

D.R.D.sas  
Viale della Libertà 156 Aversa  
Telefono 081/5045615

## SENOLOGIA

La recente osservazione che in alcuni Paesi del nord Europa si sta osservando una tendenza a riduzione significativa e consistente (circa 1-2% per anno) della mortalità per carcinoma mammario conferma che, oltre al miglioramento della sopravvivenza grazie a terapie più efficaci, si ottiene un reale beneficio dal miglioramento complessivo della diagnosi. Gli accertamenti diagnostici da proporre a scopo preventivo possono essere i seguenti.

### ACCERTAMENTI SUGGERITI PER LA DONNA ASINTOMATICA

**Età inferiore ai 40 anni:** nessuna raccomandazione al controllo preventivo salvo che si tratti di donna ad alto rischio inserita in uno specifico programma di sorveglianza diagnostica. Il primo test consigliato è comunque l'esame clinico. In presenza di segni obiettivi che meritino un ulteriore accertamento diagnostico si dovrà ricorrere alla ecografia e, se necessario, alla mammografia e al prelievo con ago. Il controllo ecografico di routine, in assenza di segni obiettivi, non trova giustificazione. Prima di una stimolazione ormonale o di posizionamento di impianto protesico potrebbe essere utile sottoporre a mammografia la donna sopra i 35 aa.

**Età 40-49 anni:** i risultati più recenti di alcuni studi evidenziano l'efficacia dello screening mammografico nel ridurre la mortalità per carcinoma mammario anche nelle donne 40-49enni, seppure in misura inferiore a quella dimostrata nelle cinquantenni.

Non vi è peraltro ancora un generale consenso ad attuare programmi di screening organizzato per le quarantenni, ma si ritiene corretto dare alle donne l'opportunità di effettuare controlli periodici a questa età, dopo averle adeguatamente informate sui possibili benefici, ma anche sui possibili effetti negativi.

In questa fascia di età (40-49) i controlli sono consigliati ogni 12-18 mesi. Date le maggiori difficoltà diagnostiche, potrà essere valutato l'impiego a fianco della mammografia dell'esame clinico e dell'ecografia, specie in presenza di fattori di rischio (familiarità, densità mammografica, ecc.). Gli altri accertamenti diagnostici potranno essere effettuati in presenza di segni clinici e/o mammografici di sospetto.

**Età oltre 50 anni:** l'esame da raccomandare è la mammografia periodica. A fianco di questa, come per le quarantenni, potrà essere valutato l'impiego dell'esame clinico e dell'ecografia, a giudizio del radiologo, in presenza di fattori di rischio (familiarità, densità mammografica, ecc.). Sull'impiego di tali test aggiuntivi (clinica / ecografia/RM mammaria ) si dovrà fornire adeguata informazione. Gli altri accertamenti diagnostici potranno essere effettuati in presenza di segni clinici e/o mammografici di sospetto.

Il prolungamento della vita media suggerisce l'opportunità di continuare i controlli **periodici almeno fino ai 74** anni. La periodicità raccomandata è ogni 2 anni, anche se la maggiore incidenza di carcinoma in seni densi, descritta dalla letteratura, e la ipotizzabile maggiore velocità di crescita del carcinoma mammario in donne sottoposte a terapia ormonale sostitutiva, che le pone in una condizione sovrapponibile a quella delle 40-49 anni, consente di ipotizzare intervalli più brevi, di 12-18 mesi, la cui efficacia andrebbe comunque verificata con studi clinici controllati. Per le donne in terapia sostitutiva, va inoltre segnalato che in letteratura si evidenzia un rischio di incidenza di tumore al seno significativamente aumentato per le donne che effettuano la terapia da almeno 5 anni, e, in alcuni studi, si ipotizza una minore sensibilità dell'esame mammografico a causa di un aumento della radiodensità delle strutture parenchimo-stromali. Questi elementi sembrerebbero giustificare l'opportunità di aumentare la frequenza dei controlli (ad esempio intervalli annuali), ma al momento non sono disponibili evidenze conclusive.

#### **ACCERTAMENTI SEGGERITI: DONNA SINTOMATICA**

In presenza di lesione focale clinicamente apprezzabile, gli accertamenti diagnostici da proporre possono essere i seguenti:

**Età inferiore ai 40 anni:** in rapporto alla ridotta incidenza del carcinoma mammario e quindi al modesto rischio di queste donne di esserne affette, l'esame clinico eseguito dal medico di medicina generale può essere sufficiente tuttavia, in presenza di vera patologia focale (clinicamente non sospetta) l'ecografia e l'eventuale agoaspirazione sono da ritenersi sufficienti. In presenza di rilievo clinico con chiari segni di benignità, anche se di piccole dimensioni, si consiglia controllo clinico dopo 6-12 mesi ed autoesame periodico. La persistenza del dubbio comporta il completamento dell'iter diagnostico con mammografia e con eventuali altri test. La persistenza di sospetto impone il completamento dell'iter diagnostico con mammografia/RM mammaria.

**Età superiore ai 40 anni:** mammografia in associazione con la visita senologica e con l'ecografia: ciò consente la diagnosi corretta della maggior parte della patologia in atto e pone al riparo dalla mancata diagnosi di carcinomi radiologicamente non rilevabili. Lo studio con ecografia è indispensabile sia in caso di non buona esplorabilità radiologica della mammella (mammelle dense) sia in caso di riscontro mammografico o clinico di noduli di natura non chiara. Successivo prelievo con ago (citologia o biopsia percutanea) in caso di persistenza di immagini difficili da tipizzare o che presentino elementi di sospetto.

***Presso il centro e' possibile effettuare esami diagnostici (eco e mammografia) in regime di convenzione e visite senologiche private previa prenotazione.***