

Informazioni sullo

SCREENING MAMMOGRAFICO

Programma per la diagnosi
precoce del tumore al seno per
le donne tra i 50 e i 69 anni



**MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM**



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

PERCHÉ MI VIENE OFFERTA UNA MAMMOGRAFIA?

Se ha un'età compresa tra i 50 e i 69 anni, ha diritto ogni due anni ad un esame mammografico finalizzato alla diagnosi precoce del tumore al seno. La cassa malattia (Krankenkasse) si farà carico delle spese. Nel caso in cui disponga di un'assicurazione privata, La invitiamo ad informarsi presso gli uffici corrispondenti circa la copertura dei costi.

Questo esame è noto anche come screening mammografico. Il termine screening indica l'invito, rivolto a tutte le persone che rientrano in una certa fascia d'età, a sottoporsi ad un determinato esame. Con la mammografia si effettua una radiografia al seno. Per garantire una qualità elevata nella diagnosi precoce, gli esami vengono condotti soltanto in centri specializzati che hanno aderito al programma per lo screening mammografico tedesco.

Lo scopo è quello di individuare il tumore con il maggior anticipo possibile, in modo da permetterne un migliore trattamento, aumentando così le possibilità di guarigione. La diagnosi precoce, sfortunatamente però, comporta anche degli svantaggi, può infatti indurre, ad esempio, a praticare trattamenti non necessari.

COS'È IL TUMORE AL SENO?

Il tumore al seno si può sviluppare allorché delle cellule si trasformano in cellule maligne, moltiplicandosi in maniera incontrollata. Le cellule tumorali possono penetrare nei tessuti sani e insediarsi, formando le cosiddette metastasi.

Quasi nessun altro tumore è tanto vario quanto il tumore al seno. Quest'ultimo, infatti, è spesso curabile e si sviluppa lentamente, può, però, anche crescere velocemente e espandersi nel corpo.

È importante sapere che la mammografia non può evitare l'insorgenza del tumore al seno.

La scelta se partecipare o meno allo screening mammografico sta a Lei. Questo opuscolo vuole fornirLe gli strumenti per poter prendere questa decisione in autonomia.

Prima dell'esame ha diritto a un colloquio informativo personale con uno dei medici del programma per la mammografia. A tale scopo è necessario fissare in anticipo un appuntamento privato, può verificare l'indirizzo nella lettera d'invito. Alla mammografia solitamente non è presente nessun medico.

COSA SUCCEDERÀ SE NON PARTECIPERÒ?

Se decide di non sottoporsi all'esame l'invito Le verrà rinnovato dopo due anni, a meno che non richieda di non ricevere gli inviti successivi. Per quanto riguarda l'assicurazione sanitaria, non ci sono conseguenze: se in futuro dovesse ammalarsi di tumore al seno, l'assicurazione coprirà comunque le spese di assistenza medica.

QUANTO È DIFFUSO IL TUMORE AL SENO?

Immagini 1000 donne che come Lei sono invitate a questo esame, di queste donne circa 35 si ammaleranno di tumore al seno nel corso dei prossimi 10 anni. Circa due terzi di questi casi possono essere curati.

Il rischio di insorgenza di tumore al seno dipende anche da fattori individuali. Con l'aumentare dell'età aumenta lentamente anche il rischio. Alcune donne si preoccupano, inoltre, di una possibile componente familiare: se la madre o la sorella di una donna hanno avuto un tumore al seno, il suo rischio di ammalarsi raddoppia, se invece ad esserne affetta è una lontana parente, il rischio aumenta di poco.



Foto: PantherMedia / Monkeybusiness Images

COME SI SVOLGE LA MAMMOGRAFIA?

L'esame ha luogo in appositi locali di uno studio medico o di una clinica della Sua regione, a volte anche in strutture mobili debitamente attrezzate. Questi centri vengono chiamati "unità di screening".

Ad occuparsi dell'esame è un tecnico sanitario donna di radiologia medica, non sempre è presente un medico.

Il tecnico esegue due radiografie per ciascun seno da diverse angolazioni, per fare ciò il seno viene compresso tra due placche. Questa operazione può risultare fastidiosa o dolorosa, tuttavia maggiore è la compressione, meno radiazioni saranno necessarie e più chiara sarà la radiografia.

Nei giorni successivi le radiografie vengono valutate attentamente. Due diversi medici le esaminano separatamente in cerca di anomalie.

I risultati positivi vengono esaminati da un ulteriore specialista.

Una lettera con i risultati viene inviata solitamente nel giro di sette giorni feriali dalla data dell'esame. Il risultato è negativo per la maggior parte delle donne.

Importante: anche se il risultato dovesse essere positivo, questo non significa ancora che sia stata effettivamente rilevata la presenza di un tumore.

COSA SUCCEDA DOPO UN RISULTATO POSITIVO?

Sulla sola base della radiografia non è possibile, nemmeno per gli specialisti, stabilire con certezza se la formazione sospetta sia benigna o maligna. Si rende, quindi, necessario sottoporsi ad ulteriori accertamenti.

La donna verrà nuovamente invitata a consulto dal medico incaricato. Il controllo successivo consiste in una ecografia mammaria o in una nuova mammografia. Così facendo, si è spesso già in grado di escludere il sospetto di tumore.

Se questo non dovesse essere possibile, viene consigliato il prelievo dal seno di un campione di tessuto. L'operazione è effettuata in anestesia locale con un ago cavo. Successivamente il tessuto viene analizzato al microscopio da specialisti.

L'esito di questo esame viene in seguito discusso con più medici e, in genere, il risultato viene comunicato alla paziente nel giro di una settimana.

LO SCREENING MAMMOGRAFICO IN CIFRE: CHE RISULTATI C'È DA ASPETTARSI?

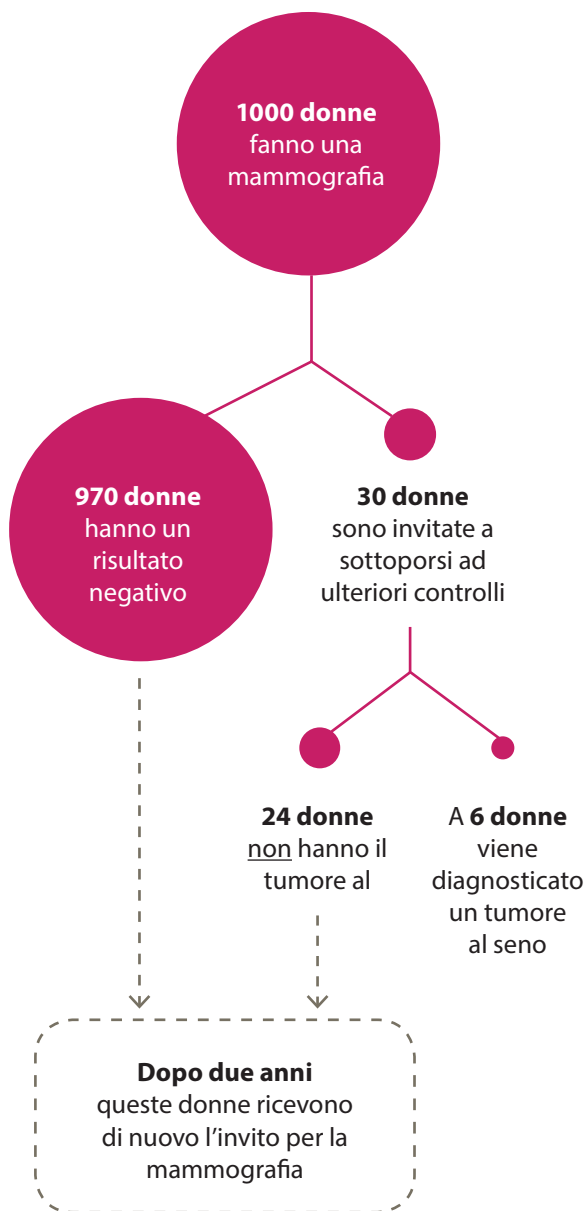
Immagini che 1000 donne si sottopongano ad una mammografia la prossima settimana. C'è da aspettarsi i seguenti risultati:

- circa **970 donne su 1000** riceveranno un **esito negativo** dopo il primo esame;
- circa **30 donne su 1000** riceveranno un **esito positivo** e quindi un appuntamento per ulteriori accertamenti;
- per **24 delle 30 donne** con esito positivo, il sospetto di tumore risulterà essere falso;
- per **6 donne** il sospetto verrà confermato.

Tirando le somme, questo significa: a circa 6 donne su 1000 verrà diagnosticato un tumore al seno. Il medico dell'unità di screening mammografico fisserà un appuntamento con queste donne per discutere dei passi successivi.

Questi dati sono validi per un esame. Nel corso del programma per la diagnosi precoce una donna può sottoporsi fino a 10 mammografie. In ciascuno di questi controlli potrebbe emergere il sospetto di tumore al seno.

COSA SUCCEDERÀ QUANDO 1000 DONNE SI SOTTOPONGONO A CONTROLLO?



COSA SUCCEDDE SE VIENE RILEVATO UN TUMORE AL SENO?

Inizialmente ricevere una diagnosi di tumore al seno rappresenta uno shock, tuttavia in base allo stadio in cui si trova il tumore possono esserci buone possibilità di guarigione.

Alla maggior parte delle donne viene consigliata un'operazione, con la quale viene asportato il tumore insieme al tessuto circostante o all'intero seno. Altri trattamenti possibili sono la radio- o la chemioterapia o la terapia ormonale.

- Per circa **5 donne delle 6** alle quali viene diagnosticato un tumore al seno, **il tumore è maligno**. Un tumore di questo tipo, senza gli opportuni trattamenti, tende spesso a diffondersi nel corpo.
- Per circa **una donna delle 6** alle quali viene diagnosticato un tumore al seno, la mammografia porta all'individuazione di una alterazione, detta **Ductal Carcinoma in Situ (DCIS)**. In questo tipo di diagnosi le cellule dei dotti galattofori del seno subiscono un'alterazione, restando all'interno dei dotti senza causare disturbi. La frequenza con la quale un DCIS si espande, diventando un tumore che comporta un rischio di morte, non è nota. Poiché per nessuna donna si può prevedere se il DCIS resterà innocuo, solitamente si consiglia il trattamento.

COSA SONO LE SOVRADIAGNOSI?

Gli studi hanno dimostrato che tra le donne che si sottopongono a mammografia viene scoperto un maggior numero di tumori e DCIS. Tra questi ci sono formazioni che, senza controlli per la diagnosi precoce, non si sarebbero mai rivelate nel corso di tutta la vita della donna. Questo dipende, ad esempio, dal fatto che la mammografia individua anche masse maligne che non si sarebbero sviluppate ulteriormente e che non sarebbero, pertanto, diventate pericolose. Questo tipo di diagnosi viene detta appunto sovradiagnosi.

Purtroppo, non è possibile distinguere queste masse dai tumori effettivamente pericolosi, per questa ragione le sovradiagnosi inducono talvolta a praticare trattamenti non necessari.

COME SCEGLIERE? PRO E CONTRO DELLA MAMMOGRAFIA PER LA DIAGNOSI PRECOCE

I dati che seguono si basano su delle stime e dovrebbero mettere in luce i principali pro e contro della diagnosi precoce, in altre parole illustrano quello che le donne che partecipano per 10 anni regolarmente al programma per la mammografia possono aspettarsi.

Il principale pro: la mammografia è in grado di individuare un tumore al seno nel suo stadio iniziale.

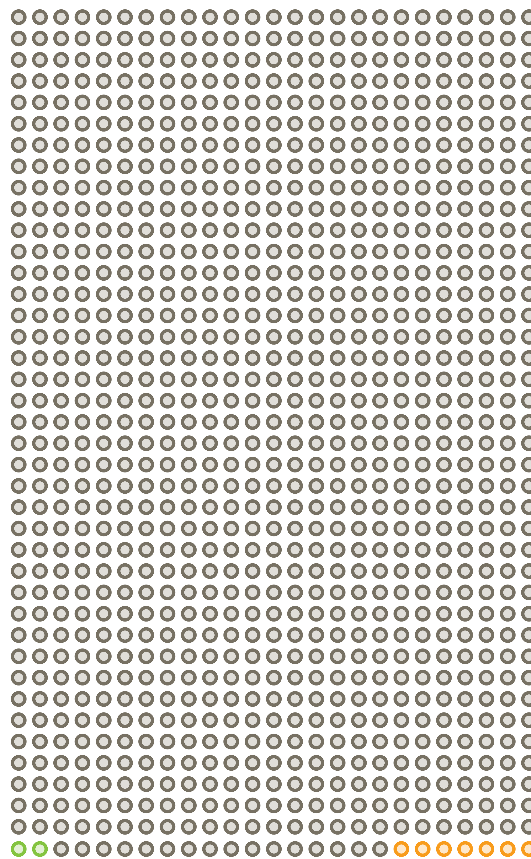
- Questo aumenta la possibilità di cura per le donne che ne sono affette. Se **1000 donne** per 10 anni partecipano al programma di mammografia, circa **1-2 tra queste vengono salvate dalla morte di cancro al seno**. Per le donne con un alto rischio di tumore al seno questo valore aumenta leggermente.

Il principale contro: la mammografia può portare a diagnosi di tumore al seno non necessarie.

- Come si è già detto, c'è la possibilità che vengano scoperti tumori o alterazioni cellulari sospette, che non avrebbero rappresentato un pericolo e non avrebbero, pertanto, causato problemi. Su **1000 donne** che partecipano regolarmente al programma per la mammografia **per 10 anni**, circa **5-7** ricevono una sovradiagnosi e di conseguenza dei **trattamenti non necessari**.

DECESSI E SOVRADIAGNOSI EVITATI

Se **1000 donne per 10 anni** fanno la mammografia, ...



1-2 donne
vengono
salvate dalla morte
di tumore al seno.

5-7 donne
ricevono una
sovradiagnosi.

Ulteriori pro e contro sono legati al risultato dell'esame.

- **Pro:** un esito negativo è motivo di sollievo.
- **Contro:** le donne vengono, talvolta, messe in allarme da falsi sospetti.

Già soltanto la notizia che la mammografia ha rilevato un'anomalia genera spesso preoccupazione. La maggior parte delle donne trovano l'attesa dei risultati definitivi molto provante, in alcune donne questa sensazione può perdurare anche se i sospetti non vengono confermati.

Il modo di valutare i pro e i contro della mammografia varia da donna a donna. Alcune vogliono usufruire assolutamente della possibilità di diagnosi precoce, altre invece decidono di non partecipare perché ritengono che i contro abbiano un peso maggiore rispetto ai pro.

LA DIAGNOSI PRECOCE ALLUNGA LA VITA?

La mammografia può rappresentare un vantaggio per quelle donne alle quali viene diagnosticato un tumore allo stadio iniziale, un trattamento tempestivo può allungare loro la vita. La stragrande maggioranza delle donne che si sottopongono alla mammografia non si ammala mai di tumore al seno, pertanto non ricava un reale vantaggio in termini di salute dalla mammografia.

Dagli studi non risulta se le donne che si sottopongono regolarmente alla mammografia vivono in totale di più rispetto a quelle che non prendono in considerazione questo esame.

QUANTO È FORTE L'ESPOSIZIONE ALLE RADIAZIONI?

Per la mammografia vengono impiegati i raggi X: più denso è il tessuto mammario, maggiore sarà la quantità di radiazioni necessaria per ottenere un'immagine nitida. Anche in caso di tessuto molto denso, la quantità di radiazioni è talmente bassa da non provocare solitamente nessuna conseguenza. Tuttavia, non è escluso che le analisi con raggi X possano contribuire all'insorgere di tumori.

I LIMITI DELLA DIAGNOSI PRECOCE

Partecipare regolarmente al programma per la mammografia non può evitare l'insorgere del tumore al seno. Dovrebbe, tuttavia, permettere di scoprire il tumore in tempo.

Nonostante l'esame venga eseguito in maniera scrupolosa, non tutti i tumori maligni possono essere individuati con la mammografia. Può, inoltre, succedere che il tumore si sviluppi nei due anni che passano tra un controllo e l'altro.

Per questa ragione, è importante rivolgersi immediatamente ad un medico nel caso in cui in questo lasso di tempo dovessero notarsi delle trasformazioni del seno, come:

- noduli palpabili, retrazioni o indurimenti della pelle,
- deformazioni visibili, cambiamenti della pelle o retrazioni del capezzolo,
- sanguinamento o perdite di liquido dal capezzolo.

CHE NE È DEI MIEI DATI PERSONALI?

Il trattamento dei dati personali è soggetto al rispetto delle leggi tedesche sulla privacy (Datenschutzgesetz). Nell'ambito del programma per la mammografia tutti i dati verranno trattati con la stessa riservatezza con cui vengono trattati in un normale studio medico, i medici e tutto il personale sono tenuti al segreto professionale.

La valutazione dei risultati avviene in maniera centralizzata, questo è importante per poter tenere sotto controllo la qualità del programma. Per la valutazione dati quali nome o indirizzo non sono necessari e non vengono, quindi, inoltrati. Le valutazioni non possono, pertanto, ricondurre ad una persona specifica.

Per il trattamento dei dati personali è responsabile la sede centrale, troverà i relativi dati nella lettera d'invito.



Gemeinsamer Bundesausschuss

Ultimo aggiornamento:

Ottobre 2015

Questo opuscolo è un allegato della direttiva per la diagnosi precoce dei tumori (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie).

Produzione:

Questo opuscolo è stato concepito dall "Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen" (www.iqwig.de) su incarico della G-BA e successivamente rielaborato e ultimato dalla G-BA nella forma attuale.

Editore:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

La Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) è una commissione per l'amministrazione autonoma di medici, dentisti, psicoterapisti, ospedali e casse mutue della Germania, che dal 2004 vede la partecipazione attiva anche dei rappresentanti dei pazienti.

www.g-ba.de