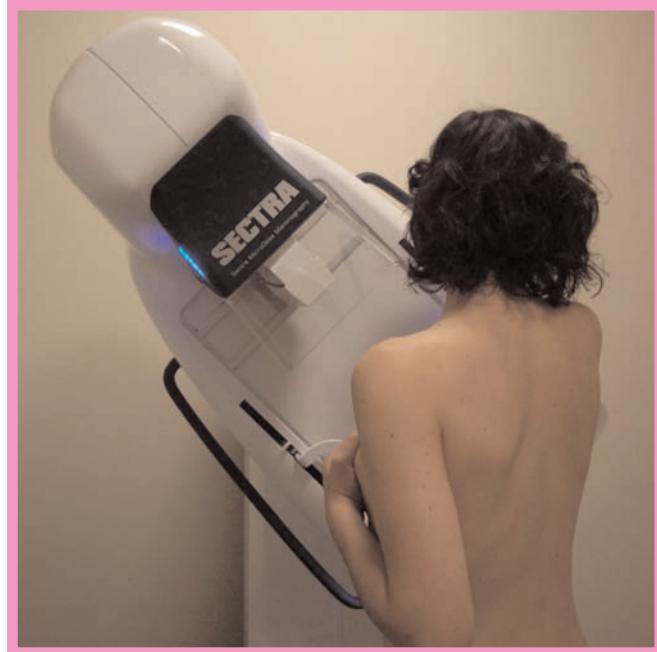


PROMOSSO DAL MINISTERO DELLA SALUTE E DAL COMUNE DI SEGRATE

SCREENING MAMMOGRAFICO
PERSONALIZZATO NELLE DONNE 40-49ENNI



**“PREVENZIONE SECONDARIA DEL CANCRO MAMMARIO:
STUDIO OSSERVAZIONALE DI FATTIBILITÀ
DI UN PROGRAMMA PERSONALIZZATO GRATUITO
NELLE DONNE 40-49ENNI”**

SCREENING MAMMOGRAFICO

COS'È IL CARCINOMA MAMMARIO?

E' il tumore maligno della mammella, il più frequente tumore nella donna e la maggior causa di morte per tumore, anche nella fascia d'età 40-49. Ciò nonostante è raro in questa fascia d'età, circa 2 donne su 1.000 potrebbero risultare malate allo screening.

E' POSSIBILE PREVENIRE IL CARCINOMA MAMMARIO?

Ad oggi non esiste una possibilità di prevenirlo nel vero senso del termine (ad es. non esiste un farmaco per non farlo venire). Un mezzo efficace per ridurre gli effetti negativi si è dimostrata la diagnosi precoce, quella che definiamo prevenzione secondaria. In pratica cerchiamo il tumore quando è in fase iniziale, di piccole dimensioni o comunque in una fase in cui è meno pericoloso.

Nelle donne sopra i 50 anni che si sottopongono a screening con la sola Mammografia la diagnosi precoce riesce a ridurre la mortalità per il tumore mammario fino al 50%. Nelle 40 – 49 anni la riduzione della mortalità si attesta tra il 19 ed il 25%.

QUALI SONO I MEZZI PER LA DIAGNOSI PRECOCE?

L'esame che si è dimostrato efficace nella diagnosi precoce del carcinoma mammario è la Mammografia, ma in alcune tipologie di seno, quando la mammella è costituita in gran parte da ghiandola, nel cosiddetto seno denso, la Mammografia può non riconoscere una discreta percentuale di carcinomi (dal 20 al 40%). In questi casi l'Ecografia può essere di aiuto perché non è influenzata dalla densità mammaria.

In casi di ereditarietà del carcinoma mammario, inoltre, studi confermati in tutto il mondo hanno dimostrato che l'esame più efficace è la Risonanza Magnetica con mezzo di contrasto.

COS'È LA MAMMOGRAFIA?

La Mammografia è la radiografia delle mammelle, viene eseguita in 2/3 posizioni (proiezioni). La mammella viene appoggiata su un piano apposito e compressa delicatamente. E' l'unico esame che si è dimostrato in grado di ridurre circa del 30- 50% la mortalità per carcinoma mammario, in quanto può identificare il tumore in fase precoce, quando è meglio curabile. Ciò nonostante, la Mammografia ha dei limiti, ovvero una sensibilità che varia dal 70 al 90% circa, e questo, in termini pratici, significa che non è in grado di riconoscere un certo numero di tumori (circa il 20%), anche se palpabili, specie in seni densi. Per questo motivo occorre tenere conto dei dati clinici e talvolta si deve completare l'esame con l'Ecografia.

LA MAMMOGRAFIA DIGITALE?

E' una normale Mammografia ma anziché riportare le immagini direttamente su pellicola le invia ad un computer dove possono essere elaborate, archiviate ed eventualmente

stampate su apposite pellicole.

La differenza è la stessa che c'è tra la fotografia tradizionale e quella digitale. Uno dei maggiori vantaggi, oltre alla possibilità di gestire le immagini con il computer, è quella di poter ridurre la dose di radiazioni che attraversano la mammella. Con il mammografo installato all'HSR, Microdose della ditta svedese Sectra, la dose potrà essere ridotta fino al 75% ed è il motivo per cui è stato scelto.

COS'È L'ECOGRAFIA?

L'Ecografia della mammella utilizza gli ultrasuoni e non comporta alcun rischio biologico. Ha una funzione di supporto alla Mammografia nelle donne asintomatiche (che non avvertono noduli al seno) con seno denso ed in caso di immagini dubbie. Distingue molto bene noduli solidi dalle

cisti che sono invece liquide.

Pur potendo identificare noduli anche palpabili sfuggiti alla mammografia, non può sostituirla perché non riconosce alcuni minimi segni di lesione fondamentali per la diagnosi precoce, le microcalcificazioni che a volte precedono il cancro di alcuni anni.

COS'È LA RM CON MEZZO DI CONTRASTO?

La Risonanza Magnetica (RM) è un esame che non comporta rischio biologico, utilizza un campo magnetico (una sorta di potente calamita) ed onde a radiofrequenza. Per lo studio della mammella è necessario sempre iniettare in vena un mezzo di contrasto, ovvero un farmaco che rende ben visibili le lesioni alla RM, specie quelle maligne. La donna è coricata in un tubo, con la pancia sotto ed il seno posizionato in un'apposita coppa, per circa 20 minuti. E' l'esame più efficace nella rilevazione del cancro mammario ma è penalizzato da un numero di false immagini sospette che richiedono esperienza e un'attenta selezione delle donne da esaminare. Le immagini devono sempre essere elaborate al computer.

ESISTE GIÀ UN PROGRAMMA DI SCREENING PER IL TUMORE MAMMARIO A SEGRATE?

Sì, è quello organizzato dalla ASL che coinvolge le donne sopra i 50 anni e prevede la mammografia ogni 2 anni.

QUALI SONO I VANTAGGI DEL PROGRAMMA PROPOSTO?

I vantaggi del programma innovativo che vi viene proposto sono molteplici:

- la riduzione della mortalità per carcinoma mammario in una percentuale variabile tra il 15 e il 25%
- la possibilità di sottoporsi gratuitamente a Mammografia periodica, che in questa fascia d'età si è dimostrata essere efficace perché può ridurre la mortalità per cancro mammario, a patto che venga eseguita ogni anno
- la definizione del rischio personale con



SCREENING MAMMOGRAFICO

particolare attenzione al tipo di mammella ed alla storia familiare

- la programmazione automatica della data d'esame senza dover prenotare o attendere i tempi delle liste d'attesa
- la certezza di un esame eseguito con le competenze di qualità richieste dal punto di vista medico e tecnico, garantite dall'Ospedale San Raffaele e dalla sua qualificata equipe
- la certezza di essere sottoposte ad un esame con l'utilizzo della più bassa dose possibile
- la possibilità, in caso di approfondimento diagnostico e/o di necessità di cure, di potersi avvalere dell'Ospedale San Raffaele e delle strutture della ASL Milano 2
- la possibilità in caso di elevato rischio familiare di poterne discutere con medici genetisti esperti nel campo del tumore mammario per decidere insieme quali controlli fare

QUALI SONO I RISCHI DEL PROGRAMMA PROPOSTO?

Come tutti i programmi di medicina preventiva secondaria, ovvero di ricerca del tumore in persone sane, il rischio più evidente è quello di riconoscere delle alterazioni che possono essere dubbie o sospette per cancro e poi dimostrarsi benigne, con il rischio di sottoporsi inutilmente ad approfondimenti diagnostici come agoaspirato o agobiopsia o in casi estremi ad intervento chirurgico sul seno.

Questa evenienza, definita sovrastima diagnostica è un falso allarme per una lesione che sembra sospetta ma poi si dimostra benigna. Ciò comporta ansia per il timore di essere malati, che si protrae per il tempo necessario alla diagnosi definitiva.

Il rischio, seppure molto raro, può essere anche quello di subire un intervento chirurgico che si dimostra poi non necessario.

Altro rischio è quello di sottoporsi ad un esame che, pur essendo il più indicato alla diagnosi precoce del tumore, potrebbe non identificarlo, dando tranquillità ad una persona che è in realtà malata, pertanto senza migliorare la sua storia clinica.

Infine esiste anche il rischio che la diagnosi precoce non comporti alcun vantaggio per la storia della malattia e per la donna, che per via dello screening diventa consapevole in anticipo di essere malata, senza migliorare le sue possibilità di guarigione ma solo prolungando la sofferenza di sapere di essere malata.

COSA SIGNIFICA STUDIO OSSERVAZIONALE DI FATTIBILITÀ?

Il nostro studio è "osservazionale": ciò significa che non comporta alcuna sperimentazione ma solo l'osservazione dei risultati ottenuti con una pratica come lo screening mammografico ampiamente utilizzata nel mondo con risultati favorevoli alla donna nella lotta per il tumore al seno. Di "fattibilità" perché si propone di verificare la possibilità reale di applicazione del programma proposto, ritagliato sul

profilo di rischio di ogni singola donna e non uguale per tutti, che prevede l'uso dell'Ecografia e della RM ed ha dei costi molto alti dal punto di vista organizzativo ed economico. Per questo anche se si dovesse confermare efficace si potrebbe dimostrare non fattibile da parte del SSN perché troppo costoso.

COSA SIGNIFICA PROGRAMMA PERSONALIZZATO?

Il programma, come detto, sarà differenziato per ogni donna in base al tipo di mammella, se densa verrà fatta anche l'Ecografia, alla sua storia familiare, se ci sono tanti casi di tumore mammario in famiglia le verrà proposta la RM, alla sua storia clinica, se già operata o con protesi o in terapia ormonale per menopausa precoce farà molto probabilmente anche l'ecografia.

COME SI STABILISCE IL RISCHIO?

Il profilo di rischio sarà stabilito guardando la Mammografia e chiedendo alla donna alcune informazioni sulla sua storia clinica e su quella della sua famiglia.

QUANDO INIZIERÀ E QUANTO DURERÀ?

Il programma inizierà il 6 settembre 2010; il finanziamento del Ministero della Salute prevede la copertura di 1 anno solare, eventualmente rinnovabile per altri 2 anni.

COME SI SVOLGERÀ?

Le donne 40-49enni del Comune di Segrate verranno invitate per lettera a recarsi presso l'Ospedale San Raffaele di via Olgettina a Milano. Sulla lettera verranno riportate data e ora dell'appuntamento per la Mammografia e i contatti telefonici e e-mail per comunicare con il centro di screening.

Dopo la Mammografia, quando necessario, la donna verrà richiamata per fare l'Ecografia entro 15 giorni, se non dovessero essere necessari ulteriori accertamenti riceverà una lettera per comunicare che l'esame si è dimostrato normale.

QUALI SONO LE COSE DA SEGNALARE AL MEDICO?

Al medico dello screening si dovranno comunicare se si è state operate al seno o all'ovaio, se in famiglia, tra i parenti stretti, ci sono stati casi di tumore della mammella o dell'ovaio, se la donna fa uso di ormoni come pillola anticoncezionale o terapia ormonale sostitutiva, se è portatrice di protesi mammaria, se ha subito agobiopsie al seno, se da giovane è stata sottoposta a radioterapia al torace. Se ha noduli o dolore o segni sospetti alla mammella e se ha secrezione dal capezzolo.

E' fondamentale portare con sé le Mammografie precedenti.

*l'Unità di Senologia
Diagnostica/Mammografia
Radiologia



SCREENING MAMMOGRAFICO

QUAL È IL PERIODO MIGLIORE PER SOTTOPORSI A MAMMOGRAFIA E QUANDO NON SI PUÒ FARE?

Il periodo migliore fino ai 45 anni è entro i primi 20 giorni dall'inizio delle mestruazioni, per evitare di comprimere una mammella dolorante. Se non c'è dolore premenstruale può essere fatta sempre.

Bisogna evitare di sottoporsi a Mammografia se si è in gravidanza o non si può escludere di esserlo, oppure durante l'allattamento.

La Mammografia deve essere eseguita non prima di 1 anno dalla precedente, pertanto si raccomanda di accertarsi della data dell'ultima Mammografia e di segnalarla al Tecnico di Radiologia che deve eseguire la Mammografia.

LA MAMMOGRAFIA

PERCHÉ SOTTOPORSI A MAMMOGRAFIA?

- Perché è l'unico esame proponibile per la diagnosi precoce nelle donne asintomatiche; i programmi di screening eseguiti negli ultimi 30 anni, basati sulla sola Mammografia, hanno ridotto la mortalità per tumore della mammella di circa il 30%. E' l'unica tecnica in grado di visualizzare il carcinoma in fase iniziale, quando è limitato all'interno dei canali del latte (dotti galattofori) e non può dare metastasi.

- Perché in caso di nodulo palpabile, visibile all'Ecografia, consente di aggiungere informazioni utili per capire se la lesione è benigna o maligna ed allo stesso tempo valuta le aree asintomatiche di entrambe le mammelle, dando un'informazione completa sulla presenza di eventuali altre lesioni.

E' PERICOLOSA?

Come tutti gli esami che utilizzano raggi X, la Mammografia comporta un rischio biologico ovvero il rischio di provocare un tumore. Questo rischio diminuisce progressivamente a partire dai 30 anni; per questo motivo si sconsiglia di sottoporsi a Mammografia prima di questa età. Dai 40 anni il rischio biologico si avvicina a zero; alcuni studiosi hanno paragonato questo rischio a quello del fumo di 1 sigaretta 1/2 o a quello comportato dall'aria che si respira in due giorni in una grande città.

Altri hanno dimostrato che, a fronte di 1 tumore maligno provocato dalle radiazioni della mammografia, per altro ipotetico, si salvano 500 donne grazie alla diagnosi fatta con la Mammografia.

Per questi motivi occorre sempre tenere presente quello che si chiama rapporto rischio/beneficio; ogni esame che comporta il minimo rischio deve essere eseguito solo se, allo stesso tempo, comporta dei vantaggi superiori al rischio stesso. Ad esempio, il rischio da mammografia in una donna di 50 anni è irrilevante a fronte del grande vantaggio della possibilità di fare diagnosi precoce di tumore maligno, salvando la vita e risparmiando terapie gravose.

E' DOLOROSA?

Ogni donna ha una sensibilità differente, pertanto per alcune può essere dolorosa, per altre assolutamente no. Per eseguire la Mammografia la mammella viene compressa con un apposito piatto in plexiglas; la compressione, se effettuata progressivamente, con delicatezza, provoca per lo più un leggero fastidio, poche donne riferiscono un minimo dolore, pochissime un dolore molto forte. Il dolore non corrisponde ad alcun danno e si risolve in pochi minuti.

La compressione è necessaria per ridurre lo spessore della mammella; ciò consente di avere immagini diagnostiche di buona qualità e di ridurre la dose di irradiazione.

LA MAMMOGRAFIA PUÒ NON IDENTIFICARE IL TUMORE?

L'accuratezza media della Mammografia è dell'80%; questo significa che può non riconoscere le lesioni presenti nel 20% dei casi, pertanto, un tumore maligno su 5 può non essere visto. Questo dipende dalla qualità della Mammografia, dalla capacità del medico di interpretarla, dal tipo di mammella e dalla sede e dal tipo di tumore; ciò nonostante la Mammografia è l'unico esame in grado di identificare il tumore maligno in fase precoce, quando questo può essere rappresentato solo da microcalcificazioni.

Quando il seno è molto denso, l'accuratezza della Mammografia può essere inferiore all'80%; per riportare l'accuratezza della valutazione a valori accettabili, la mammografia viene completata con esami complementari, come l'Ecografia, che ha una buona affidabilità nei seni densi ed è indispensabile nella valutazione di questo tipo di mammelle, oltre che nell'approfondimento diagnostico di lesioni identificate alla palpazione e/o alla Mammografia.

ESISTONO ESAMI CHE POSSONO SOSTITUIRLA?

A tutt'oggi la Mammografia non è sostituibile, in quanto non esistono altri esami in grado di consentire la diagnosi precoce. Non è stata dimostrata la possibilità di ridurre la mortalità per tumore della mammella con nessun'altra tecnica. L'Ecografia è un esame complementare, che completa la visita o la Mammografia, è un esame indispensabile per la diagnosi, ma è legato alla capacità di chi lo esegue e non può essere reinterpretato da alcuno, in quanto le fotografie vengono scattate dall'operatore durante l'esame e rappresentano solo alcune aree della mammella, seppur quelle ritenute più significative dal medico esecutore. Per questo motivo, mentre una Mammografia fatta bene può essere rivalutata da esperti, anche a distanza di tempo, un'Ecografia non è valutabile da altri a posteriori.

La Risonanza Magnetica, che si esegue con iniezione endovenosa di mezzo di contrasto, è molto utile nella valutazione della mammella, ma è complementare a Mammografia ed Ecografia. Ad oggi non può essere proposta in sostituzione della Mammografia, la può completare e può essere indicata in pazienti ad elevato rischio genetico o familiare di tumore mammario.



SCREENING MAMMOGRAFICO

SI POSSONO SOTTOPORRE A MAMMOGRAFIA

I SENI PICCOLI

E LE MAMMELLE CON PROTESI?

Non esistono limiti legati alla dimensione dell'organo: seni piccoli e mammella maschile possono essere sottoposti a Mammografia senza problemi.

In presenza di protesi si deve comunque eseguire la Mammografia, anche se alcune aree della mammella possono non essere visibili; in questo caso l'esame deve essere completato con ecografia e talvolta con Risonanza Magnetica.

PER CHI SI SOTTOPONE A MAMMOGRAFIA: COSE DA SAPERE

Teniamo a ricordare che le RADIAZIONI utilizzate in Mammografia potrebbero NUOCERE AL FETO, pertanto, se ha dubbi sul Suo stato, è pregata di volerlo segnalare al Tecnico di Radiologia prima di sottoporsi all'esame.

Se Le sono state posizionate delle PROTESI MAMMARIE, è gentilmente pregata di farlo presente al Tecnico di Radiologia prima di sottoporsi all'esame. L'apparecchio, infatti, decide automaticamente la minor dose di radiazioni possibile per ogni tipo di seno, ma in questo caso, non essendo in grado di riconoscere le protesi, sbaglia.

Si raccomanda di non spalmare crema o borotalco sul seno prima della Mammografia.

Talvolta l'esame, che comporta una lenta e progressiva compressione del seno, può essere fastidioso, raramente può essere doloroso. Qualora il seno fosse molto dolente prima dell'esame, La invitiamo a volerlo segnalare al Tecnico di Radiologia.

Teniamo a ricordarLe che la Mammografia ha dei limiti, ovvero un'accuratezza che varia dal 70 al 90% circa, e questo, in termini pratici, significa che non è in grado di riconoscere un certo numero di tumori (circa il 20%), anche se palpabili, specie in seni densi. Pertanto in caso di nodulo palpabile, retrazione della cute o secrezione dal capezzolo, è gentilmente pregata di segnalarcelo, e, in caso comparissero a breve distanza di tempo dalla Mammografia, di farlo presente al Suo Medico o di mettersi in contatto con noi.

La Mammografia può essere di difficile interpretazione, pertanto, qualora il Medico Radiologo, analizzando la Sua Mammografia, dovesse riscontrare immagini che meritano ulteriori approfondimenti oppure seni particolarmente densi (frequenti nelle giovani), Lei sarà richiamata per sottoporsi a radiografie aggiuntive o ad Ecografia. Questo avviene normalmente per poterLe dare una risposta più sicura e non deve quindi creare ansia.

Per una più accurata analisi della Mammografia occorre poterla confrontare con le eventuali Mammografie precedenti; ogni seno, infatti, è diverso dagli altri ed ha una sua "normalità": un segno che può essere considerato dubbio, non è importante se presente ed invariato da anni; per contro, la comparsa di una piccola immagine, che non era presente, può aiutarci a riconoscere un tumore. Pertanto La invitiamo a voler portare sempre con sé almeno l'ultima MAMMOGRAFIA PRECEDENTE.

Qualora Le consigliassimo di sottoporsi a controllo a breve distanza di tempo, normalmente siamo in grado di fissarle direttamente la data o di farla contattare per definirla. Qualora, in quest'ultimo caso, non dovesse ricevere alcuna chiamata, La preghiamo di volerci contattare direttamente.

Il MAMMOGRAFO che utilizziamo è digitale, a bassa dose, dotato di un computer che consente di stabilire la minore e migliore dose possibile per ogni seno. La quantità delle radiazioni viene registrata su ogni Mammografia. Ogni giorno vengono eseguiti test per controllare la qualità degli esami.

Nel nostro Istituto si eseguono circa 5.000 MAMMOGRAFIE l'anno che con lo screening diventeranno più di 8.000. I Medici Radiologi ed i Tecnici di Radiologia sono appositamente addestrati ed aggiornati.

Le immagini della Mammografia saranno registrate nell'archivio informatico dell'Ospedale San Raffaele e potranno essere stampate su richiesta della donna, anche a distanza di anni. La stampa delle immagini verrà consegnata gratuitamente in caso di lesione dubbia, sospetta o maligna o comunque quando si richiede un approfondimento diagnostico o una visita clinica e potrà comunque essere richiesta dalla donna sottoposta all'esame previo pagamento del puro costo delle pellicole.





Città di Segrate

MAMMOGRAFIAMOCI!



**A SEGRATE PARTE UN PROGRAMMA PERSONALIZZATO
DI SCREENING DEL CANCRO MAMMARIO**

**LE DONNE RESIDENTI DI ETA' COMPRESA TRA 40 E 49 ANNI
SARANNO INVITATE A SOTTOPORSI A UNA MAMMOGRAFIA
GRATUITA ALL'OSPEDALE SAN RAFFAELE**

**SE HAI IL CANCRO,
PRIMA LO SCOPRI, PRIMA LO CURI**

Per informazioni www.comune.segrate.mi.it

Ufficio Tempi e Conciliazione: Tel. 02.26902387 mail: ufficiotempi@comune.segrate.mi.it