



FANS e ASA per la prevenzione secondaria del cancro del colon

Data 18 dicembre 2016
Categoria gastroenterologia

FANS e ASA a basse dosi, secondo una metanalisi "in rete", sono efficaci nel ridurre il rischio di recidive in soggetti con pregresso cancro del colon.

L'ASA potrebbe ridurre il rischio di recidive in soggetti operati per cancro del colon .

Ma a che punto è la chemioprevenzione secondaria di questo tipo di neoplasia?

Per fare il punto sulla questione è stata effettuata una metanalisi "in rete" (network meta-analysis) con lo scopo di valutare efficacia e sicurezza di vari interventi farmacologici (FANS, ASA, calcio, vitamina D, acido folico) usati per la prevenzione del cancro del colon metacrono in soggetti già operati per la stessa neoplasia.

Per cancro metacrono si intende un cancro che si sviluppa in un secondo tempo dopo che è stata diagnosticata la neoplasia primitiva.

La metanalisi è stata preceduta da una revisione sistematica della letteratura ed ha preso in esame solo studi clinici randomizzati e controllati (RCT). Sono stati analizzati 15 RCT per un totale di 12.234 pazienti.

Per valutare la bontà o meno di una scelta è stato elaborato un parametro denominato SUCRA (surface under the cumulative ranking) che indica, con un numero compreso tra 0 (zero) e 1, la probabilità che l'intervento sia utile o dannoso (1 = molto probabile che l'intervento sia utile, 0 = molto probabile che l'intervento sia dannoso).

Si è evidenziato che i FANS riducono il rischio di cancro del colon metacrono del 63% in termini relativi (SUCRA = 0,98), mentre l'ASA a basse dosi riduce tale rischio del 29% (SUCRA = 0,67).

Per quanto riguarda la sicurezza dell'intervento l'ASA ottiene un SUCRA di 0,84 mentre per i FANS si ha un SUCRA di 0,26.

Chiedere?

Secondo questa metanalisi i FANS sono più efficaci dell'ASA nel ridurre il rischio di cancro del colon metacrono in soggetti con precedente diagnosi di cancro del colon, ma l'ASA a basse dosi ha un profilo di sicurezza migliore.

Dovremmo quindi usare routinariamente FANS o ASA per la prevenzione secondaria del cancro del colon?

Gli autori della metanalisi richiamano alla cautela: per esempio i FANS potrebbero essere usati in soggetti con probabilità elevata di recidiva (purchè, aggiungiamo noi, non esista un elevato rischio emorragico o altre condizioni che ne controindicano l'uso) mentre l'ASA potrebbe essere usato in altri gruppi selezionati di pazienti.

In ogni caso gli autori auspicano nuovi trials per poter meglio individuare quali potrebbero essere i soggetti che trarrebbero maggior beneficio dalla prevenzione farmacologica.

Insomma, la questione appare ancora aperta e oggetto di discussione tra medico e paziente correttamente informato.

Renato Rossi

Bibliografia

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6602>
2. Dulai PS et al. Chemoprevention of colorectal cancer in individuals with previous colorectal neoplasia: systematic review and network meta-analysis. BMJ 2016 Dec 10;355:i6188