



## **Tumore alla mammella**

### ***Screening perché e per chi?***

***Ottobre è il mese della prevenzione del tumore al seno, un mese che dovrebbe ricordare a ogni donna quanto è importante la diagnosi precoce contro questa neoplasia e a rappresentare un momento in cui ci si ferma e ci si sottopone a una mammografia, o almeno la si prenota, e ci si documenta sul proprio rischio e su quali strumenti si hanno a disposizione.***

Se chiedessimo alle donne italiane, se chiedeste a voi stesse, alle vostre madri, sorelle, amiche, se si sono sottoposte a un test di screening per il tumore alla mammella negli ultimi due anni, molte vi risponderebbero di **no**.

La pandemia e le misure prese per contenerla, infatti, hanno in qualche modo avuto un importante impatto negativo nell'offerta di esami e test per la diagnosi precoce.

Per esempio, ***nel 2020, il 37,6% di donne in meno rispetto all'anno precedente si è sottoposta a una mammografia.***

Il tumore alla mammella è il più diagnosticato nelle donne, secondo gli ultimi dati disponibili sui tumori in Italia, quelli del rapporto ***"I numeri del cancro 2021"*** 55.000 donne nel 2020 hanno ricevuto una simile diagnosi e nel 2021 sono stimati 12.500 decessi.

Nel nostro Paese una donna su otto si ammala di tumore nel corso della vita e in Italia vivono circa 834.200 donne che sono sopravvissute a questo tumore: **la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è dell'88%** (ovvero 88 donne su cento a cui viene diagnosticato il tumore sopravvivono almeno 5 anni - è una misura standard - dopo la diagnosi).

A fare una grande differenza tra il rientrare o meno in questa percentuale è il riuscire a individuare il tumore nelle sue fasi iniziali, la cosiddetta diagnosi precoce appunto.



***Lo stadio della malattia al momento della diagnosi ha, infatti, un forte impatto sulla sopravvivenza a 5 anni.***

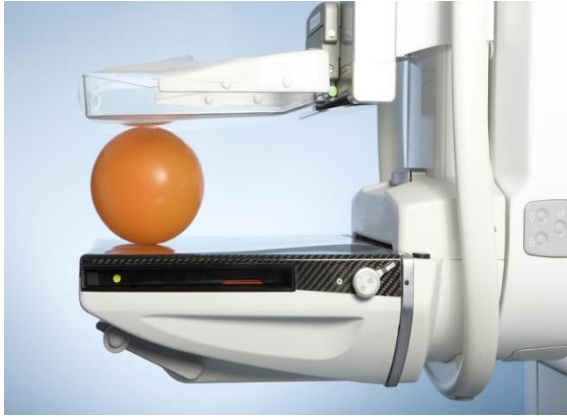
Ecco perché ci si preoccupa tanto degli esami saltati in relazione alla pandemia e perché è molto importante sottoporsi regolarmente al test di screening mammografico cominciando da subito:

***da questo mese che è il mese per la prevenzione del tumore al seno e vede molte strutture e istituzioni attivarsi per raggiungere la maggior parte di donne possibile.***

### ***La mammografia***

La **mammografia** è essenzialmente una radiografia della mammella e dell'area circostante che consente di identificare formazioni anomale anche molto piccole.

La mammografia si esegue stando in piedi, a petto scoperto posizionando la mammella su una piastra mentre un'altra piastra la schiaccia un poco per tenerla ferma durante la radiografia. Si effettua una radiografia frontale e una laterale per un totale di quattro immagini, due per mammella.



Può essere una procedura spiacevole, resta tuttavia un esame diagnostico poco invasivo e breve.

I risultati non si hanno subito: non è il tecnico che stila il referto, ma lo specialista.

È bene quindi chiedere al momento dell'esame quando aspettarsi una risposta - che nella maggior parte dei casi risulta essere un esito negativo dell'esame e quindi una mammella libera da formazioni.

Infatti, solo 7 donne su 100 in media vengono richiamate dopo il test per ulteriori accertamenti, necessari non per forza perché è stata riscontrata la presenza di un tumore quanto perché i risultati sono poco chiari e/o necessitano di un approfondimento.

In questi casi a seconda del problema riscontrato si ripete la mammografia o si procede con una mammografia ingrandita solo della parte che ha insospettito il radiologo o ancora si opta per un'ecografia o infine, in alcuni casi, con una biopsia, il prelievo e l'analisi di un campione di cellule dell'area sospetta.

Solo una piccolissima percentuale di quante proseguono con gli esami di accertamento riceve poi una diagnosi di tumore.

La mammografia, come altre procedure mediche ha i suoi limiti e può, per esempio, portare a individuare lesioni sospette che poi si rivelano falsi positivi (*purtroppo, bisogna dirlo, per questi stessi limiti può portare anche a falsi negativi*) o tumori indolenti che non crescerebbero spontaneamente in maniera da essere sintomatici o pericolosi per la salute della donna, portando a una cosiddetta "sovradignosi".

Questo avviene tra il 10% e il 16% dei casi di risultati positivi e hanno come conseguenza il cosiddetto *sovratrattamento* ovvero il sottoporre donne a interventi e terapie che non sono giustificate dal rischio rappresentato dal tumore indolente individuato.

### ***Tutte le donne?***

Come detto non a tutte le donne è raccomandato, o non lo è nella stessa misura, lo **screening mammografico**, per lo meno secondo le linee guida della *European Commission Initiative on Breast Cancer (ECIBC o iniziativa della Commissione europea sul cancro al seno)* recentemente aggiornate.

Stando a questo documento - basato sulle evidenze scientifiche raccolte negli ultimi anni - **le donne a cui è fortemente consigliato di sottoporsi a mammografia ogni due anni sono quelle tra i 50 e i 69 anni.**

Per questa fascia di età, infatti, i vantaggi dello screening sono ancora evidentemente superiori ai rischi di *sovradiagnosi*.

***E per le donne in questa fascia di età sono previsti programmi di screening gratuiti in Italia.***

Alle donne tra i 45 e i 49 anni e tra 70 e i 74 anni che non hanno una familiarità con un tumore al seno (*né madri, sorelle o nonne hanno ricevuto una diagnosi di tumore al seno o all'ovaio*) e non riportano sintomi (*noduli palpabili e/o visibili, cambiamenti del seno o del capezzolo in particolare modo in uno soltanto*), lo screening è consigliato ogni 3 anni circa, ovvero ogni 2-3 anni per la fascia 45 - 50 e ogni 3 anni in quella 70 - 74, ma non altrettanto fortemente.

Questo perché per queste fasce di età il rischio di *sovradiagnosi* è più elevato rispetto alla fascia 50 - 69 e perché ancora le evidenze scientifiche non sono ancora sufficienti per una raccomandazione altrettanto forte né per il raggiungimento di un consenso rispetto, ad esempio, alla cadenza con cui consigliare il test.

In Italia, infatti, diversamente dalle linee guida della ECIBC, laddove lo screening è offerto anche in queste fasce di età, la cadenza prevista è annuale per la fascia 45-49 e biennale per quella 70 - 74.

Il dibattito è ancora più acceso e le incertezze ancora maggiori per quanto riguarda la fascia di età che va tra i 40 e i 44 anni.

Al momento le nuove linee guida presentano una raccomandazione a non sottoporsi allo screening a quest'età per le donne che non hanno una familiarità né riportano sintomi.

Questo perché per questa fascia di età la mammografia potrebbe risultare un esame poco efficace, con un elevato rischio *sovradiagnosi* e di *falsi positivi*, e che comporterebbe un danno radiobiologico alle donne che ci si sottopongono: sono sempre radiazioni.

Tuttavia, come detto non c'è ancora un consenso definitivo rispetto a cosa raccomandare per questa fascia di età.

***Oltre alla mammografia?***

***La diagnosi precoce del tumore al seno riguarda ogni donna in età fertile, non solo le over 45, fin dalle prime visite dal ginecologo.***

Durante queste visite, infatti, il medico può insegnare come eseguire correttamente ***l'autopalpazione del seno***, un autoesame da fare ogni mese, sempre nello stesso giorno del ciclo, che può aiutare una donna a individuare anomalie e cambiamenti nel seno in maniera tempestiva.

Non è semplice effettuarla correttamente per questo è importante che a insegnarla sia lo specialista e che con questo si discuta ogni anomalia osservata.

Per individuare noduli o altri segni sospetti poi, il ginecologo o il medico specialista può ritenere opportuno svolgere una visita senologica, un esame specifico della mammella.

In associazione alla mammografia, infine, per esempio in caso di risultati incerti, il medico può decidere di ricorrere anche a un'**ecografia mammaria**, mentre in caso di seno molto denso - ovvero in cui il tessuto fibroso e ghiandolare sono in percentuale preponderante rispetto al tessuto adiposo e rendono meno efficace l'impiego della mammografia - può prescrivere una **tomosintesi**: una mammografia digitale tridimensionale ad alta definizione.

Nessuno di questi è un esame invasivo.

### ***Se ho familiarità per il tumore al seno?***

Nel caso si abbia una familiare è affetto o sia stato affetto da tumore alla mammella il medico, il ginecologo o magari il medico che ha in cura la familiare possono consigliare un percorso una **consulenza genetica che permetta di individuare mutazioni del DNA** associate a un rischio più elevato di tumore al seno.

Solo l'8% dei tumori al seno sono tuttavia forme ereditarie.

Le mutazioni genetiche più comuni e note sono quelle BRCA<sub>1</sub> e BRCA<sub>2</sub>, associate a un rischio significativamente più elevato rispetto a chi non le presenta di sviluppare un tumore al seno o all'ovaio.

***Chi presenta queste mutazioni dovrebbe sottoporsi a partire dai 25 anni a uno screening costante e più articolato.***

Questo prevede, nel periodo ***prima dei 35 anni, una risonanza magnetica mammaria con mezzo di contrasto e un'ecografia mammaria annuali, da effettuarsi una a sei mesi dall'altra.***

***Dopo i 35 anni, si associa all'ecografia anche una mammografia*** da effettuarsi congiuntamente.

Oltre alla familiarità e alla presenza di determinate mutazioni genetiche vi sono altri **fattori di rischio** non modificabili che possono aumentare la probabilità di sviluppare un tumore al seno nel corso della vita.

Questi sono l'**età** (*il rischio aumenta con l'età*), un **seno più denso** - ovvero con più tessuto ghiandolare e fibroso e meno tessuto adiposo -, un **periodo fertile più breve** con un menarca precoce e/o una menopausa tardiva, l'esser stata sottoposta da bambina o ragazza a una

**radioterapia del torace**, l'aver già avuto un **tumore al seno** e avere degli accumuli di cellule anormali anche se non tumorali al seno - chiamate iperplasie atipiche.

Sono **rischi non modificabili**, ma alcuni di questi comportano la **necessità di una maggiore consapevolezza e di screening più accurati**.

È il caso di chi ha ricevuto una terapia al torace entro i 30 anni.

Come ricorda AIRC (<https://www.airc.it/cancro/prevenzione-tumore/guida-agli-screening/seno-mammografia#:~:text=Lo%20screening%20per%20il%20cancro,della%20mammografia%20ogni%20du e%20anni>) per loro è previsto uno screening specifico a partire dai 25 anni o almeno da 8 anni dopo la radioterapia che include un risonanza magnetica con mezzo di contrasto annuale associata a una mammografia bilaterale o a una tomosintesi con ricostruzioni 2D.

Esistono, infine, dei **fattori di rischio modificabili** di cui essere consapevoli:

- ✓ consumo di **alcol**,
- ✓ **sovrappeso**,
- ✓ **obesità**,
- ✓ **sindrome metabolica**,
- ✓ **scarsa attività fisica**,
- ✓ **fumo** di sigaretta,
- ✓ **assenza di gravidanza**
- ✓ assunzione di una **terapia ormonale sostitutiva** in menopausa.

Molti di questi sono fattori modificabili che aumentano il rischio di sviluppare non solo il tumore alla mammella ma diversi altri tipi di tumore e di patologie.

***Modificabile vuol dire che dipende da scelte e da stili di vita  
che abbiamo il potere di cambiare.***

*Come abbiamo la possibilità di cambiare il nostro atteggiamento verso lo screening se fino ad ora non siamo state convinte della sua utilità, cominciando da questo mese e dalle numerose iniziative proposte per l'occasione dalla propria ASL di riferimento o da associazioni come la LILT (Lega italiana Per La Lotta contro i Tumori).*

**Comitato di redazione Assilt**

## Riferimenti

Linee guida dell’Iniziativa della Commissione europea sul tumore al seno (ECIBC, European Commission Initiative on Breast Cancer)

<https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/ecibc/european-breast-cancer-guidelines>

LILT for Women - Campagna Nastro Rosa 2022

<https://www.lilt.it/sites/default/files/guide/2022-08/OPUSCOLO-LILT-NASTRO-ROSA-2022.pdf>

Europa Donna Italia - Il tumore al seno. Prevenzione

[https://europadonna.it/wp-content/uploads/2021/04/manuale-prevenzione-2021\\_digital.pdf](https://europadonna.it/wp-content/uploads/2021/04/manuale-prevenzione-2021_digital.pdf)

I numeri del cancro in Italia 2021

[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5681\\_o\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5681_o_file.pdf)

Ministero della salute - Screening per il cancro del seno

<https://www.salute.gov.it/portale/tumori/dettaglioContenutiTumori.jsp?lingua=italiano&id=5542&area=tumori&menu=screening#:~:text=esame%20di%20screening-.Lo%20screening%20oper%20la%20diagnosi%20precoce%20del%20tumore%20mammario%20si.i%2045%20e%20i%2074%20anni.>

American Cancer Society - Breast Cancer Risk and Prevention

<https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention.html>

AIRC - Screening per il tumore del seno

<https://www.airc.it/cancro/prevenzione-tumore/guida-agli-screening/seno-mammografia#:~:text=Lo%20screening%20oper%20il%20cancro,della%20mammografia%20ogni%20due%20anni.>

Cancer Prevention and Treatment Fund - When Should Women Start Regular Mammograms? 40? 50? and How Often Is “Regular”?

<http://stopcancerfund.org/p-breast-cancer/update-when-should-women-start-regular-mammograms-40-50-and-how-often-is-regular/>