

Screening **EMY** ENDOM

TEST DI SCREENING NON INVASIVO
PER IL TUMORE DELL'ENDOMETRIO
E DELLE LESIONI PRECANCEROSE





MYENDOM

Myendom è il primo test non invasivo ad elevata accuratezza per lo screening del tumore endometriale e delle lesioni precancerose.

A COSA SERVE

Può rilevare anomalie che, se confermate attraverso una metodica diagnostica, consentono l'individuazione precoce del tumore dell'endometrio. Se scoperto in fase iniziale il tumore dell'endometrio può essere curato in modo meno invasivo e più efficace.

IN COSA CONSISTE

Il DNA viene estratto da un prelievo di cellule esfoliate prelevate all'altezza della giunzione endo-esocervicale uterina e sottoposto ad un'analisi specifica per rilevare eventuali anomalie di metilazione a carico di geni marcatori per il tumore dell'endometrio (CDO1-CELF4).

INFORMAZIONI STATISTICHE SUL TUMORE DELL'ENDOMETRIO

5

È il quinto tumore più diagnosticato nelle donne

1

È il più diffuso tra i tumori ginecologici

50

È più frequente nella fascia di età 50-70

LA TRASVERSALITÀ DEI FATTORI DI RISCHIO

FATTORI METABOLICI

Le donne in sovrappeso presentano un rischio aumentato per il tumore dell'endometrio.

Alcuni studi hanno evidenziato che nelle donne obese il rischio è addirittura 5 volte maggiore rispetto alle coetanee normopeso. Anche la cosiddetta sindrome metabolica (diabete, obesità, ipertensione) fa aumentare il rischio di sviluppare il tumore dell'endometrio.

FATTORI ORMONALI

Un'attività estrogenica non bilanciata dal progesterone aumenta il rischio di sviluppare il tumore dell'endometrio.

Il rischio, quindi, aumenta in tutti i casi in cui l'esposizione agli estrogeni aumenta:

- menarca precoce
- menopausa tardiva
- assenza di gravidanze
- assunzione di tamoxifene
- policistosi ovarica
- TOS* solo estrogenica

FATTORI GENETICI

Le donne affette da Sindrome di Lynch presentano un rischio elevato (una su due) di sviluppare un tumore dell'endometrio nel corso della vita.

Questa sindrome ereditaria causa circa il 5% di tutti i tumori dell'endometrio.

Una storia di tumore mammario o ovarico oppure una storia familiare di tumore dell'endometrio (madre, sorella o figlia) fanno aumentare il rischio di svilupparne uno.

* Terapia Ormonale Sostitutiva

- Lu KH, Broaddus RR. " Endometrial cancer". N Engl J Med.2020 Nov 19;383(21):2053-2064.
- Liew et al." Combined Genetic Mutations and Dna Methylated Genes as Biomarkers for Endometrial Cancer Detection from Cervical Scrapings". Clinical Epigenetics (2019) 11:170.
- Huang et al. " Integrated Epigenomics Analysis Reveals a DNA Methylation Panel for Endometrial Cancer Detection Using Cervical Scrapings". Clin Cancer Res (2017);23:263-272.

SINTOMI



SINTOMI

Il sintomo più frequente del tumore dell'endometrio è il sanguinamento vaginale anomalo post menopausa oppure, se in età fertile, lontano dal normale flusso mestruale; si presenta solitamente all'esordio della malattia e quindi è importante verificarne tempestivamente la causa. Altri sintomi, caratteristici delle fasi più avanzate, possono consistere in perdite vaginali anomale e maleodoranti, dolori nella zona pelvica, alla schiena, durante i rapporti sessuali oppure una perdita di peso non collegata ad un regime dietetico dimagrante.

COSA FARE

Il rischio aumenta drasticamente dopo i 50 anni.

rischio



La diagnosi precoce è di vitale importanza perché rende la terapia meno invasiva e, nello stesso tempo, più efficace. Affidarsi ad un ginecologo che raccolga tutte le informazioni anamnestiche e che, sulla base di queste, stabilisca la frequenza e la tipologia di esami clinici da effettuare, è il miglior approccio possibile alla prevenzione del tumore endometriale. Il primo esame al quale sottoporsi è l'ecografia transvaginale che fornisce una valutazione clinica abbastanza dettagliata dell'endometrio. Nel caso in cui l'esame ecografico rilevi anomalie, è opportuno approfondire con l'isteroscopia. Oltre a queste indagini, le nuove tecnologie d'analisi del DNA consentono oggi di eseguire uno screening accurato e non invasivo che può favorire la diagnosi precoce. Da un prelievo simile a quello previsto per il PAP test, infatti, test è possibile estrarre il DNA e, attraverso una sofisticata analisi, individuare eventuali alterazioni collegate all'insorgenza del tumore dell'endometrio. In caso di risultato di alto rischio, è necessario procedere con un approfondimento diagnostico.

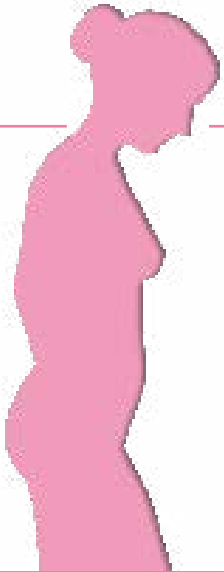
SCREENING



VANTAGGI

- È il primo test non invasivo ad elevata accuratezza per lo screening del tumore dell'endometrio
- È in grado di distinguere efficacemente i fibromi uterini da un tumore dell'endometrio
- La capacità del test di individuare correttamente un'anomalia è dell'88%*
- La capacità del test di identificare correttamente un soggetto sano è del 93%*

* dati da studio di validazione clinica under submission



INDICAZIONI

- Donne in età fertile con sanguinamento vaginale anomalo, ispessimento endometriale anomalo (≥ 12 mm)
- Donne in peri menopausa/post menopausa con sanguinamento vaginale anomalo, ispessimento endometriale anomalo (≥ 5 mm)
- Durata del flusso mestruale maggiore di 7 giorni
- Assunzione di Tamoxifene (principio attivo dei farmaci antiestrogeni non steroidei)
- Donne con Sindrome di Lynch (tumore coloretta ereditario non poliposico)
- Storia personale di tumore mammario o ovarico
- Storia familiare di tumore dell'endometrio (madri - figlie - sorelle)
- Donne obese oppure in forte sovrappeso

- Bingxin C, et al. "A New Non-invasive Concept for Detecting Endometrial Cancer in Women Over 50 Years old", EACR Congress, poster presentation.
- Shen Z et al. "The Expression Levels of Methylated Markers for Endometrial Carcinoma Detection were Compared in Cytological Samples of the Uterine Cavity, Cervical Canal, and Cervix", EACR Congress, poster presentation