



## UNA DIETA RICCA DI GRASSI AUMENTA IL RISCHIO DI TUMORE AL SENO

*Lo rivela una ricerca guidata dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano condotta su oltre 10.000 donne con tumore al seno provenienti da dieci Paesi europei.*

**Milano, 9 aprile 2014** - Una dieta ricca di grassi saturi aumenta il rischio di tumore al seno e il rischio è più elevato nelle donne che sviluppano tumori della mammella ormono-dipendenti: sono queste le conclusioni di uno studio condotto da ricercatori dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano guidati da **Sabina Sieri** della struttura di Epidemiologia e Prevenzione del Dipartimento di Medicina Predittiva e Preventiva.

Lo studio ha riguardato più di 10.000 donne che hanno sviluppato il tumore al seno tra le oltre 300.000 volontarie provenienti da dieci Paesi europei partecipanti al progetto europeo EPIC (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition*). Le pazienti sono state osservate per più di 11 anni.

Il maggior rischio di sviluppare un tumore al seno per chi consuma elevate quantità di grassi saturi è del 14% ma considerando i sottotipi tumorali aumenta del 28% e del 29% nelle donne che sviluppano tumori della mammella rispettivamente con recettori positivi per gli estrogeni (ER+) e per il progesterone (PR+) e con recettori negativi per il fattore di crescita dell'epidermide (HER2-).

L'ipotesi di una relazione tra consumo di grassi e tumore al seno risale agli anni Settanta quando si osservò che nei Paesi a maggior consumo pro capite di grassi era molto più alta l'incidenza della malattia. Per decenni gli studi epidemiologici sull'argomento hanno dato risultati contrastanti.

Questo studio, pubblicato sulla rivista scientifica *Journal of National Cancer Institute*, risolve molte delle controversie e fa luce sui possibili meccanismi dell'aumentato rischio: sono i grassi saturi da fonti animali i principali responsabili e non, ad esempio, gli oli vegetali; l'aumento di rischio riguarda soprattutto i sottotipi di tumore al seno che rispondono a terapie ormonali. I risultati supportano quindi l'ipotesi che una dieta ad alto contenuto di grassi aumenti i livelli di estrogeni e pertanto stimoli maggiormente lo sviluppo di tumori ormono-dipendenti.

"Questo lavoro dimostra l'importanza strategica degli studi epidemiologici - commenta **Marco Pierotti**, Direttore Scientifico dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano - investendo sui quali si ottengono risultati rilevanti non solo per la definizione di corretti stili di vita ma anche per la comprensione dei meccanismi di insorgenza dei tumori, come in questo caso per un sottotipo di tumore al seno".

Il suggerimento degli esperti è di ridurre il consumo di grassi saturi che provengono in gran parte da carni e latticini. In una dieta equilibrata i grassi saturi non devono superare il 10% delle calorie giornaliere.

### **Il Tumore del seno**

Non considerando i carcinomi cutanei, il carcinoma mammario è la neoplasia più diagnosticata nelle donne, in cui circa un tumore maligno ogni tre (29%) è un tumore mammario. I tumori della mammella rappresentano il tumore più frequentemente



diagnosticato tra le donne in tutte le fasce di età. Il carcinoma mammario è la prima causa di morte per tumore nelle donne. La sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi, indipendentemente da altre comorbidità è in moderato e costante aumento da diversi anni: 78% per le donne ammalate dal 1990 al 1992, 87% dal 2005 al 2007 (*Fonte: I numeri del cancro in Italia 2013, Aiom, Airtum*).

Circa il 60% dei tumori della mammella sono positivi per gli estrogeni (ER+) e per il progesterone (PR+). Questi tipi di tumori sono considerati tumori ormono-dipendenti e rispondono alle terapie endocrine.

Circa il 20-25% dei tumori della mammella esprimono il recettore 2 per il fattore di crescita epidermico umano (HER2). Questi tumori tendono ad essere più aggressivi e ad avere una crescita più rapida. Per le donne con recettore HER2 positivo l'Erceptina ha mostrato una riduzione delle ricorrenze.

## Lo studio EPIC

Questo lavoro fa parte del più ampio progetto EPIC (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition*), studio internazionale che mira a fare luce sulla relazione tra dieta, stile di vita, fattori ambientali e incidenza di cancro e di altre malattie croniche. EPIC è il più grande studio tra alimentazione e salute mai intrapreso e vede coinvolti più di mezzo milione di persone (520.000) provenienti da dieci paesi europei: Danimarca, Francia, Germania, Grecia, Italia, Paesi Bassi, Norvegia, Spagna, Svezia e Regno Unito.

\*\*\*\*\*

### **STUDIO PUBBLICATO SU JOURNAL OF NATIONAL CANCER INSTITUTE, 9 APRILE 2013 Dietary Fat Intake and Development of Specific Breast Cancer Subtypes**

*Sabina Sieri (1), Paolo Chiodini (2), Claudia Agnoli (1), Valeria Pala (1), Franco Berrino (1), Antonia Trichopoulou (3), Vassiliki Benetou (4), Effie Vasilopoulou (4), María-José Sánchez (5,6,7), Maria-Dolores Chirlaque (6,8), Pilar Amiano (6,9), J Ramón Quirós (10), Eva Ardanaz (6,11), Genevieve Buckland (12), Giovanna Masala (13), Salvatore Panico (14), Sara Grioni (1), Carlotta Sacerdote (15,16), Rosario Tumino (17, 18), Marie-Christine Boutron-Ruault (19), Françoise Clavel-Chapelon (20), Guy Fagherazzi (21), Petra H.M Peeters (22), Carla H van Gils (22), H.Bas Bueno-de-Mesquita (23,24,25), Henk J. van Kranen (23), Timothy J Key (26), Ruth C Travis (26), Kay Tee Khaw (27), Nicholas J Wareham (28), Rudolf Kaaks (29), Annekatrin Lukanova (29), Heiner Boeing (30), Schütze M (30), Emily Sonestedt (31), Elisabeth Wirfält (31), Malin Sund (32), Anne Andersson (33), Veronique Chajes (34), Sabina Rinaldi (34), Isabelle Romieu (34), Elisabete Weiderpass (35,36;37,38), Guri Skeie (35), Engeset Dagrun (35), Anne Tjønneland (39), Jytte Halkjær (39), Kim Overvad (40), Melissa A Merritt (41), David Cox (34,41), Elio Riboli (41) and Vittorio Krogh (1)*

(1) *Epidemiology and Prevention Unit, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milan, Italy*

(2) *Medical Statistics Unit, Second University of Naples, Naples, Italy*

(3) *Hellenic Health Foundation, Athens, Greece*

(4) *Department of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics, University of Athens Medical School, Athens, Greece*

(5) *Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, Spain*

(6) *CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Spain*

(7) *Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (Granada.bs), Granada, Spain*

(8) *Department of Epidemiology, Murcia Health Authority, Murcia, Spain*

(9) *Public Health Division of Gipuzkoa, BioDonostia Research Institute, Health Department of Basque Region, San Sebastian, Spain*

(10) *Health Information Unit, Public Health and Health Planning Directorate, Asturias, Spain*

(11) *Navarre Public Health Institute, Pamplona, Spain.*

(12) *Unit of Nutrition, Environment and Cancer, Cancer Epidemiology Research Program, Catalan Institute of Oncology (ICO-IDIBELL), Barcelona, Spain*

(13) *Molecular and Nutritional Epidemiology Unit, ISPO-Cancer Research and Prevention Institute, Florence, Italy*

(14) *Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Naples Federico II, Naples, Italy*

(15) *Center for Cancer Prevention (CPO-Piemonte), Turin, Italy*

(16) *Human Genetics Foundation (HuGeF), Turin, Italy*



FONDAZIONE IRCCS  
ISTITUTO NAZIONALE  
DEI TUMORI

- (17) Department of Oncology, Histopathology Unit, Ospedale Civile "M.P. Arezzo", Ragusa, Italy  
(18) Cancer Registry, Ospedale Civile "M.P. Arezzo", Ragusa, Italy.  
(19) INSERM, Centre for research in Epidemiology and Population Health (CESP), U1018, Nutrition, Hormones and Women's Health team, F-94805, Villejuif, France  
(20) Univ Paris Sud, UMRS 1018, F-94805, Villejuif, France  
(21) IGR, F-94805, Villejuif, France  
(22) Department of Epidemiology, Julius Center for Health Sciences and Primary Care, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands  
(23) National Institute for Public Health and the Environment (RIVM), Bilthoven, The Netherlands  
(24) Department of Gastroenterology and Hepatology, University Medical Centre, Utrecht, The Netherlands  
(25) The School of Public Health, Imperial College London, London, United Kingdom  
(26) Cancer Epidemiology Unit, Nuffield Department of Population Health, University of Oxford, United Kingdom  
(27) Dunn Human Nutrition Unit, Medical Research Council, Cambridge, United Kingdom  
(28) Epidemiology Unit, Institute of Metabolic Science, Medical Research Council, Cambridge, United Kingdom  
(29) Department of Cancer Epidemiology, German Cancer Research Center (DKFZ), Heidelberg, Germany  
(30) Department of Epidemiology, German Institute of Human Nutrition, Potsdam-Rehbruecke, Germany  
(31) Department of Clinical Sciences in Malmö, Lund University, Sweden  
(32) Department of Surgical and Perioperative Sciences/ Surgery, Umeå University, Sweden  
(33) Department of Radiation Sciences, Oncology, Umeå University, Sweden  
(34) International Agency for Research on Cancer (IARC), Lyon, France  
(35) Department of Community Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Tromsø, The Arctic University of Norway, Tromsø, Norway  
(36) Department of Research, Cancer Registry of Norway, Oslo, Norway  
(37) Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden  
(38) Samfundet Folkhälsan, Helsinki, Finland  
(39) Danish Cancer Society Research Center, Copenhagen, Denmark  
(40) Department of Clinical Epidemiology Aarhus University Hospital, Aalborg, Denmark  
(41) Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Imperial College London, London, UK

Ufficio Stampa

SEC Relazioni Pubbliche e Istituzionali srl

Carla Castelli 02 624999.1 - cell. 339 5771777

Giulia Colombo - 02 624999.1 - cell. 338 4737984

email: [ufficiostampa.int@segrp.it](mailto:ufficiostampa.int@segrp.it)