

## PREVENZIONE MAMMARIA

Centro Studio per la diagnosi precoce

Clinicamente la lesione mammaria si può presentare con dolore, tumefazione, sangue dal capezzolo, nodulo palpabile.

La sensibilità dell'esame clinico varia a seconda:

- delle dimensioni del nodulo (scarse per tumori < 1 cm)
- dell'età delle pazienti (ridotta < 40 anni)
- del volume della mammella
- delle gravidanze
- dell'allattamento
- della fase del ciclo mestruale

ed è, quindi, condizionata dallo stadio della malattia che, solo in fase conclamata, presenta i segni specifici della neoplasia



**L'ESAME ECOGRAFICO** è di agevole esecuzione, non è invasivo, non è doloroso né pericoloso e trova specifica indicazione per valutare donne in età giovane, nelle quali le ghiandole mammarie hanno strutture dense e in donne in età più avanzata nelle quali le mammelle abbiano acquisito analogia densità strutturale che limita le possibilità diagnostiche

della mammografia.

L'esame non è idoneo per rilevare microcalcificazioni o l'esistenza di un nodulo mascherato da una marcata involuzione adiposa della ghiandola.

**LA MAMMOGRAFIA** caratterizza una lesione palpabile e identifica lesioni non palpabili nei programmi di screening.

Si desume che **l'ecografia e la mammografia sono tra di loro complementari e che non sono alternative tra loro.**

L'introduzione su larga scala delle indagini senologiche ha determinato un aumento del rilevamento delle lesioni mammarie di natura incerta ed è a volte necessario ricorrere alla definizione anatomo-patologica.

**LA RISONANZA MAGNETICA** è una valida metodica per valutare con precisione la biostruttura della mammella e grazie alla sua elevata sensibilità consente una descrizione raffinata dell'architettura del tessuto ghiandolare. Consente inoltre di evidenziare le più piccole alterazioni strutturali grazie all'impegno del mezzo di contrasto idoneo. Tale esame, pur non in grado di sostituire la mammografia o l'ecografia come primo esame nello screening del tumore mammario, trova indicazioni nelle stadiazioni loco-regionali di neoplasie mammarie già accertate, nello studio pre-operatorio e/o post-chemioterapico dove si può differenziare il tessuto flogistico o fibrotico dal tessuto neoplastico; in presenza di protesi mammarie e in presenza di metastasi anche ascellari da carcinoma d'origine sconosciuta con mammografia negativa.

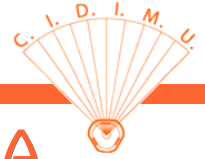
Può ancora trovare indicazione nelle discrepanze fra reperti radiologici, ecografici e palpatori in presenza di fondato sospetto clinico.

**Istituto Diagnostico C.I.D.I.M.U.**

Via Legnano, 23 - 10128 TORINO- Tel. 011.5616111

Sito internet: [www.cidimu.it](http://www.cidimu.it) - E-mail: [cup@cidimu.it](mailto:cup@cidimu.it)

## CIDIMU S.p.A.



## PREVENZIONE MAMMARIA



La mammella è un organo tipicamente femminile che rappresenta la maternità e la sessualità per le donne e la sorgente di nutrimento per il bambino.

Il carcinoma mammario è la causa principale di mortalità per neoplasia nelle donne in Europa e in Nord America.

Le lesioni benigne e quelle infiammatorie sono importanti solo se mimano un carcinoma.

**Tra i fattori di rischio per neoplasia maligna si considerano:**

- 1) L'età della paziente: vi è un aumento di lesioni maligne con l'aumentare dell'età. La patologia benigna è invece tipica dell'età giovanile.
- 2) La familiarità per tumori mammari
- 3) Pregresse patologie benigne mammarie come la malattia fibroso-cistica e il papilloma intraduttale.
- 4) Pregresse patologie mammarie maligne
- 5) Pregresse patologie neoplastiche maligne come ad esempio tumori ovarici e uterini
- 6) Le gravidanze in età avanzata e le donne nullipare.
- 7) Più lungo è il periodo di attività fertile maggiore è il rischio di Carcinoma Mammario
- 8) Radiazioni al torace nelle donne sottoposte a terapia radiante
- 9) L'obesità aumenta il rischio nelle donne in post-menopausa di 2 - 4 volte.
- 10) **Controverso è invece il ruolo degli estrogeni e progestinici ed estrogeni sostitutivi dopo la menopausa.**

**I fattori che invece offrono una certa protezione sono:**

- l'allattamento
- le gravidanze a termine al di sotto dei 20 anni

Nonostante le ricerche cliniche e biologiche abbiano portato ad una maggior conoscenza della storia naturale del carcinoma mammario e le innovazioni tecnologiche diagnostiche e terapeutiche abbiano migliorato la qualità della vita, **l'unica possibilità per ridurre la mortalità per carcinoma mammario è la diagnosi precoce.**

L'esame clinico e i test specifici (ecografia - mammografia - es. citologico etc...) evitano di sottostimare le lesioni neoplastiche e di ricorrere con troppa frequenza alle biopsie chirurgiche.

CENTRO STUDIO PER LA DIAGNOSI PRECOCE Dr. Francesco Zappia