

EBD SU ESTROGENI (TERAPIA CONTRACCETTIVA, TERAPIA SOSTITUTIVA, FECONDAZIONE ASSISTITA, GRAVIDANZA) E MELANOMA

G. Lo Scocco, C. Salvini

Ogni anno in Italia viene fatta diagnosi di melanoma ad oltre 1000 donne tra i 20 e i 44 anni d'età. Si osserva una maggiore incidenza di melanoma nelle donne in età fertile fino all'età di 45 anni rispetto agli uomini e livellamento dell'incidenza del melanoma nelle donne e negli uomini dopo i 45 anni.

Comunque, la relazione tra rischio di melanoma e fattori ormonali/riproduttivi nella donna rimane ancora da chiarire.

In vitro, gli ormoni sessuali e le gonadotropine (estrogeni, progesterone, FSH, LH) stimolano la melanogenesi con azione diretta sui melanociti.

I melanociti sono estrogeno-responsivi (esprimono recettori alfa e beta) e, inoltre, i nevi melanocitici e i melanomi esprimono recettori per gli estrogeni.

È interessante notare la frequente comparsa di iperpigmentazione (melasma) durante la gravidanza ed in corso di terapie ormonali a base di estrogeni.

Va tenuto conto che tutti gli studi sulla relazione tra fattori ormonali esogeni ed endogeni sono resi difficili dall'esistenza di molteplici potenziali bias: esposizione solare, numero di gravidanze, causa di infertilità, uso da parte della stessa donna di più categorie di farmaci per la fertilità.

Negli ultimi 30 anni il numero di donne con problemi di fertilità che ricorrono a tecniche di fecondazione assistita è in continuo aumento. Secondo gli studi più recenti della letteratura, gli schemi più utilizzati per la fecondazione assistita non aumentano significativamente il rischio di melanoma. Tuttavia, occorrono ulteriori studi epidemiologici che prevedano lunghi periodi di follow-up delle pazienti per chiarire il rapporto tra fertility drugs e melanoma.

La reale incidenza del melanoma in gravidanza non è conosciuta. Studi recenti non mostrano un aumento della incidenza del melanoma durante la gravidanza rispetto alle donne non gravide.

La letteratura è discordante a riguardo della prognosi e sopravvivenza del melanoma in corso di gravidanza. Sono tuttavia pubblicati alcuni case report e studi osservazionali che riportano una prognosi peggiore per le donne con melanoma diagnosticato durante la gravidanza e il puerperio.

Le varie casistiche sono anche discordanti riguardo al rischio di sviluppare melanoma da parte di donne che utilizzano contraccettivi orali o terapia sostitutiva.