

Economy Like

Il gusto di vivere



**A SOLO
1 EURO!**

Ricominciamo dalla grande bellezza

LE ANGOLETTI IN UN'INTEGRALE | OTTOBRE: L'ARTE DI USCIRI IN MERCOLO. | OTTOBRE 2019



Coverstory

food&travel

*Una pizza d'autore a Milano
Che vendemmia aspettarci
La signora del vino Marina Cvetic
Due mesi dedicati a sagre e tartufo*

Il turismo deve tornare a essere la fonte principale di ricchezza del nostro paese. Come? Partendo dalle occasioni per fare sistema. Come nel caso della Fiera TTG

lifestyle

*Il colore must dell'autunno?
È il verde guacamole.
Ecco tutti gli outfit suggeriti
dalle influencer di Bantoa*



Tumore al seno: non più condanna a morte ma la **prevenzione** è fondamentale

di Vincenzo Petraglia

Ogni giorno 135 donne in Italia scoprono di avere un tumore al seno e una donna su otto è colpita da questa malattia nell'arco della sua vita. Numeri che ne fanno la patologia neoplastica più comune fra le donne, con un'incidenza stimata in Europa di 562.500 casi nel 2018. Nello stesso anno in Italia le donne colpite sono state 52.800, contro le 48.300 del 2015. Ma se è vero che si tratta di una malattia tanto diffusa e in costante crescita, anche fra le un-

Oltre il 90% delle donne diagnosticate guarisce.

Ma i numeri sono in aumento sia in generale, sia nella fascia più giovane della popolazione, le under 40. Per questo bisogna investire per informare a dovere sul tema

der 40, è altrettanto vero che la ricerca ha fatto passi da gigante. «Il tumore al seno», spiega il professor Paolo Veronesi, presidente della Fondazione Umberto Veronesi e direttore della Divisione Senologia Chirurgica dell'Istituto Europeo di Oncologia (Ieo), «oggi guarisce in oltre il 90% delle donne a cui la malattia è diagnosticata in fase iniziale. Ma non basta: perché se è vero che il rischio di mortalità è in diminuzione, purtroppo i casi aumentano di anno in anno. La migliore arma per combatterlo è la prevenzione». Ecco perché qualunque organizzazione oggi impegnata nella ricerca e nella cura del tumore alla mammella investe molto proprio su questo fronte. E non è un caso che il mese di ottobre sia

dedicato proprio alla prevenzione con una serie di campagne di sensibilizzazione, fra cui quella del Nastro Rosa, e iniziative in tutta Italia.

Non esiste un unico tumore al seno

Tecnicamente il tumore al seno è la moltiplicazione incontrollata di alcune cellule della mammella, in cui il Dna risulta “danneggiato” e che insieme vanno a formare la massa tumorale. C'è da dire, però, che non esiste un solo tumore al seno, ne esistono diversi. Bisogna innanzitutto differenziare le lesioni benigne, come i fibroadenomi e le cisti, dai tumori veri e propri. Queste, infatti, non evolvono quasi mai in una forma pericolosa. Sono soggette alle variazioni ormonali ed è sufficiente tenerle sotto controllo, senza la necessità di intervenire. Ci sono poi le cosiddette iperplasie, per le quali il rischio di sviluppare un tumore è più alto e vanno quindi attentamente tenute sotto controllo. I tumori della mammella veri e propri vengono definiti carcinomi, anche se non tutti danno vita a metastasi. I più pericolosi vengono detti “infiltranti” o “invasivi”, quelli cioè che possono invadere altri organi più o meno vicini al seno. Per individuare la natura precisa del tumore si ricorre generalmente all'esame delle cellule, prelevate con una biopsia.

Fattori di rischio e diagnosi precoce

«Prevenzione», spiega il professor Marco Alloisio, presidente di Lilt Milano e Ambrogino d'Oro 2018 proprio per la sua competenza nell'ambito della Chirurgia toracica, «significa, oltre a sottoporsi a visite periodiche di controllo, importantissime, adottare anche corretti stili di vita, che possano eliminare i fattori di rischio modificabili, esclusi quindi quelli legati all'età e a fattori genetico-costituzionali. Avere una dieta bilanciata, ricca di frutta e verdura e povera di grassi animali, mantenere un peso forma, fare attività fisica, non fumare, evitare gli alcolici, allattare al seno i propri figli vanno proprio in questa direzione e contribuiscono a una riduzione sensibile, di circa il 30%, del rischio di ammalarsi».

La spia che più di frequente porta alla scoperta di un tumore al seno è la presenza di un nodulo, di solito non dolente, palpabile o persino visibile. In circa metà dei casi, il nodulo si forma nella parte superiore esterna della mammella, quella più vicina all'ascella. Il nodulo (anche se non sempre un nodulo è il segnale di tumore al seno, ma può essere generato anche da normali alterazioni ghiandolari o altre cause) normalmente ha la consistenza di un sassolino duro dai contorni irregolari. La presenza di un tumore al seno, però, può essere segnalata anche da infezioni e infiammazioni, anomalie del capezzolo (che, per esempio, sembra “rientrare”), ulcere, pelle a buccia di arancia, secrezioni di sangue o di siero, gonfiore ascellare o a un braccio. Ecco perché

ROSANNA D'ANTONA,
PRESIDENTE
DEL MOVIMENTO EDI



è molto importante prestare attenzione a ogni cambiamento che si riscontri, soprattutto in presenza di asimmetrie fra i due seni, e può risultare molto utile la cosiddetta autopalpazione (vedi pagina 64). In caso di sospetti, rivolgersi, ovviamente, il prima possibile a un senologo o a un centro specializzato per le patologie mammarie, dove verranno prescritti gli esami più appropriati.

Superati i 40 anni, è comunque importante sottoporsi, oltre alla visita senologica (consigliabile comunque già a partire dai 25 anni) e a una ecografia annuale (consigliabile dai 35 anni), anche la mammografia, una radiografia cioè dei due seni assolutamente indolore e che dura circa dieci minuti. «Oggi», sottolinea il dottor Corrado Tinterri, chirurgo senologo e direttore clinico del Centro di Senologia dell'Humanitas Cancer Center di Milano «il tumore al seno è cambiato rispetto a cinquant'anni fa e colpisce molto di più, nel 40% dei casi, le donne sotto i 50 anni, donne che spesso non sono coinvolte in programmi di screening di popolazione effettuati dalle agenzie



I medici consigliano una visita senologica dopo i 30 anni con la stessa frequenza con cui ci si sottopone all'esame del ginecologo. E in caso di diagnosi positiva, sono molte le contromisure da ponderare

socio sanitarie territoriali e quindi da avviare culturalmente a prendere coscienza di questo rischio attraverso campagne di comunicazione e promozione. Una visita senologica dopo i 30 anni deve diventare come una visita ginecologica che tradizionalmente le giovani donne fanno dopo la pubertà».

Le cure oggi disponibili

Fatta la diagnosi, bisogna rimuovere il carcinoma il prima possibile. Se il tumore è localizzato, si cerca di intervenire in modo conservativo, asportando cioè la sola parte malata, salvando così il più possibile il resto del seno. In caso di tumore avanzato si procede generalmente con la mastectomia, l'asportazione cioè della mammella. In tutti



i casi, fatte rarissime eccezioni, la ricostruzione a livello estetico del seno è possibile. In alcuni casi può rendersi necessaria anche l'asportazione di linfonodi ascellari, o linfonodi sentinella, quelli cioè più prossimi al tumore, che, come tali, hanno maggiore probabilità di essere invasi dalle cellule maligne. Dopo l'intervento il seno viene in genere sottoposto, al fine di ridurre le possibili recidive, a cicli di radioterapia (solitamente di 5-6 settimane), il che espone inevitabilmente a radiazioni organi quali i polmoni, il cuore, la pelle. Un'alternativa, valida solo in alcuni casi e per i tumori più piccoli, è la radioterapia intraoperatoria, la somministrazione cioè delle radiazioni in un'unica seduta contestualmente all'intervento chirurgico, quindi prima che l'incisione venga richiusa, che come tale riduce notevolmente i possibili effetti collaterali. Anche sul fronte della chemioterapia, che



A FIANCO:
IL DIRETTORE
DEL CENTRO
DI SENOLOGIA
DELL'HUMANITAS
CORRADO TINTERRI
IN ALTO: MARCO
ALLOISIO, PRESIDENTE
DELLA ILLT

Prevenzione in 5 mosse

- 1 No al fumo.
- 2 Mantenere il proprio peso forma evitando la vita sedentaria e facendo regolare attività fisica ogni giorno.
- 3 Seguire una dieta sana consumando alimenti integrali, legumi, verdura e frutta, limitando cibi molto calorici (ricchi di zuccheri e grassi), carni rosse e cibi ricchi di sale ed evitando bevande zuccherate e carne lavorata. Limitare il consumo di bevande alcoliche.
- 4 Allattare al seno i propri figli, limitare l'uso di terapie ormonali sostitutive e sottoporsi a visite di controllo periodiche.
- 5 Evitare l'eccessiva esposizione al sole; usare protezioni solari ed evitare le lampade abbronzanti

Con i test genomici si può comprendere se cure invasive come la chemioterapia possano essere efficaci. E si può stabilire se la paziente è predisposta alla recidiva

può essere prescritta anche prima dell'intervento chirurgico, per far regredire la lesione e asportare meno tessuto possibile, sono stati fatti molti passi avanti grazie ai cosiddetti farmaci intelligenti, sempre più mirati, in grado di colpire solo le cellule malate e non quelle sane, riducendo così gli effetti secondari sull'organismo. Mezzi che indubbiamente fanno guardare con sempre maggiore speranza al futuro. «Probabilmente», conclude Paolo Veronesi, «fra dieci o vent'anni, grazie soprattutto allo sviluppo di farmaci a bersaglio molecolare e immunoterapici, potremo raggiungere, per la maggioranza delle forme tumorali, tassi di guaribilità molto elevati».

L'importanza dell'autopalpazione

Non è uno strumento di diagnosi precoce, ma ha comunque un ruolo importante perché permette alla donna di imparare a conoscere se stessa. Va eseguita con regolarità una volta al mese e a circa una settimana dopo la fine del ciclo. È semplice da eseguire e insegna il medico stesso come farla. È necessario fare attenzione se:

1. La cute della mammella o dell'areola risulta alterata, arrossata, ispessita o retratta o con noduli in rilievo.
2. Il capezzolo presenta una rientranza mai notata prima e se sull'areola sono comparse crosticine o piccole eruzioni.
3. Il seno appare arrossato o aumentato di volume o dal capezzolo fuoriescono spontaneamente secrezioni sierose o striate di sangue.
4. Alla palpazione della mammella o dell'ascella è presente una tumefazione.
5. Dolore e tensione che compaiono periodicamente, come per esempio in corrispondenza delle mestruazioni, non rappresentano un motivo per allarmarsi.

Un assistente virtuale contro il cancro

In aiuto delle donne malate e dei propri familiari è stata da poco lanciata da Europa Donna Italia, movimento a tutela della donna su prevenzione e cura del tumore al seno, insieme con Microsoft, il chatbot "EDI". «Si tratta», spiega Rosanna D'Antona, presidente del movimento, «di un assistente virtuale, accessibile dal nostro sito www.europadonna.it, al quale le donne e i familiari possono rivolgersi a qualunque ora del giorno per soddisfare i propri dubbi. Le risposte, elaborate gomito a gomito da



PIETRO VERONESI,
PRESIDENTE
DELL'OMONIMA
FONDAZIONE

medici e giornalisti scientifici, sono chiare e attendibili e coprono tutti gli aspetti della malattia: prevenzione, alimentazione, esami, cure, psicologia e altro ancora».

Chemio sì, chemio no?

Si chiamano test genomici e aiutano a capire se la chemioterapia possa essere evitata (non su tutte le persone la chemio ha, infatti, lo stesso impatto) e quale sia la probabilità di avere una recidiva a distanza di anni, aiutando così i medici a personalizzare il trattamento individuale con un livello di precisione finora mai raggiunto. Uno fra questi, è Oncotype DX Breast Recurrence Score (www.genomichealth.it, www.OncotypeIQ.com), sviluppato per identificare con precisione quali pazienti abbiano cellule tumorali sensibili alla chemioterapia e quali no, in base al suo speciale algoritmo e alla selezione dei geni. Validato sia per la sua capacità predittiva di determinare la probabilità dei benefici della chemioterapia nei tumori al seno in stadio precoce sia per la sua capacità di prevedere il rischio di recidiva tumorale nelle singole pazienti.

Siti utili

Lilt, Lega italiana per la lotta contro i tumori (www.lilt.it), Airc, Associazione italiana per la ricerca sul cancro, Campagna Nastro Rosa (www.nastrorosa.it), Associazione Nazionale Tumori (www.ant.it), Europa Donna Italia (www.europadonna.it), Fondazione Veronesi (www.fondazione-veronesi.it), Humanitas (www.humanitas.it).