

## La bromocriptina nel trattamento della mastopatia fibro-cistica

### Aspetti clinici ed ecomammografici

E. PARLATI - F. DE CICCO NARDONE - N. RUSSO - C. GIORLANDINO  
P. GENTILI - S. DELL'ACQUA

#### Introduzione

In questi ultimi anni si è sviluppato un sempre più crescente interesse alla mastopatia fibro-cistica, affezione mammaria benigna notevolmente diffusa fra le donne in età fertile.

Un aspetto della mastopatia fibro-cistica particolarmente indagato è stato la situazione endocrina delle pazienti portatrici di questa affezione dal momento che è ipotizzabile che un disordine endocrino (iperestrogenismo, insufficienza luteinica, stato iperprolattinico) può essere riconosciuto come momento eziopatogenetico della lesione displastica mammaria.

Un secondo punto che è stato notevolmente sviluppato in questi ultimi anni è stata la messa a punto di adeguate metodiche diagnostiche della mastopatia fibro-cistica.

L'avvento dell'ecomammografia, proprio per la natura dell'indagine che utilizza gli ultrasuoni, ha rappresentato un considerevole passo in avanti rispetto alle metodiche tradizionali finora utilizzate, consentendo una migliore differenziazione fra le formazioni cistiche e solide che caratterizzano la lesione mastopatica. Soprattutto nelle pazienti in età giovanile portatrici di questa lesione, la ecomammografia si è affermata come indagine elettiva grazie anche alla sua innocuità.

Un ultimo aspetto di particolare interesse concernente la mastopatia fibro-cistica è quel-

lo della sua terapia mediante la somministrazione di farmaci ad azione ormonale, quali i progestinici, gli antiestrogeni, gli antiprolattinici. I risultati finora riportati sono stati soddisfacenti per quanto riguarda il trattamento della mastalgia, ma è ancora controversa la loro efficacia nel determinare un reale miglioramento della lesione displastica.

Partendo da questi presupposti abbiamo voluto valutare l'efficacia della bromocriptina nell'indurre la regressione della mastalgia e della mastopatia fibro-cistica. L'ecomammografia è stata da noi scelta come indagine di controllo di eventuali miglioramenti clinici soggettivi ed oggettivi.

#### Materiali e metodi

Sono state trattate 15 pazienti in età compresa fra i 18 e i 42 anni, con cicli mestruali regolari per ritmo, intensità e durata. La mastalgia, con vari intensità differente da caso a caso, era presente in tutte le pazienti ed era soprattutto accentuata nella fase premenstruale del ciclo.

La presenza e l'estensione della lesione displastica veniva valutata mediante l'esame clinico, che veniva successivamente confermata all'esame mammografico effettuato con ecomammografo Aloka SS 120 I. Come trattamento si è somministrata bromocriptina alla dose di 7,5 mg/die per 3 mesi.

Alla fine del trattamento sono state rivalutate la mastalgia, l'esame clinico e l'ecomammografia.

#### Risultati

I risultati ottenuti, espressi in percentuali, sono riportati nella tabella I.

*Istituto di Clinica Ostetrica e Ginecologica dell'Università Cattolica del S. Cuore di Roma.*

TABELLA I. — Risultati ottenuti in 15 pazienti affette da mastopatia fibrocistica dopo 3 mesi di trattamento con bromocriptina (7,5 mg/die)

	Regressione (%)	Persistenza (%)
Mastalgia . . . . .	92,4	7,6
Esame obiettivo . . . . .	66,6	33,4
Ecomammografia . . . . .	39,6	60,4

### Discussione

La regressione della mastalgia dopo il trattamento con bromocriptina, riscontrata in un'alta percentuale delle pazienti, è un dato che già in precedenti studi (Schulz e coll., 1975; Blicher-Toft e coll., 1979; Mussa e coll., 1979; Saccani e coll., 1981) è stato ampiamente documentato. Tuttavia solo in poche esperienze è stata valutata l'efficacia della bromocriptina verso placebo in doppio cieco<sup>9</sup>. Per poter affermare che la bromocriptina è un farmaco sicuramente in grado di indurre la regressione della mastalgia, ulteriori studi in doppio cieco ci sembrano non solo utili, ma anche auspicabili.

Tanto più che nella nostra casistica, così come in quella di altri Autori (Tolino e coll., 1977) si può notare che la regressione delle lesioni riscontrate all'esame obiettivo è percentualmente inferiore alla regressione dei sintomi. Da questa osservazione ne deriva che per un'analisi dell'efficacia del farmaco, una valutazione che si basasse esclusivamente sulla regressione dei sintomi potrebbe indurre a trarre conclusioni positive in misura superiore alla realtà. Infatti se consideriamo la percentuale di regressione delle lesioni displastiche evidenziate all'ecomammografia, essa è ancora più bassa. Saccani e coll. hanno riportato una percentuale di miglioramenti del 25% all'esame ecomammografico,

anche se con trattamento di bromocriptina a dosaggi inferiori.

Dalla nostra recente esperienza, così come dalla revisione della letteratura, si possono trarre alcune considerazioni conclusive. La bromocriptina è un farmaco in grado di ridurre notevolmente la mastalgia, anche se finora non sono perfettamente conosciuti i meccanismi attraverso i quali agisce.

La possibilità di indurre una regressione delle lesioni displastiche mediante il trattamento con bromocriptina richiede a nostro giudizio una ulteriore conferma possibilmente su più vasta casistica, e, inoltre, una migliore conoscenza dei meccanismi d'azione attraverso cui il farmaco può agire sulla lesione displastica mammaria potrebbe dare una risposta più esauriente a questo quesito.

Dalla nostra esperienza comunque viene riconfermato il ruolo che l'ecomammografia può rivestire non solo nel diagnosticare la presenza e l'estensione delle lesioni displastiche mammarie, ma anche nella valutazione critica di eventuali trattamenti medici della mastopatia fibro-cistica.

### BIBLIOGRAFIA

- Blicher-Toft M., Andersen A. N., Henriksen O. B., Mygind T.: *Treatment of mastalgia with bromocriptine: a double-blind cross-over study*. Br. Med. J., 1, 237, 1979.
- Mussa A., Dogliotti L.: *Treatment of benign breast disease with bromocriptine*. J. Endocrinol. Invest., 2, 87, 1979.
- Saccani F., Berchi G., Sassi M., Prampolini G., Battelli T., Giustini L., Friggeri A., Biondi L., Dotti C., Camellini L.: *La terapia con bromocriptina nella mastopatia benigna*. Giorn. It. Sen., 2, 60, 1981.
- Schulz K. D., Del Pozo E., Lose K. H., Kunzig H. J., Geiger W.: *Successful treatment of mastodynia with the prolactin inhibitor bromocriptine (CB 154)*. Arch. Gynäk., 220, 83, 1975.
- Tolino A., Cardone A., Mastrantonio P., Chiacchio G.: *Trattamento della patologia mammaria benigna con bromocriptina*. Riv. It. Ginecol., 58, 371, 1977.