

Bibliografia

1. Lin FK, Suggs S, Lin CH, et al. Cloning and expression of the human erythropoietin gene. *Proc Natl Acad Sci USA* 1985;82:7580-4.
2. Scott WC. The abuse of erythropoietin to enhance athletic performance. *JAMA* 1990;264:1660.
3. Lippi G. Il ruolo del laboratorio nell'identificazione degli atleti dediti ad assunzione impropria di eritropoietina. *Med Lab* 1999;7:310-11.
4. Lasne F, de Ceaurriz J. Recombinant erythropoietin in urine. *Nature* 2000;405:635.
5. Egrie JC, Browne JK. Development and characterization of novel erythropoiesis stimulating protein (NESP). *Br J Cancer* 2001;84 Suppl 1:3-10.
6. Glaspy J, Jadeja JS, Justice G, et al. A dose-finding and safety study of novel erythropoiesis stimulating protein (NESP) for the treatment of anaemia in patients receiving multicycle chemotherapy. *Br J Cancer* 2001; 84 Suppl 1:17-23.

E' meglio prevenire che diagnosticare.

Molti fattori nutrizionali esercitano un ruolo determinante nel favorire o prevenire la carcinogenesi. Evidenze schiacciante, emerse da ampi studi epidemiologici, indicano che una dieta ricca in frutta e verdura è associata ad un rischio inferiore di cancro. Recentemente, alcune Società ed Organizzazioni Scientifiche, tra le quali il *National Cancer Institute*, l'*American Cancer Society* e l'*American Institute for Cancer Research* hanno fatto propria la viva raccomandazione di implementare la dieta con frutta e verdura, privilegiando alimenti ad alto contenuto di vitamina A e C.

Tra gli ortaggi dotati di maggiore attività antitumorale, il pomodoro occupa un ruolo preminente. Esistono ad oggi 72 studi epidemiologici che abbiano valutato il rapporto tra consumo di pomodoro e cancro: 57 hanno identificato una relazione inversa tra quantità di pomodoro assunta (e concentrazione ematica di licopene) e rischio di cancro; in 35 la suddetta associazione assumeva significatività statistica. La riduzione del rischio relativo legata ad una dieta ad elevato contenuto di pomodori è superiore al 40%

in oltre la metà degli studi considerati. Malgrado l'incidenza di quasi tutte le neoplasie appare limitata dal consumo di pomodoro, il beneficio è massimo per neoplasie della prostata, del polmone e dello stomaco. L'effetto favorevole non si limita al consumo di pomodori freschi, ma appare paradossalmente maggiore per derivati anche commerciali dell'ortaggio, quali salse, sughi, concentrati e ketchup.

A dispetto di dati epidemiologici certi, non esistono ancora prove definitive su quali siano, tra i molteplici costituenti del pomodoro, quelli dotati del maggiore potere anticancerogeno. Tra essi vanno menzionati il licopene (potente antiossidante), le vitamine C (solo le arance ne contengono di più) ed A, i folati.

U. Lippi

Publicazione recensita:

1. Tomatoes, tomato-based products, lycopene, and cancer: Review of the epidemiologic literature. Giovannucci E. *J Natl Cancer Inst* 1999;91:317-31.

[N.d.R.: questo è l'ultimo contributo prodotto per noi dal Professor Ugo Lippi].

ERRATA CORRIGE

Sul numero 2 della Rivista di Medicina di Laboratorio, nella rubrica "Lettera" di pag. 60, nel contributo dal titolo "Percorsi diagnostici: interazione tra laboratorio e clinica nell'azienda ospedaliera di Bolzano" sono stati erroneamente omessi i nomi degli autori: Proff. G. Cosio e M. Floreani del Laboratorio di Biochimica Clinica dell'Azienda Sanitaria di Bolzano, Proff. C. Seebacher e G. Donazzan della Divisione di Pneumologia dell'Azienda Sanitaria di Bolzano, Prof. A. Casadei della Prima Divisione Medica dell'Azienda Sanitaria di Bolzano, Proff. R. Trovato e L. Lucchin del Servizio di Medicina Nutrizionale dell'Azienda Sanitaria di Bolzano e Prof. F. Girardi della Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria di Bolzano. Ce ne scusiamo con gli interessati e con i lettori.