore, l'insonnia e i dolori; recettori della serotonina (5-HT1A, 5-HT1D, 5-HT7) e D4.4 della dopamina, migliorando l'umore, le vampate, la sessualità e riducendo l'insonnia; recettore GABA A, migliorando gli stati d'ansia e riducendo l'insonnia.

Remifemin® ha dimostrato inoltre attività protettiva a livello mammario, attraverso l'inibizione dell'enzima steroide solfatasi 2 e conseguentemente della sintesi di E1/E2, conducendo ad inibizione dell'attività estrogenica locale che lo rende sicuro sul tessuto mammario; non ha dimostrato alcuna azione a livello endometriale e vaginale, in quanto non modifica i livelli di gonadotropine, steroidi gonadici e SHBG, dunque assenza di effetti ormonali e maggiore sicurezza di impiego e infine si è osservata un'attività protettiva a livello osseo per aumentata espressione della proteina anti-riassorbimento osteoprotegerina, oltre all'inibizione della differenziazione degli osteoclasti, che lo rende protettivo dal rischio di osteopenia.

Influenza di iCR sulla sopravvivenza libera da recidive

Un ampio studio retrospettivo osservazionale e farmacoepidemiologico tedesco, [Isopropanolic black cohosh extract and recurrence-free survival after breast cancer](#), ha studiato l'influenza di iCR sulla sopravvivenza libera da recidive dopo la terapia contro i carcinomi mammari, compresi i tumori estrogeno-dipendenti.

Lo studio ha analizzato ben 18.861 pazienti con storia di tumore al seno estrogeno-positivo, di cui 17.759 come controllo non trattate con Remifemin® ma solo con vari farmaci anti-recidivanti (di cui 4.262 con tamoxifene) e 1.102 pazienti trattate con Remifemin® da solo (793 donne) o con Remifemin® + tamoxifene (309 donne).

Dal confronto fra le 1.102 pazienti trattate con Remifemin® e le 17.759 del gruppo controllo, si osserva che a parità di tempo dalla diagnosi iniziale, il gruppo Remifemin® presenta un numero minore di recidive: nel gruppo controllo, il 14% delle donne ha recidive dopo 2 anni mentre tale percentuale viene raggiunta dopo ben 6,5 anni nel gruppo Remifemin®.

Ancora, dal confronto fra le 309 pazienti trattate con Remifemin® + Tamoxifene e le 4.262 trattate col solo Tamoxifene, per verificare nel tempo quale terapia riduca effettivamente il numero di recidive, si osserva che, a parità di tempo dalla diagnosi iniziale, il gruppo Remifemin® + Tamoxifene ha un numero minore di recidive rispetto al gruppo trattato col solo Tamoxifene.

In conclusione, l'aggiunta di iCR al tamoxifene allunga la sopravvivenza libera da recidive delle pazienti e tiene meglio sotto controllo la sintomatologia climaterica, in quanto, inibendo l'enzima steroide solfatasi, sinergizza positivamente con il tamoxifene.

Remifemin®, quindi, dimostra effetto protettivo sul rischio di recidive nelle donne che assumono tamoxifene nel post-trattamento per un tumore alla mammella estrogeno-positivo e ne migliora la qualità di vita.