Aspirina non previene tumori

Data 11 ottobre 2005
Categoria oncologia

Fallisce la chemioprevenzione dei tumori con basse dosi di aspirina nelle donne.

Lo scopo di questo studio era valutare l'efficacia dell'aspirina a basse dosi nella prevenzione delle neoplasie in donne sane. A tal scopo sono state reclutate quasi 40.000 donne di almeno 45 anni, senza storia di cancro, malattie cardiovascolari o altre importanti malattie croniche, trattate con aspirina (100 mg a giorni alterni) oppure placebo. Dopo un follow-up medio di 10,1 anni non si osservò alcun effetto dell'aspirina sul rischio oncologico globale, sul rischio di cancro mammario, colon.rettale o in altre sedi. Solo per il cancro del polmone vi era un trend, peraltro statisticamente non significativo, di riduzione del rischio. Non si osservò neppure una riduzione della mortalità totale o da neoplasie. Si ebbe però una riduzione, appena statisticamente significativa, della mortalità per cancro polmonare (RR 0.70; 95%CI 0.50-0.99; P = 0.04). Gli autori concludono che l'aspirina a basse dosi non serve a ridurre il rischio di neoplasie in donne sane, anche se non si può escludere un effetto sul tumore polmonare o di dosi più elevate del farmaco.

Fonte: JAMA. 2005; 294:47-55.

Commento di Renato Rossi
Studi precedenti, soprattutto di tipo osservazionale, avevano portato all'ipotesi che aspirina o altri farmaci antinfiammatori potessero ridurre il rischio di sviluppo di neoplasie. Recentemente sono stati interrotti, per la comparsa di eventi avversi di tipo cardiovascolare, alcuni studi randomizzati che testavano l'uso dei coxib nella prevenzione degli adenomi del colon . Per quanto riguarda l'aspirina uno studio di tipo caso-controllo aveva suggerito che l'uso regolare del farmaco potrebbe ridurre il rischio di cancro della mammella . Altri studi avevano suggerito che l'asa potesse essere utile nella prevenzione del cancro del colon.
Per esempio uno studio osservazionale di coorte evidenziava un effetto protettivo dell'aspirina sullo sviluppo di adenomi del colon . Due RCT avevano dimostrato l'effetto preventivo dell'asa sullo sviluppo di adenomi in soggetti già operati per cancro colon-rettale o con pregressa diagnosi di adenoma . Questi due studi erano però di piccole dimensioni rispetto al WHS, che ha una casistica imponente e una durata lunghissima, e comunque arruolavano pazienti diversi, cioè soggetti che avevano già avuto un cancro o un adenoma del colon. I risultati pubblicati da JAMA sono invece del tutto negativi: in donne sane l'asa a basse dosi assunta a giorni alterni non riduce il rischio di sviluppo di neoplasie in qualsiasi sede o di mortalità totale od oncologica. Sembra fare eccezione il tumore del polmone, ma i dati sembrano troppo deboli dal punto di vista statistico per cui bisognerà attendere ulteriori studi, se mai ve ne saranno.
La conclusione per il momento è che l'asa non dovrebbe essere usato a scopo preventivo oncologico in soggetti sani.

Bibliografia

1. N Engl J Med 2005; 352:1092-1102
2. N Engl J Med 2005; 352: 1071-1080
3. JAMA. 2004; 291:2433-2440
4. Ann Intern Med 2004; 140:157-166
5. N Engl J Med 2003; 348: 883-890
6. N Engl J Med 2003 ; 348: 891-899