



GLI ESAMI PER LA DIAGNOSI PRECOCE

MAMMOGRAFIA

L'ESAME FONDAMENTALE PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEL TUMORE AL SENO, L'UNICO CHE AD OGGI ABBIAMO DIMOSTRATO DI RIDURRE LA MORTALITÀ PER QUESTA MALATTIA.

COS'È

Tecnicamente è una radiografia del seno, che utilizza basse dosi di radiazioni ionizzanti (raggi X) e viene eseguita dal tecnico sanitario di radiologia medica (TSRM), sotto la responsabilità del medico radiologo. L'esame è in grado di mostrare la struttura delle mammelle e di rilevare lesioni tumorali anche piccole. Queste si possono presentare sotto forma di zone opache dai margini irregolari, di microcalcificazioni o come aree di distorsione della struttura ghiandolare.

COME SI EFFETTUA

Per effettuare la mammografia, il seno viene leggermente compresso tra due lastre. Per alcune donne questa compressione può essere dolorosa. Per questo, per chi non è ancora entrata in menopausa, si consiglia di eseguire l'esame tra il quinto e 15esimo giorno dall'inizio del ciclo mestruale, fuori cioè dal periodo ovulatorio, durante il quale il seno è di solito più teso e dolente.

L'esame dura pochi minuti, non richiede la somministrazione di alcun farmaco o di mezzo di contrasto, e non servono particolari preparazioni.

CHI LA PUÒ EFFETTUA E QUANDO

- In assenza di sintomi sospetti.
- In caso di sintomo sospetto.
- La mammografia è controindicata durante la gravidanza.

In caso di sintomo sospetto, la mammografia viene generalmente prescritta dopo i 35 anni.

Prima di quella età l'esame generalmente non è indicato, salvo indicazione del medico radiologo in casi particolari. Questo perché, proprio per la giovane età, comporta maggiore rischio di danno da radiazioni.

La mammografia è controindicata durante la gravidanza, salvo casi particolari.

LA MAMMOGRAFIA ALL'INTERNO DEL PROGRAMMA DI SCREENING

In Italia è attivo il Programma nazionale di screening mammografico, che dovrebbe invitare ogni donna tra i 50 e i 69 anni ad eseguire gratuitamente una mammografia presso un centro di screening della sua regione ogni 2 anni (in alcune regioni il programma estende l'invito alle donne dai 45 fino ai 74 anni). Lo screening mammografico riduce la mortalità per tumore al seno fino al 40% nelle donne che rispondono all'invito.

La cadenza, al di fuori dei programmi di screening, può comunque essere personalizzata sulla base dei fattori di rischio di ciascuna donna.

DA SAPERE

La dimensione del seno non comporta un ostacolo all'esecuzione dell'esame.

Può essere eseguita anche agli uomini, sebbene non venga proposto come esame di screening, vista la bassissima incidenza del tumore al seno nella popolazione maschile.

I RISCHI

Radiazioni

Come tutti gli esami radiografici, anche la mammografia espone a basse dosi di raggi X, che tuttavia non aumentano in modo significativo il rischio di carcinoma mammario indotto dalle radiazioni.

Sovradiagnosi

Può succedere che la mammografia evidenzia una lesione che è a tutti gli effetti un tumore maligno, ma che potrebbe non progredire e non compromettere la qualità e l'aspettativa di vita della donna. Tuttavia, ad oggi non esistono esami in grado di stabilire quale tumore progredirà e quale invece resterà indolente.

Risultati falsi positivi

La mammografia può evidenziare lesioni sospette per tumore che non vengono confermate dagli esami di approfondimento. Questi esami possono essere invasivi, come la biopsia, e, ovviamente, causano preoccupazioni. Ma il vantaggio di escludere o confermare la presenza di un tumore supera di gran lunga qualsiasi disagio.

Risultati falsi negativi

La mammografia non è un esame infallibile. Tra i rischi, infatti, vi è anche quello dei falsi negativi: circa il 30% dei tumori al seno non viene identificato.

LA MAMMOGRAFIA DIGITALE

Negli ultimi anni si è passati dai mammografi analogici a quelli digitali. Questo ha comportato diversi vantaggi: migliore qualità delle immagini, facilità di archiviazione e, soprattutto, riduzione della dose di irradiazione della mammella.

TOMOSINTESI O MAMMOGRAFIA 3D

L'EVOLUZIONE DELLA MAMMOGRAFIA DIGITALE. SI STA DIFFONDENDO IN QUESTI ULTIMI ANNI ED È POSSIBILE CHE IN FUTURO SOSTITUIRÀ LA MAMMOGRAFIA.

COS'È

La tomosintesi digitale della mammella (DBT, Digital Breast Tomosynthesis) è l'evoluzione della mammografia digitale, si sta diffondendo in questi ultimi anni ed è possibile che in futuro sostituirà la stessa mammografia.

Viene chiamata mammografia 3D perché acquisisce un'immagine tridimensionale del seno, consentendo di scomporlo in una serie di immagini di sottili strati della mammella. Questo permette di superare uno dei limiti della mammografia tradizionale, che è bidimensionale (2D). Con la mammografia si ha, infatti, la sovrapposizione delle immagini delle varie strutture che compongono la ghiandola mammaria e che possono mascherare delle lesioni o creare delle false immagini che simulano il tumore.

La tomosintesi è stata sperimentata nei programmi di screening organizzato a livello nazionale e internazionale e si è dimostrata in grado di riconoscere fino al 30% in più di tumori rispetto alla mammografia digitale e di far diminuire il tasso di richiami per accertamenti, riducendo il numero sia di falsi negativi sia di falsi positivi. Tuttavia è ancora in fase di verifica e si sta cercando di definirne il ruolo al di fuori dei programmi di screening.

COME SI EFFETTUA

L'apparecchio è simile a un mammografo, che in più ha un tubo radiogeno che, durante l'acquisizione dell'esame, percorre un arco per ottenere immagini da più angolazioni. Come per la mammografia, anche in questo caso il seno viene leggermente compresso tra due lastre.

L'esame di entrambe le mammelle dura pochi minuti, non richiede la somministrazione di alcun farmaco o di un mezzo di contrasto, e non servono particolari preparazioni; tuttavia si raccomanda di non spalmarsi creme o borotalco sul seno il giorno dell'esame.

CHI LA PUÒ EFFETTUARE E QUANDO

Come la mammografia, la tomosintesi utilizza radiazioni ionizzanti (raggi X), per questo è controindicata nelle donne in gravidanza e sotto i 35-40 anni.

Ad oggi, sono ancora pochi i centri italiani che la utilizzano di routine nel programma di screening nazionale, in combinazione con la mammografia. Sono invece più numerosi i centri di senologia (Breast Unit) che ricorrono alla tomosintesi come esame di approfondimento, in caso di mammografia dubbia.

I RISCHI

Radiazioni

La dose di raggi X emessa è simile a quella di un normale mammografo digitale, che - come è stato dimostrato - non aumenta in modo significativo il rischio di carcinoma mammario indotto dalle radiazioni.

Sovradiagnosi

Come per la mammografia 2D può succedere che la tomosintesi scopra una lesione che è a tutti gli effetti un tumore maligno, ma che non avrebbe mai compromesso la qualità e l'aspettativa di vita della paziente. Purtroppo, ad oggi non sempre siamo in grado di stabilire quale tumore progredirà e quale invece resterà indolente. Molti studi sono stati condotti per stimare il rischio di sovradiagnosi legato alla mammografia, che è comunque nettamente inferiore al beneficio della diagnosi precoce. Ancora non si conosce la percentuale di sovradiagnosi legata all'utilizzo della tomosintesi come esame di screening.

Risultati falsi positivi

Come ogni altro esame clinico, anche la tomosintesi può evidenziare un tumore che non viene confermato dagli approfondimenti successivi. Questi esami possono anche essere invasivi, come l'agobiopsia, e, ovviamente, causano preoccupazioni. Rispetto alla mammografia, tuttavia, i primi studi sulla tomosintesi mostrano una riduzione dei risultati falsi positivi.

ECOGRAFIA MAMMARIA

UN ESAME IMPORTANTE PER LA DIAGNOSI DEL TUMORE AL SENO.

COS'È

L'ecografia mammaria è un esame importante per la diagnosi del tumore al seno, utile soprattutto nelle donne che presentano un seno denso (o ghiandolare), a completamento della mammografia. Nei seni densi, infatti, la sensibilità della mammografia, ovvero la capacità di identificare il tumore, si riduce notevolmente, e l'ecografia permette di migliorarla.

L'ecografia si basa sull'emissione e la ricezione di ultrasuoni a bassa frequenza e alta intensità, che non comportano alcun rischio per la donna che la esegue. Gli ultrasuoni vengono riflessi in modo differente dai vari tessuti che attraversano e mostrano la struttura della mammella, permettendo di individuare eventuali alterazioni, e di distinguere quelle solide da quelle liquide.

COME SI EFFETTUA

La sonda è un piccolo strumento che viene fatto scorrere sul seno della paziente mentre si trova in posizione supina. Per permettere alla sonda di rimanere a contatto con la cute, si usa un gel acquoso, facile da rimuovere.

L'affidabilità di questo esame dipende molto dalla competenza di chi lo effettua: si dice, infatti, che è un esame "operatore-dipendente". Per questo è importante che sia eseguito da personale esperto presso un centro specializzato (Breast Unit).

L'esame non è doloroso, dura circa 15 minuti, non richiede la somministrazione di alcun farmaco o di un mezzo di contrasto, e non servono particolari preparazioni.

CHI LA PUÒ EFFETTUARE E QUANDO

L'ecografia mammaria non ha alcuna controindicazione e può essere effettuata anche dalle donne in gravidanza.

È indicato come esame diagnostico in caso di un sintomo sospetto oppure per completare la mammografia o la risonanza magnetica, a giudizio del medico radiologo. Non è indicato come esame di screening per la diagnosi precoce da eseguirsi periodicamente (ad esempio una volta l'anno) in donne asintomatiche.

RISONANZA MAGNETICA

UN ESAME A CUI RICORRERE PER APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI O NEI CASI DI DONNE AD ALTO RISCHIO.

COS'È

La risonanza magnetica non è un esame invasivo. Utilizza un apparecchio a forma di cilindro che produce un campo magnetico e onde radio per ottenere immagini molto dettagliate del corpo. Non utilizza radiazioni ionizzanti.

COME SI EFFETTUA

Nel caso della risonanza magnetica mammaria, la paziente viene fatta distendere in posizione prona su di un lettino, che scorre all'interno del cilindro, con le braccia lungo i fianchi o intorno al capo, mentre le mammelle sono posizionate dentro un supporto a forma di coppa, detto bobina. È necessario rimanere fermi e rilassati per tutta la durata dell'esame (circa 15-20 minuti).

La risonanza magnetica mammaria si esegue con mezzo di contrasto, ovvero un farmaco che viene iniettato in una vena del braccio, senza il quale non è possibile riconoscere se ci sono lesioni. Se ne può fare a meno solo nello studio delle protesi, ma in questo caso non si ha alcuna informazione sulle mammelle.

QUANDO SI DEVE ESEGUIRE

Qualche anno fa si pensava che questa tecnica applicata alla senologia avrebbe cambiato la storia della diagnostica del tumore del seno, ma ciò è avvenuto solo in parte. Si tratta, infatti, di un esame molto sensibile, in grado di individuare tumori non visibili con le tradizionali tecniche, ma deve essere utilizzato in modo corretto e da medici radiologi molto esperti, perché vi è un alto rischio di riscontri falsi positivi: cioè può mostrare immagini simili a tumori che non si confermano tali agli esami di verifica. Per questo motivo oggi si ricorre alla risonanza magnetica come esame di approfondimento e non come esame di screening. Fanno eccezione le donne ad alto rischio, per le quali la risonanza magnetica viene utilizzata come esame di riferimento.

AVVERTENZE

Non occorrono particolari preparazioni per l'esame, se non il digiuno da 3 ore e i risultati dell'esame della creatininemia. Nelle donne mestruate occorre eseguire la risonanza magnetica tra il 5° e il 15° giorno dall'inizio delle mestruazioni.

È importante togliere tutti gli oggetti metallici (orecchini, piercing, orologio ecc) e le lenti a contatto e struccarsi prima di effettuare l'esame: il personale tecnico e infermieristico spiegherà tutto ciò che occorre. I soggetti allergici devono segnalarlo al medico che segue l'esame, in quanto sono possibili, seppur rare, reazioni avverse al mezzo di contrasto.

L'esame non è doloroso, non è necessario essere accompagnate e si può tornare immediatamente alle proprie attività quotidiane.

RISCHI E CONTROINDICAZIONI

Non si conoscono rischi a breve né a lungo termine della risonanza magnetica.

Non possono eseguire l'esame i portatori di pacemaker cardiaco e di neurotrasmettitori, perché il campo magnetico generato dalla macchina può alterarne il funzionamento. I portatori di protesi metalliche lo devono segnalare al personale medico in quanto potrebbero non essere compatibili.

AGOASPIRATO, AGOBIOPSIE

ESISTONO TECNICHE DIVERSE PER DEFINIRE LA NATURA DELLE LESIONI MAMMARIE, PER CAPIRE SE NECESSITANO DI CONTROLLI, DI INTERVENTO CHIRURGICO O DI TERAPIA. IMPARIAMO A CONOSCERLE.

AGOASPIRATO (PRELIEVO CITOLOGICO)

COS'È

L'agoaspirato di un nodulo o, più precisamente, di una lesione mammaria (scoperta grazie a mammografia o ecografia, ma anche palpabile) viene eseguito per ottenere campioni di cellule da analizzare, per capire se si tratti di una formazione benigna o maligna.

COME SI EFFETTUA

L'esame consiste nell'inserire un **ago sottile**, lo stesso che si usa per un'iniezione intramuscolo, nella mammella, fino all'interno della lesione. Un volta nella lesione, tramite aspirazione si raccolgono alcune **cellule** che vengono analizzate dal medico anatomo patologo (**esame citologico**).

Il prelievo viene di norma effettuato dal Medico Radiologo, il più delle volte sotto guida ecografica, osservando in tempo reale sul monitor la posizione dell'ago rispetto alla lesione.

L'esame si effettua in ambulatorio, può comportare un po' di dolore, simile a quello di un'iniezione intramuscolo, e dura circa un quarto d'ora. Non occorre alcuna preparazione né assumere farmaci.

L'**Agocentesi** è lo svuotamento di una cisti effettuato con la stessa tecnica dell'agoaspirato.

DA SAPERE

Questo esame non comporta rischi per la salute della paziente, né a breve né a lungo termine. Va però detto che può dare risultati falsi negativi ed è meno attendibile rispetto ad altri tipi di prelievo, a causa della scarsa quantità di materiale che è in grado di prelevare.

AGOBIOPSIA (PRELIEVO ISTOLOGICO)

COS'È

L'agobiopsia di un nodulo o, più precisamente, di una lesione mammaria (scoperta grazie a mammografia o ecografia, ma anche palpabile) viene eseguita per ottenere **campioni di tessuto** da analizzare, per capire se si tratti di una formazione benigna o maligna. La differenza rispetto all'agoaspirato consiste nel tipo di aghi utilizzati, che in questo caso sono di maggiore calibro e consentono di asportare delle maggiori quantità di materiale. Si tratta quindi di un esame più invasivo, che richiede l'anestesia locale.

COME SI EFFETTUA

Il prelievo viene di norma effettuato dal Medico Radiologo, il più delle volte sotto guida ecografica, osservando in tempo reale sul monitor la posizione dell'ago rispetto alla lesione. Un volta nella

lesione, l'ago preleva alcuni frammenti di tessuto (**frustoli**) che vengono analizzati dal Medico Anatomo Patologo (**esame istologico**).

Per ridurre l'ematoma che può essere provocato dalla procedura, alla fine si pratica una compressione locale e si applica del ghiaccio per una ventina di minuti.

PREPARAZIONE E CONSIGLI

In alcuni casi viene richiesto di sospendere eventuali terapie anticoagulanti, che pertanto vanno segnalate al medico che conduce l'esame. L'agobiopsia si effettua in ambulatorio, dopo l'anestesia e solitamente non comporta dolore, dura circa una mezz'ora. Non occorre alcuna preparazione né assumere farmaci. Nei giorni che seguono l'esame può comparire ematoma.

AGOBIOPSIA VUOTO-ASSISTITA (VAB O MAMMOTOME)

COS'È

L'agobiopsia vuoto assistita (vacuum assisted, chiamata spesso **Mammotome**, dal nome commerciale del primo manipolo utilizzato per effettuarla) è una tecnica evoluta di agobiopsia mammaria per prelievi istologici di alcune lesioni.

Questo sistema consente un prelievo più esteso di tessuto mammario rispetto all'agobiopsia normale, senza che si debba estrarre l'ago ad ogni prelievo, in quanto i frammenti vengono aspirati in un contenitore e raccolti alla fine della procedura.

COME SI EFFETTUA

L'esame richiede l'anestesia locale e il prelievo viene effettuato dal medico radiologo, il più delle volte guidato dalle immagini mammografiche (guida mammostereotassica) o di risonanza magnetica.

Viene praticata una piccola incisione sulla cute, necessaria per inserire l'ago per il prelievo. Come per l'agobiopsia, una volta nella lesione l'ago permette di raccogliere alcuni frammenti di tessuto che vengono analizzati dal medico anatomo patologo (esame istologico).

L'esame dura tra i 30 e i 45 minuti, in alcuni casi può essere fastidioso per via del sistema di aspirazione. Per ridurre l'ematoma che può essere provocato dalla procedura, si pratica una compressione locale e si applica del ghiaccio per una ventina di minuti.

PREPARAZIONE E CONSIGLI

Alla paziente è normalmente richiesto di sospendere eventuali terapie anticoagulanti. Poiché l'esame può essere un po' doloroso, si consiglia che sia accompagnata e osservi un periodo di riposo di alcune ore, evitando sforzi. Nei giorni che seguono l'esame può comparire ematoma.

QUANDO SI ESEGUE

L'agobiopsia vuoto-assistita generalmente si effettua per accertare la natura di una lesione mammaria sospetta, identificata grazie alla mammografia, o alla risonanza magnetica.

RISCHI

Tra i vari tipi di prelievo, la VAB è il più invasivo e può comportare alcuni effetti collaterali come sanguinamento, ematoma, edema e piccole cicatrici. Sono rari, invece, i casi di infezione.

ESAME CITOLOGICO DEL SECRETO

IL PRIMO ESAME DA EFFETTUARE IN CASO DI SECREZIONE SOSPETTA DAL CAPEZZOLO.

COS'È

Nei casi in cui si verifica una fuoriuscita di liquido sospetto da uno dei due capezzoli, il medico deciderà se ha delle caratteristiche tali da richiedere l'esame citologico del secreto. Si tratta di un esame semplice e non invasivo.

COME SI EFFETTUA

Il medico raccoglie un campione del secreto su di un vetrino (talvolta, per facilitarne la fuoriuscita, può effettuare una minima pressione sull'aureola) e lo invia al Medico Anatomo Patologo, che lo esamina al microscopio.

Nella maggior parte dei casi, la perdita di liquido dal capezzolo è riconducibile a squilibri ormonali. In alcuni casi è invece dovuto a una patologia benigna, come il papilloma. Solo raramente è legato alla presenza di un tumore.

Non è necessaria alcuna particolare preparazione e la paziente può tornare immediatamente alle sue attività quotidiane.

DUTTOGALATTOGRAFIA (O GALATTOGRAFIA)

UNA MAMMOGRAFIA CON MEZZO DI CONTRASTO DA ESEGUIRE IN ALCUNI CASI DI SECREZIONE SOSPETTA DAL CAPEZZOLO.

COS'È

La galattografia è un esame che si utilizza per osservare i dotti galattofori (canali del latte), quando vi è fuoriuscita di liquido sospetto dal capezzolo. È a tutti gli effetti una mammografia, che però comporta l'introduzione di mezzo di contrasto nel canale da cui fuoriesce la secrezione. Per questo motivo viene eseguita solo quando strettamente necessario.

COME SI EFFETTUA

I dotti galattofori non sono "visibili" con una normale mammografia. Per osservarli è quindi necessario introdurre al loro interno un mezzo di contrasto, ovvero un farmaco visibile ai raggi X. La galattografia consiste di due fasi: l'introduzione del mezzo di contrasto e l'esecuzione della mammografia.

Il mezzo di contrasto viene introdotto delicatamente nel dotto galattoforo da cui fuoriesce la secrezione, attraverso il foro corrispondente. Viene utilizzato un apposito ago sottile, con punta arrotondata. Questa pratica può comportare un po' di fastidio e dura circa 30 minuti.

QUANDO DEVE ESSERE EFFETTUATO

L'esame viene effettuato solo quando la secrezione di liquido dal capezzo è in atto, e soltanto se tale secrezione riguarda un solo capezzolo e un solo foro. La galattografia, di norma, è successiva all'esame citologico del secreto e a un'ecografia, che spesso identifica la causa della secrezione e consente di evitarla.

I RISCHI

Il rischio è che l'introduzione dell'ago e del mezzo di contrasto possa rompere il dotto galattoforo, con la conseguente interruzione dell'esame. Questa evenienza non comporta comunque danni al seno.

UN PROGETTO DI



IN COLLABORAZIONE CON



CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI



La sezione "Prevenzione" della Biblioteca Interattiva è stata realizzata con la supervisione scientifica di: Comitato tecnico-scientifico Europa Donna Italia, Gruppo Italiano Screening Mammografico, Società Italiana di Radiologia Medica.

Le informazioni qui riportate non sostituiscono la consulenza medica specialistica. Pur garantendo l'esattezza e il rigore scientifico, Europa Donna Italia declina ogni responsabilità in merito alle indicazioni fornite.

EUROPA DONNA ITALIA

Piazza Velasca, 5 - 20122 Milano - T +39 02 36709790 - F +39 02 36709792 - segreteria@europadonna.it

WWW.EUROPADONNA.IT