

TUMORE AL SENO

Ne parla **Alberto Costa** Presidente advisory board Centro di Senologia Svizzera Italiana, Segretario generale della Scuola Europea di Oncologia, Presidente Gomitolrosa, Special Adviser for EU policy on cancer | European Commission.

Il **tumore al seno** è fra i tumori più frequenti, ma fortunatamente anche tra i più **curabili**. Se ne ammala circa **1 donna** su **8** nei Paesi occidentali (USA e Europa) mentre è meno frequente in Asia e Africa.



La ragione di questa differenza è che esistono tipi diversi di tumore al seno, diversi fra loro: 11 varianti, secondo l'importante studio dell'Università di Cambridge. La variante più comune è quella del cosiddetto "tumore al seno ormono-dipendente", cioè quello causato da uno squilibrio ormonale.

Il seno è l'unico organo che non è presente alla nascita della bambina e che compare con l'età dello sviluppo, sotto lo stimolo degli ormoni prodotti dalle ovaie.

Per secoli il tumore al seno è stato una malattia rara e ancora nell'Ottocento veniva descritto soprattutto nei conventi e nei monasteri, dove non c'erano né gravidanze né allattamento. Nella società moderna, l'età della prima gravidanza si è spostata da circa 17 anni a 27, ed è diminuito il numero medio di figli da circa 7 a 2. Questo fenomeno spiega perché il tipo di tumore al seno più frequente in Occidente sia quello "ormono-dipendente", spiega perché il tumore al seno è aumentato di frequenza negli ultimi 100 anni e perché sia molto più diffuso fra le donne occidentali che tra quelle asiatiche e africane.

COSA FARE PER RIDURRE IL RISCHIO DI AMMALARSI DI TUMORE AL SENO?

Scegliere l'**allattamento al seno**, almeno per i primi tre mesi; prevenire il **sovrappeso** e l'obesità, perché gli ormoni di cui stiamo parlando si accumulano nel tessuto adiposo (il grasso appunto). Quindi: una **dieta bilanciata**, un minimo di **esercizio fisico** quotidiano e una **riduzione del consumo di alcool**.

LA DIAGNOSI PRECOCE

Oggi andiamo alla ricerca di quelle che vengono chiamate "lesioni non palpabili", cioè le fasi inicialissime della crescita tumorale. Si possono scoprire solo con la **mammografia** e spesso si manifestano come microscopici depositi di calcio, chiamati appunto "microcalcificazioni". **Dai 40 anni in poi, e soprattutto dai 50, la mammografia è definitivamente raccomandata ogni due anni fino almeno ai 75 anni**, per assicurarsi una diagnosi precoce di tutti i tipi di tumore al seno, non solo quello dipendente dagli ormoni.

60 milioni di donne europee fanno la mammografia di SCREENING ogni anno
Fonte: <https://ecis.jrc.ec.europa.eu>

Il tumore al seno è molto raramente ereditario, solo nel 5% dei casi circa. Alcune famiglie, in cui il tumore al seno compare più frequentemente del solito, anche nei soggetti maschi, hanno nel loro patrimonio genetico delle mutazioni (le più famose si chiamano BRCA1 e 2) che "predispongono" ad ammalarsi.

IN ITALIA

È nel nostro Paese che è stato scoperto uno dei farmaci più efficaci (chiamato Adriamicina perché proveniente da un batterio presente nelle spiagge della Puglia) e che è stata sperimentata per la prima volta una chirurgia detta "conservativa" perché salva il seno ed evita la mastectomia (asportazione totale della mammella).

Secondo il nostro Ministero della Salute i casi di tumore al seno in Italia sono stati circa 53.065 nel 2024 (vedi Il tumore della mammella in salute.gov.it) e la percentuale di guarigione dopo 5 anni dalla diagnosi è stata dell'88%.

In caso di diagnosi di tumore al seno è bene cercare il centro specialistico più vicino tra gli oltre 120 operativi in tutta la Penisola (vedi www.senonetwork.it) e rivolgersi ad un gruppo di sostegno della rete Europa Donna Italia (www.europadonna.it)