



Evento formativo a cura di



**LA PATOLOGIA  
ONCOLOGICA DELLA  
MAMMELLA E LA  
MEDICINA DI  
GENERE**

19 NOVEMBRE 2019

VILLA CAGNOLA

Gazzada Schianno (Va) - Via Cagnola 21

DESTINATARI

Tutte le figure sanitarie

ASSEGNATI 5 CREDITI ECM

# La prevenzione del carcinoma mammario

**Prof.ssa Francesca Rovera**

Professore di Chirurgia Generale  
Direttore SSD Breast Unit ASST-  
Settelaghi

Direttore Centro Ricerche di Senologia  
Università degli Studi dell'Insubria Varese

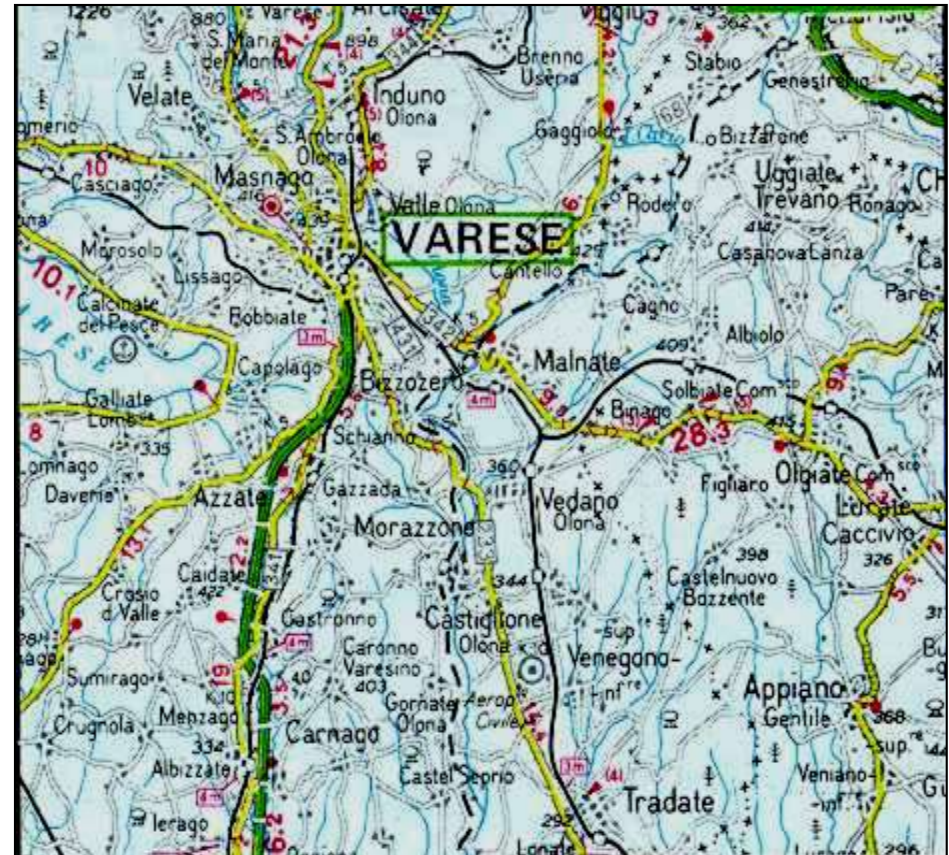
# Epidemiologia



55.000 NUOVI CASI / ANNO

12.000 DECESSI / ANNO

PROBABILITÀ 1 / 13 ( 6.3% )

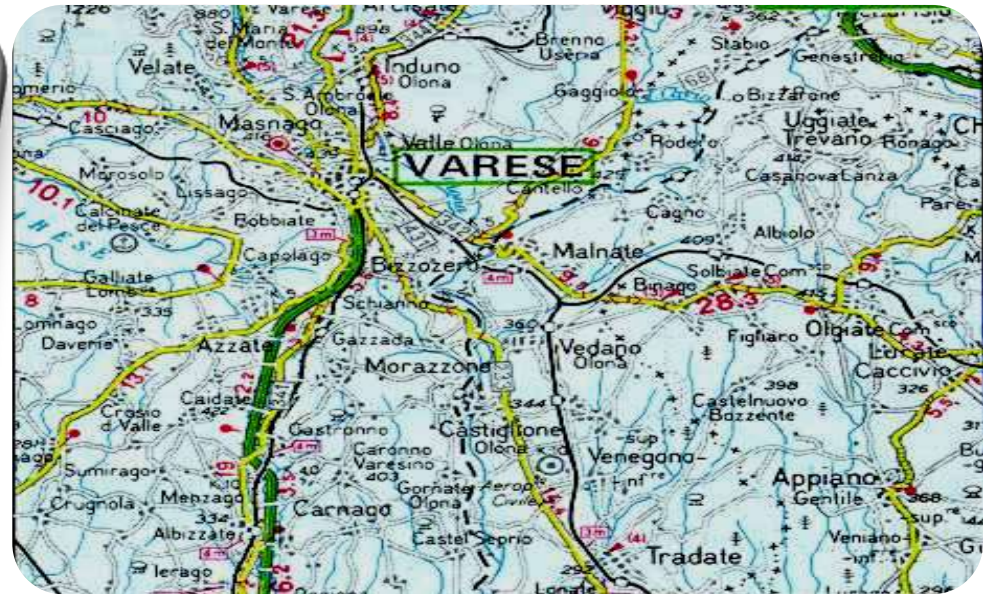
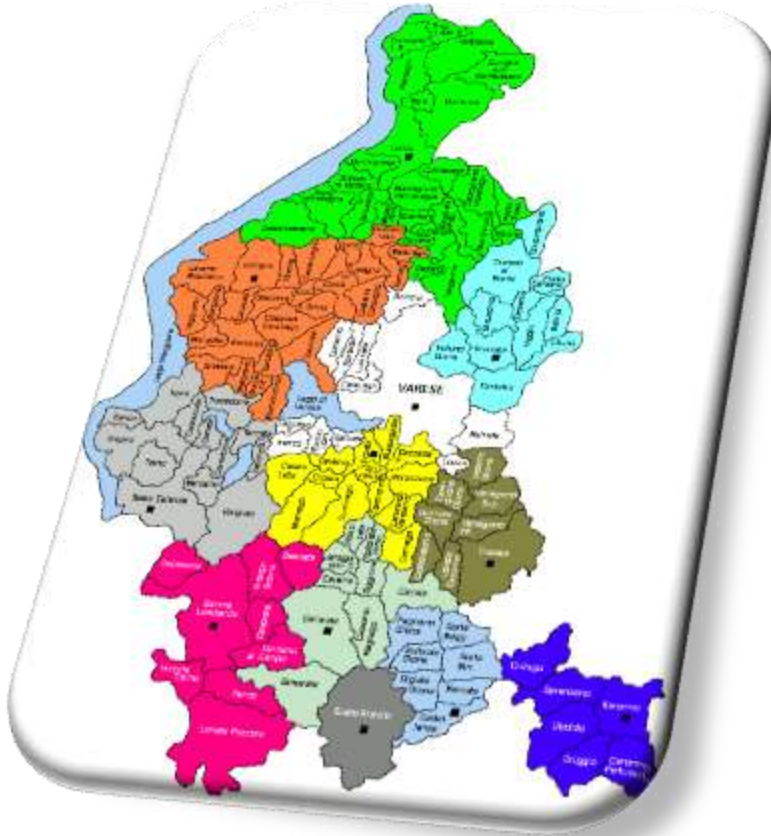


750 NUOVI CASI / ANNO

200 DECESSI / ANNO

PROBABILITÀ 1 / 10 ( 10% )

# VARESE



700 – 750  
NUOVE DIAGNOSI  
ALL'ANNO  
**1 DONNA SU 10**

VARESE

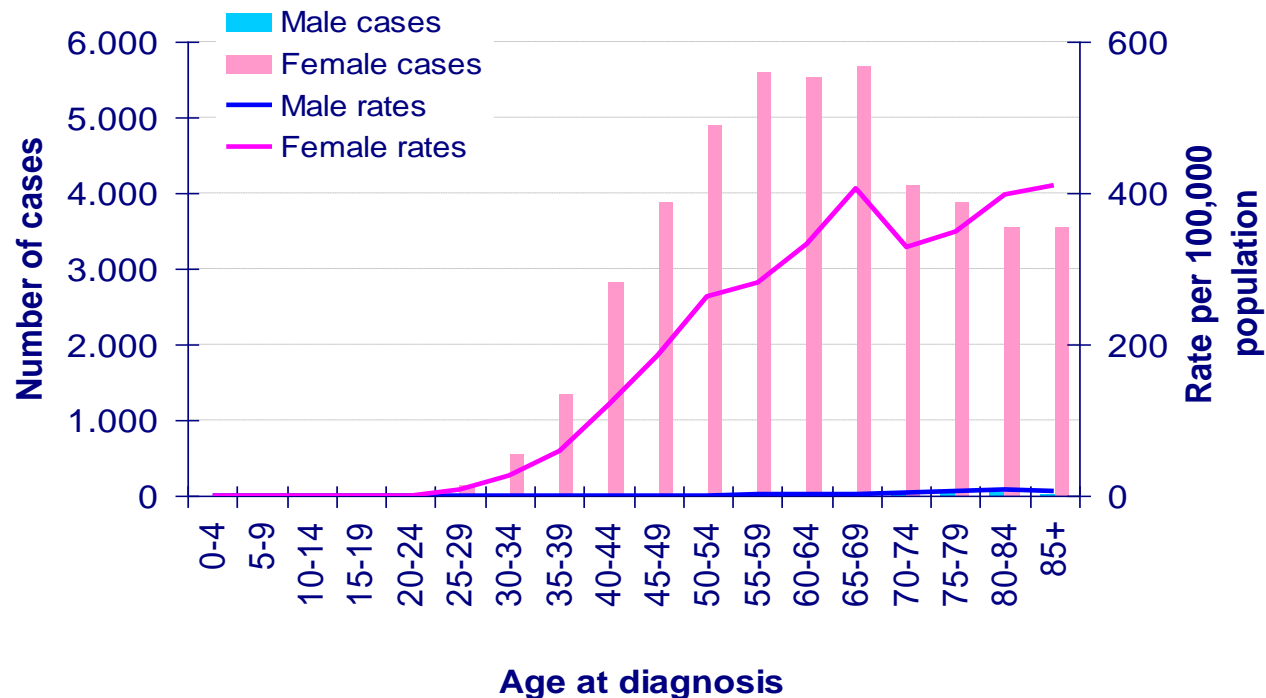
*Tumore alla mammella: Varese in prima linea*

*L'alta incidenza del carcinoma in provincia sollecita la costante attenzione alla diagnosi precoce e alla cura*

# Epidemiologia

- Il carcinoma mammario è la più comune neoplasia della donna
- E' la prima causa di morte per patologie neoplastiche

**Numbers of new cases and age specific incidence rates, by sex, breast cancer.**



# Programmi di screening in Italia

Un appuntamento con la salute



*Per te  
donna.*

Diagnosi precoce dei tumori al seno  
con screening mammografico  
per le donne tra i 50 e i 69 anni

**C.A.O.S.**  
 Centro Ascolto Operate al Seno - Onlus

*"bisogna avere un caos dentro di sè  
 per generare una stella danzante..."*

F.W. Nietzsche



**ANDOS**

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DONNE OPERATE AL SENO



**FRECCIAROSA**

LE DONNE VIAGGIANO AD ALTA VELOCITÀ



**INCONTRADONNA**  
 OCCUPIAMOCI DI SENO



**aBRCA da BRA**  
 TUMORE EREDITARIO AL SENO E OVAIO



#METTILOKO

RIVOLGITI ALLA SEZIONE PROVINCIALE PIÙ VICINA A TE E PRENOTA UNA VISITA IN UNO DEGLI OLTRE 350 AMBULATORI SU TUTTO IL TERRITORIO



**LILT**

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

*prevenire è vivere*

*for*

**women**

CAMPAGNA NASTRO ROSA 2017

# Fattori di Rischio

- GENETICI



- ORMONALI



- AMBIENTALI



- DIETETICI



# Fattori di Rischio

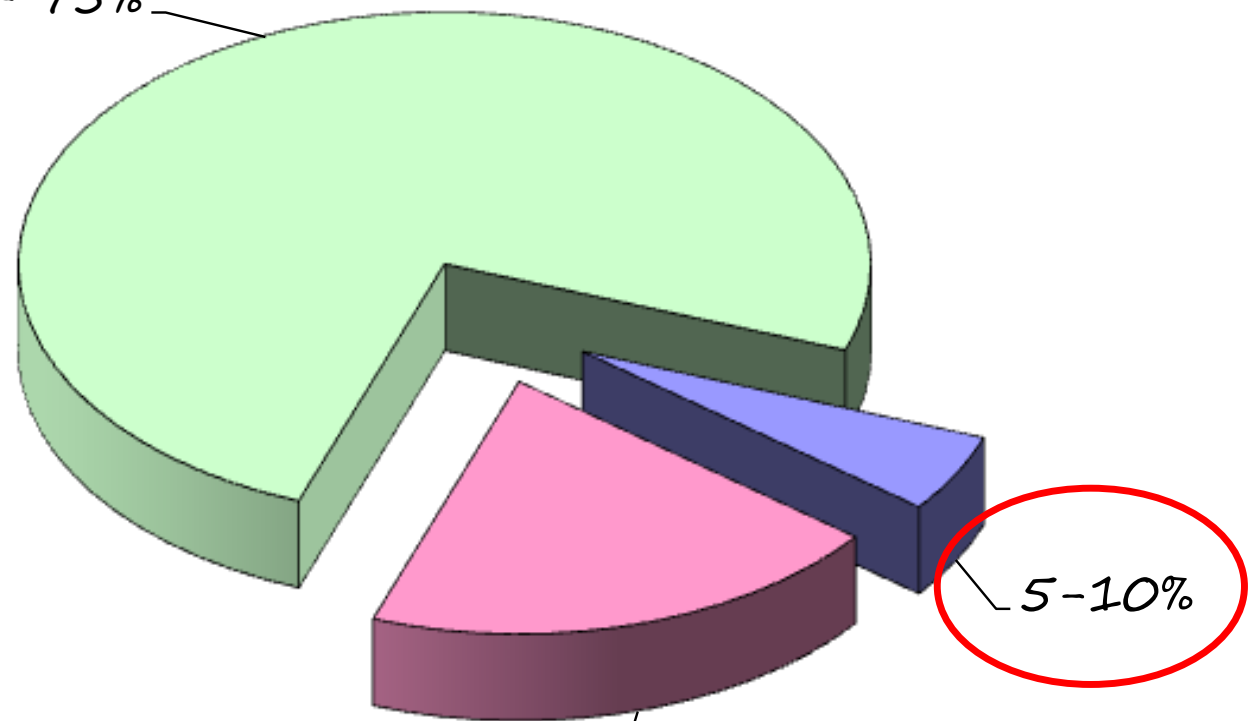
Prolungata esposizione ad estrogeni:

1. Inizio menopausa in età avanzata
2. Giovane età alla prima gravidanza
3. Nulliparità o prima gravidanza dopo i 30 anni
4. Obesità e sindrome metabolica





FORME SPORADICHE  
65-75%



15-20%

FORME EREDITARIE

5-10%

MAY 21, 2013

TIME

# THE ANGELINA EFFECT

Angelina Jolie's double mastectomy puts genetic testing in the spotlight. What her choice reveals about calculating risk, cost and peace of mind

BY JEFFREY KLUGER & ALICE PARK

time.com



*“Life comes with many challenges  
The ones that should not scare us are the ones  
we can take on and take control of”*

# QUALE SCELTA DI PREVENZIONE?

- SORVEGLIANZA RADIOLOGICA
- CHIRURGIA PROFILATTICA
- FARMACOPREVENZIONE

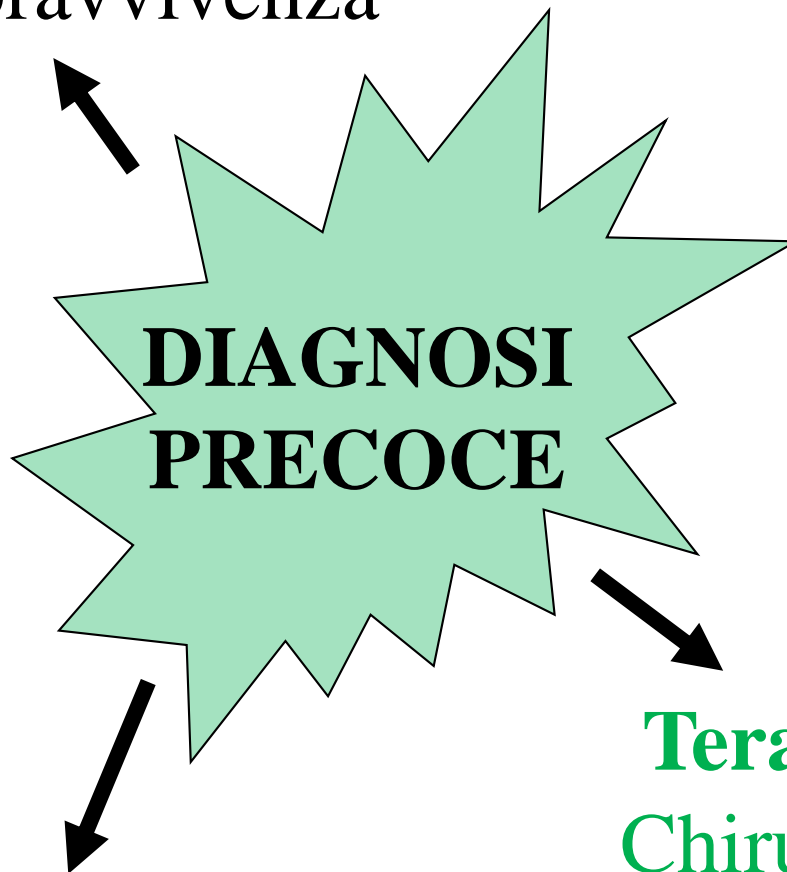
# CHIRURGIA PROFILATTICA

- MASTECTOMIA NIPPLE-SPARING
- ANNESSIECTOMIA BILATERALE



## Prognosi

Aumento sopravvivenza



## Diagnosi

Lesioni non palpabili

**Terapia**  
Chirurgia

Trattamento adiuvante

# DIAGNOSI PRECOCE... E' LA MIGLIOR PROTEZIONE...

- Esame clinico della mammella
- Consapevolezza (auto-palpazione periodica mensile)

# Auto-palpazione periodica

Una volta al mese a partire dai 20 anni



# Ispezionare:



- Cambiamenti della cute
- Arrossamento
- Tumefazioni clinicamente evidenti
- Disepitelizzazione del capezzolo
- Simmetria



# A braccia sollevate



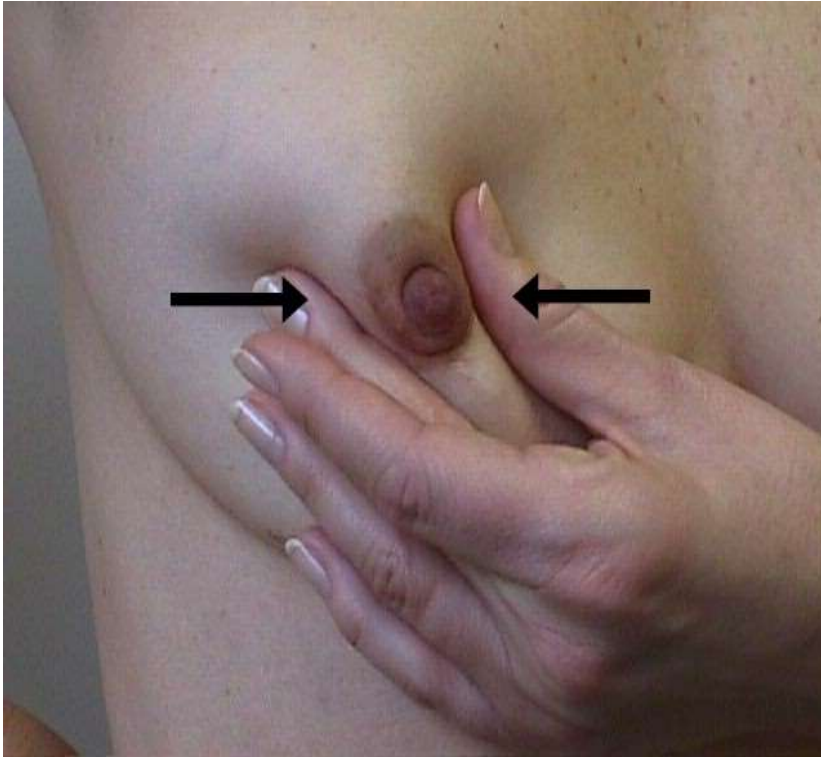
- Osservare per escludere la presenza di retrazioni o depressioni cutanee

# Ricerca di eventuali noduli



- Sollevare il braccio
- Usare la mano controlaterale
- Palpare tutti i quadranti della mammella

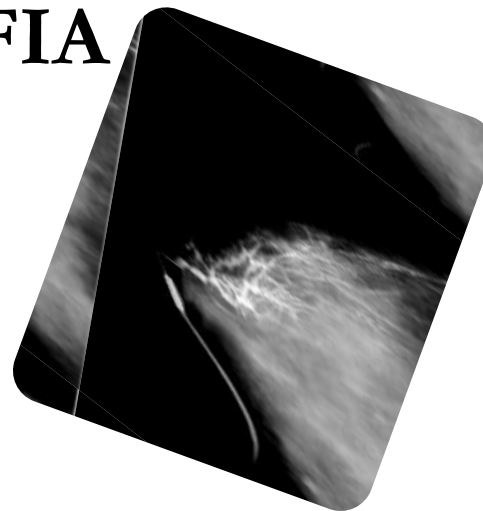
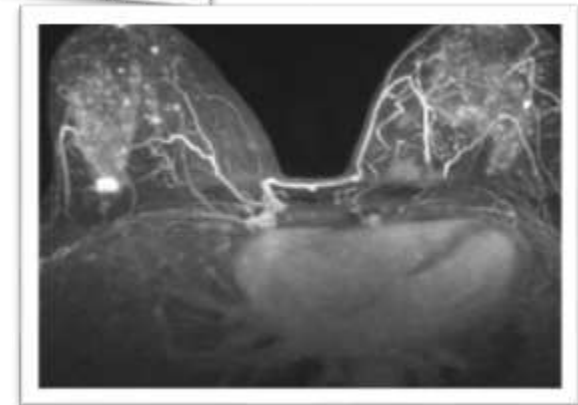
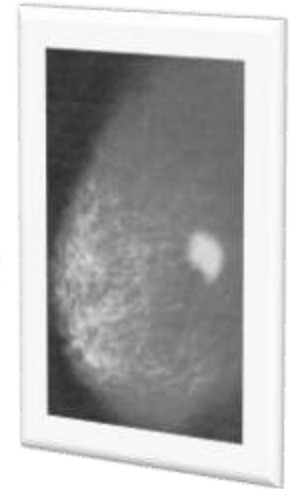
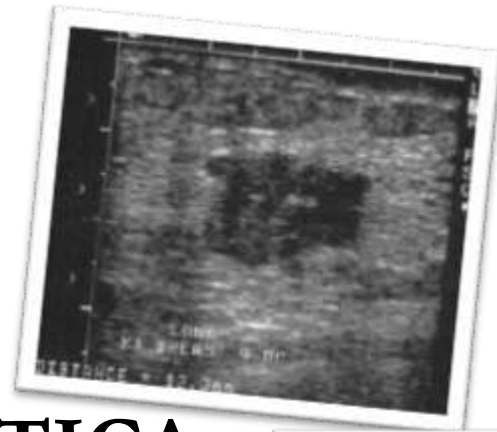
# Valutare alterazioni a carico del capezzolo



- Eseguire spremitura del capezzolo.
- In caso di secrezione valutarne le caratteristiche (sieroso, lattescente, verdastro, ematico).

# ESAMI STRUMENTALI

- **MAMMOGRAFIA**
- **ECOGRAFIA**
- **RISONANZA MAGNETICA**
- **GALATTOGRAFIA**



# Ecografia mammaria

L'esame ecografico permette di identificare noduli solidi in un seno a prevalente componente ghiandolare densa che potrebbero non essere identificati durante l'esame mammografico.



# Diagnosi anatomo-patologica

- Esame citologico su ago aspirato
- Esame istologico su micro biopsia
- Biopsia chirurgica

# DONNE ASINTOMATICHE

< 35 aa

esame clinico negativo



ecografia

Controlli a 12 mesi

“NESSUN CONTROLLO PREVENTIVO PROGRAMMATO”

# DONNE ASINTOMATICHE

**> 35 aa**

esame clinico negativo

Mammografia  
+  
Ecografia

Controllo clinico-  
ecografico a 12  
mesi

Controllo  
mammografico a 18-  
24 mesi



**CHIRURGIA**

**RADIOTERAPIA**

**TERAPIA  
MULTIMODALE**

**ORMONOTERAPIA**

**CHEMIOTERAPIA**

# **S.S.D. Breast Unit**

## **Dipartimento di Chirurgia - ASST Settelaghi**

**Chirurgo Senologo**

**Chirurgo Plastico**

**Anatomo Patologo**

**Radioterapista**

**Oncologo Medico**

**Fisiatra**

**Psico-oncologo**

**Medico Nucleare**

**Radiologo**

**Genetista**

**Ginecologo**

**Infermiere - Case Manager**

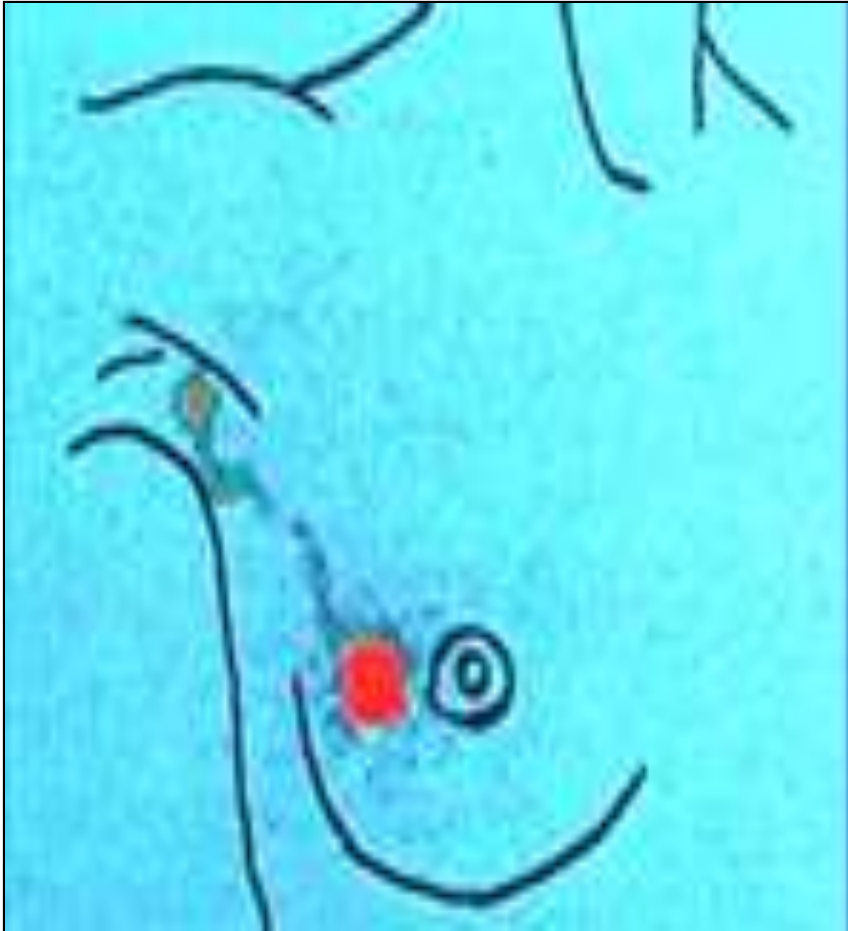
**Volontariato**



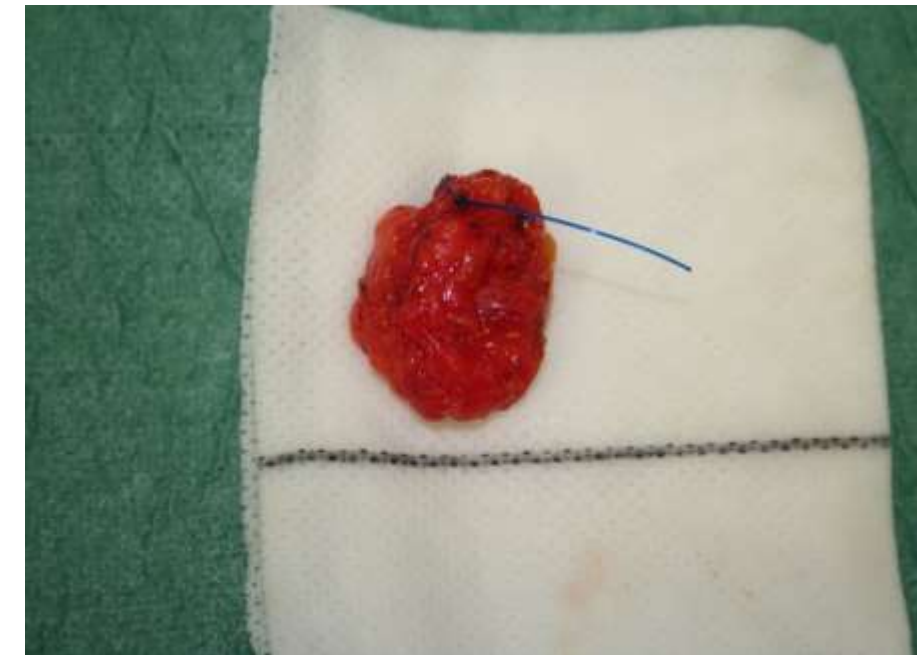


**SICUREZZA  
ONCOLOGICA  
ASSOCIATA AD UN  
BUON RISULTATO  
ESTETICO**

# Biopsia linfonodo sentinella



- **Il linfonodo sentinella è il primo linfonodo di drenaggio della lesione tumorale**
- **Tecnica messa a punto nel 1996 presso il National Cancer Institute di Bethesda è divenuta il punto cardine della chirurgia mammaria conservativa**





***GRAZIE!***