

Venerdì 02 OTTOBRE 2015

Tumori. Tre milioni di italiani sopravvivono ma poi 1 su 3 muore d'infarto. I consigli di oncologi e cardiologi per prendersi cura del proprio cuore

In un recente studio condotto sulle cause di decesso in 1.807 sopravvissuti al cancro, in un follow-up di 7 anni, si è evidenziato che il 33% moriva per disturbi cardiaci e il 51% di cancro. In occasione dell'International Workshop on Cardioncology, che si tiene a Napoli oggi e domani, presentato un decalogo che mira ad aiutare i pazienti a prendersi cura del proprio cuore anche quando si è malati di tumore

Non è più un nemico contro cui tutte le armi sono spuntate: oggi, tanti sopravvivono a un tumore, il 67% degli adulti è vivo a 5 anni dalla diagnosi e il 75% dei bambini è vivo oggi a 10 anni. Si stima che i sopravvissuti al cancro negli Stati Uniti siano oltre 14 milioni e mezzo, e questo numero arriverà a 18 milioni nel 2022. In Italia sono circa 3 milioni. La chemioterapia, le terapie biologiche e la radioterapia possono però provocare complicanze a breve e a lungo termine. In un recente studio condotto sulle cause di decesso in 1807 sopravvissuti al cancro, in un follow-up di 7 anni, si è evidenziato che il 33% moriva per disturbi cardiaci e il 51% di cancro: purtroppo questo è un prezzo da pagare sicuramente alto.

A causa delle terapie anticancro una notevole percentuale di pazienti sviluppa una serie di effetti collaterali cardiovascolari: scompenso cardiaco, infarto miocardico, tromboembolismo, aritmie, prolungamento del tratto QT, ipertensione e, quindi, uno su tre muore a causa di malattie cardiache provocate dalle cure farmacologiche o radioterapiche per il tumore. Tutto ciò si può evitare se al momento della diagnosi e prima della scelta della terapia oncologica si consulta un cardioncologo, per individuare e trattare eventuali fattori di rischio cardiovascolari come ipertensione, colesterolo alto, diabete, ed intervenire precocemente su patologie cardiache non diagnosticate come la disfunzione ventricolare sinistra e la cardiopatia ischemica che incrementano notevolmente la probabilità di eventi avversi cardiaci. Regole che rientrano nel decalogo cardioncologico presentato in occasione dell'International Workshop on Cardioncology, che si tiene a Napoli oggi e domani. Tra queste, sicuramente, cambiare lo stile di vita aumenta la probabilità che le cure sconfiggano il tumore e non incidano pesantemente sulla qualità di vita e lo stato di salute complessivo. Per alcuni tumori, fare più esercizio fisico, ad esempio, fa bene quasi quanto una chemioterapia per prevenire le ricadute, mentre cambiare alimentazione migliora l'efficacia dei farmaci e può ridurre gli eventi avversi.

“Il problema degli effetti collaterali cardiaci della terapia antitumorale – spiega **Nicola Maurea**, co-presidente del congresso e Direttore della Struttura Complessa di Cardiologia alla Fondazione Pascale di Napoli – sta crescendo anche a causa dell'invecchiamento della popolazione. Un numero sempre maggiore di persone arriva alla diagnosi di tumore con fattori di rischio cardiovascolari (ipercolesterolemia, dislipidemia, diabete, ipertensione arteriosa) o cardiopatie silenti. E mentre si è tutti concentrati a eliminare il cancro, questi problemi non sono riconosciuti o non vengono adeguatamente trattati: un errore di prospettiva, perché questo aumenta il rischio di eventi avversi cardiaci a seguito

della chemioterapia o della terapia con farmaci biologici. Le tecniche ecocardiografiche attualmente diffuse nella maggior parte degli ospedali e sul territorio non sono sufficienti a diagnosticare precocemente l'insufficienza cardiaca in questi pazienti. Le nuove linee guida ci indicano che è obbligatorio utilizzare le nuove metodiche di studio della funzione cardiaca: lo strain longitudinale globale e l'ecocardiografia tridimensionale. Inoltre, vanno implementate le tecniche strumentali per identificare precocemente una tossicità emergente, che è quella vascolare”.

“La cardiotossicità di questi composti è variegata – interviene **Michelino De Laurentiis**, co-presidente del congresso e Direttore della Divisione di Oncologia Medica Senologica dell'Istituto Pascale di Napoli –. È perciò indispensabile prevenire, intercettare e se necessario trattare le complicanze cardiovascolari in pazienti sottoposti a cure oncologiche e in tutti coloro che sopravvivono al tumore: il modo più semplice per farlo è sottoporsi a una consulenza cardiologica clinica e strumentale al momento della diagnosi di tumore e comunque prima di intraprendere la terapia, così da poterla scegliere e adattare in base alla condizione cardiovascolare del singolo caso. Solo così il trattamento avrà la massima efficacia anticancro unita a un minimo impatto cardiaco”.

Questa “regola” entra a buon diritto nel decalogo della terapia antitumorale ideale, presentato al convegno: dieci raccomandazioni che incrementano le possibilità di successo della cura e al tempo stesso sono “salvasalute” perché consentono di ridurre le recidive e gli effetti avversi delle terapie, permettendo ai tanti che sconfiggono il tumore di rimanere sani e forti.

“Sappiamo ad esempio – continua De Laurentiis – che alcuni alimenti possono contrastare gli effetti cardiotossici di chemioterapia e cure biologiche: olio di sesamo, soia e riso integrale sembrano in grado di ridurre le complicanze cardiovascolari da terapie anticancro. L'alimentazione migliora la prognosi e le regole per una dieta antitumorale sono poche: bisogna limitare o abolire carne rossa, zuccheri e dolci, ma senza restrizioni particolari su tutte le altre classi di alimenti. I tanto demonizzati latticini, ad esempio, non devono essere eliminati del tutto né è necessario diventare vegani: non esiste nessuna prova scientifica chiara di eventuali vantaggi, in più si tratta di un regime alimentare difficile da seguire con costanza e anche complicato da gestire perché sia equilibrato in termini di nutrienti necessari. Nel caso delle donne con carcinoma mammario, ad esempio – conclude De Laurentiis - - l'attività fisica è talmente efficace da poter essere considerata una vera e propria cura, al pari di chemio e ormonoterapia”.

Il decalogo cardioncologico

- 1)** Controlla il tuo peso, evita che aumenti sotto l'effetto delle terapie o riducendolo in caso di sovrappeso/obesità: rimanere del proprio peso forma è fondamentale per abbassare il rischio di malattie cardiovascolari e ridurre quello di recidiva.
- 2)** Adotta uno stile di vita attivo abituandoti ad usare il tuo corpo ogni volta che è possibile, spostandosi ad esempio a piedi o in bicicletta ed evitando, quando possibile, ascensori e scale mobili.
- 3)** Pratica attività fisica/sportiva con regolarità 2-3 volte a settimana: è una “cura” che contrasta gli effetti collaterali delle terapie e riduce nettamente sia il rischio cardiovascolare sia il rischio di recidiva del tumore.
- 4)** Riduci o abolisci il fumo di sigarette
- 5)** Riduci o abolisci il consumo di alcool
- 6)** Controlla colesterolo e trigliceridi, i valori possono alterarsi in corso di terapie oncologiche; per ridurli si a dieta, attività fisica ed eventuali farmaci ipolipemizzanti.
- 7)** Controlla la pressione sanguigna e, in caso di ipertensione, adotta una terapia farmacologica adeguata sotto controllo medico.
- 8)** Scegli una dieta equilibrata, ricca in vegetali, limitando o abolendo la carne rossa e gli zuccheri e i dolci, ma senza nessun'altra restrizione particolare. Diete estreme, come ad esempio la dieta vegana, sono più difficili da mantenere equilibrate e non esiste nessuna chiara dimostrazione di eventuali vantaggi.
- 9)** Valuta con il tuo oncologo l'opportunità di assumere calcio e vitamina D per contrastare la tendenza all'osteoporosi indotta dalle terapie praticate.
- 10)** Rivolgiti ad un cardioncologo per un approccio ottimale al controllo integrato dei rischi oncologici e cardiaci.