IL TUMORE ALLA MAMMELLA

E' il tumore più frequente nel sesso femminile



Il cancro al seno è il tumore più frequente nel sesso femminile. [**I numeri del cancro in Italia 2015**](http://www.registri-tumori.it/PDF/AIOM2015/I_numeri_del_cancro_2015.pdf) confermano che il carcinoma mammario, non considerando i carcinomi cutanei, è la neoplasia più diagnosticata nelle donne, in cui circa un tumore maligno su tre (29%) è un tumore mammario.  
Si stima che nel 2015 verranno diagnosticati in Italia circa 48.000 nuovi casi di carcinomi della mammella.   
Nel 2012 il carcinoma mammario ha rappresentato la prima causa di morte per tumore nelle donne, con 12.004 decessi (fonte ISTAT).

Dalla fine degli anni Novanta si osserva una moderata, ma continua tendenza alla diminuzione della mortalità per carcinoma mammario (-1,4%/anno), attribuibile a maggiore diffusione dei programmi di diagnosi precoce e quindi all'anticipazione diagnostica ed anche ai progressi terapeutici.

Il seno è costituito da grasso, tessuto connettivo e una serie di strutture ghiandolari (lobuli) organizzata nei cosiddetti lobi, responsabili della produzione di latte che viene escreto attraverso sottili canali definiti dotti mammari.

Ci sono diversi tipi di cancro al seno che possono svilupparsi in diverse parti del seno. Una prima importante distinzione può essere fatta tra forme non invasive e forme invasive.

Le forme non invasive, dette anche carcinoma in situ, si sviluppano nei dotti e non si espandono al di fuori del seno. Difficilmente questa forma dà luogo a noduli palpabili al tatto, più spesso viene identificata attraverso la mammografia. La più comune forma di carcinoma in situ è il carcinoma duttale in situ.

Il cancro al seno invasivo ha la capacità di espandersi al di fuori del seno. La forma più comune è il carcinoma duttale infiltrante che rappresenta circa i tre quarti di tutti i casi di cancro della mammella.

Il cancro al seno può diffondersi ad altri organi in genere attraverso i linfonodi.

SEGNI E SINTOMI

Il cancro della mammella raramente dà dolore. Spesso, il primo sintomo riconoscibile è un nodulo o un’area ispessita nel seno (tuttavia la maggior parte dei noduli, circa il 90% non sono forme tumorali)

Altri possibili sintomi del tumore del seno sono:

* cambiamenti nella forma o nelle dimensioni di uno o di entrambe le mammelle
* perdite dai capezzoli
* rigonfiamenti sulle ascelle
* avvallamenti, fossette sulla pelle del seno
* arrossameti intorno al capezzolo
* cambio nell’aspetto del capezzolo o retrazione dello stesso
* alterazione della cute (cute a buccia d’arancia)
* dolore ingiustificato al seno o all’ascella.

CAUSE

Il cancro al seno è il risultato di una crescita incontrollata di alcune cellule del seno. Le  cause esatte di questa trasformazione non sono chiare, tuttavia esistono numerosi fattori che aumentano le probabilità di una trasformazione delle cellule in senso tumorale. I principali sono:

* **L’età**  
  Il rischio di ammalarsi di cancro al seno aumenta con l’età. Questa forma tumorale è più frequente dopo i 50 anni: 8 casi su 10 si verificano dopo questa età
* **La storia familiare**  
  La presenza di familiari stretti che si sono ammalati in precedenza di cancro della mammella aumenta notevolmente le probabilità di ammalarsi
* **La genetica**  
  Possedere specifiche varianti di alcuni geni (due in particolare, denominati BRCA1 e BRCA2) può aumentare il rischio di sviluppare questa forma tumorale. È possibile (anche se non automatico) che queste forme genetiche vengano trasmesse dai genitori ai figli
* **I precedenti per cancro alla mammella**  
  Le persone che sono state già affette da cancro al seno hanno una probabilità più alta della popolazione generale di essere nuovamente colpite dalla malattia, sia alla stessa mammella sia all’altra
* **Il seno denso**  
  Il seno è composto da migliaia di piccole ghiandole definiti lobuli deputate alla produzione di latte. Nel caso in cui è presente una più alta concentrazione di queste cellule il seno si presenta più denso. Le donne con seno denso hanno maggiori probabilità di sviluppare il cancro al seno, proprio in virtù del più alto numero di cellule che possono trasformarsi in cellule tumorali. Il seno denso è inoltre una condizione che rende più difficile leggere la mammografia e identificare l’eventuale presenza di formazioni tumorali. La densità del seno tende a decrescere con l’età: le strutture ghiandolari vengono infatti man mano sostituite da tessuto grasso
* **L'esposizione agli estrogeni**  
  In alcuni casi, le cellule tumorali possono essere stimolate a crescere dagli estrogeni, ormoni fisiologicamente presenti nell’organismo femminile fondamentali per la salute riproduttiva. Maggiore è l’esposizione a questi ormoni più alto è il rischio di cancro
* **Il sovrappeso e l’obesità**  
  Le donne che raggiungono la menopausa in sovrappeso o obese sono a maggior rischio di cancro al seno. La ragione di ciò potrebbe risiedere nella maggiore produzione di estrogeni che si verifica nelle persone con una alta percentuale di grasso corporeo
* **Il consumo di alcol**  
  Il rischio di cancro aumenta all’aumentare del quantitativo di alcol consumato. In particolare, per ogni 200 donne che bevono due unità alcoliche al giorno, si verificano 3 casi in più di cancro al seno.
* **Le radiazioni**  
  Alcune procedure mediche che usano radiazioni, come i raggi X o la Tac, possono aumentare il rischio di sviluppare cancro al seno
* **La terapia ormonale sostitutiva**  
  La terapia ormonale sostitutiva, impiegata per alleviare i sintomi tipici della menopausa, è associata a un lieve aumento del rischio di cancro al seno.

DIAGNOSI

In presenza di un sospetto di cancro al seno, esistono diversi esami per confermare la diagnosi:

* la **mammografia** è il primo test a cui si ricorre; consiste in un esame ai raggi X della mammella. È usato anche come [**test di screening**](http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=23&area=Screening) per la diagnosi precoce di questa neoplasia
* utile è anche l’**ecografia** che, invece, usa gli ultrasuoni ed è particolarmente utile in caso di seno denso
* la **biopsia** consiste nel prelievo di un piccolo campione di tessuto dal seno. Le cellule vengono poi analizzate al microscopio (**esame istologico**) per verificare se sono o meno tumorali. Può essere necessario effettuare un esame istologico anche biopsia dei linfonodi dell’ascella per verificare se il cancro si è diffuso ad altri tessuti.

Tra le nuove metodiche recentemente introdotte in questa patologia vi è la **risonanza magnetica nucleare** mammaria che fornisce ulteriori dettagli ed ha una sensibilità più elevata rispetto ad ecografia e mammografia.

TERAPIA

La terapia per il cancro al seno comprende diverse opzioni, che sono spesso combinate tra loro sulla base delle caratteristiche del paziente: la chirurgia, la radioterapia, la chemioterapia, la terapia ormonale, la terapia biologica.

#### Chirurgia

La chirurgia rappresenta in genere il primo step nel processo terapeutico delle persone con cancro al seno. Ci sono due tipi di chirurgia: quella conservativa, che rimuove soltanto la porzione di seno interessata dal tumore e la mastectomia, cioè la rimozione dell’intera mammella. Quest’ultima può essere seguita dalla chirurgia ricostruttiva per impiantare un nuovo seno dopo la rimozione.

Diversi studi hanno dimostrato che per i tumori allo stadio iniziale la terapia conservativa, seguita dalla radioterapia, è altrettanto efficace della mastectomia.

La **chirurgia conservativa** può avere diverse gradazioni che dipendono dal tipo di tumore, dalle dimensioni dalla localizzazione, dalla quantità di tessuto circostante al tumore che deve essere rimosso, dalle dimensioni del seno.  
Sulla base di queste caratteristiche l’equipe medica può decidere se rimuovere soltanto il tumore e una piccola parte del tessuto circostante o una porzione più ampia della mammella (circa un quarto, per questo l’intervento è definito quadrantectomia). Dopo un intervento di chirurgia conservativa può seguire la radioterapia per “uccidere” le eventuali cellule tumorali residue.

La **mastectomia** consiste nella rimozione dell’intero tessuto della mammella, compreso il capezzolo. Nel caso in cui il tumore si sia diffuso ai linfonodi potrebbe essere necessario un intervento più invasivo (svuotamento ascellare) che comporta la rimozione dei linfonodi posti sotto le ascelle. Per conoscere se sono coinvolti anche i linfonodi si usa la tecnica del cosiddetto "linfonodo sentinella". Il sistema linfatico è costituito da una rete di fasi intervallati da linfonodi posti in sequenza: il "linfonodo sentinella" è il primo a essere raggiunto da cellule tumorali che migrano dal tumore. L’analisi di questo linfonodo può dunque dare indicazioni preziose sulla natura del tumore: se è circoscritto al seno o ha iniziato a diffondersi ad altri tessuti.

#### Chemioterapia

La chemioterapia consiste nella somministrazione di potenti farmaci in grado di uccidere le cellule tumorali. È in genere usata dopo la chirurgia per distruggere le cellule tumorali residue. In tal caso è definita **chemioterapia adiuvante**.

In alcuni casi si preferisce somministrare la chemioterapia prima del trattamento chirurgico per ridurre le dimensioni del tumore. In tal caso si parla di terapia **neo-adiuvante**.

#### ****Radioterapia****

La radioterapia usa dosi controllate di radiazioni per uccidere le cellule tumorali. Viene in genere impiegata dopo la chirurgia e dopo la chemioterapia per distruggere eventuali cellule residue.

#### Terapia ormonale

Alcuni tumori del seno sono stimolati a crescere da ormoni fisiologicamente presenti nell’organismo (gli estrogeni): per questo vengono definite "positive per il recettore degli estrogeni".  
La terapia ormonale consiste in un trattamento in grado di ridurre i livelli di questi ormoni. Esistono diversi farmaci che svolgono questa funzione: la scelta viene effettuata sulla base delle caratteristiche del tumore e della persona.

#### Farmaci biologici

Alcuni tumori possiedono sulla propria superficie un numero abnorme di una particolare proteina Her2 (Human Epidermal Growth Factor Receptor 2). Questa proteina, in condizioni normali regola la crescita e la proliferazione della cellula, ma se presente in numero eccessivo causa una crescita cellulare incontrollata. Da alcuni anni è disponibile un farmaco (trastuzumab) in grado di attaccarsi a questa proteina impedendo alle cellule tumorali di crescere e moltiplicarsi. In genere trastuzumab viene impiegato insieme alla chemioterapia.

LA PREVENZIONE

La prevenzione del tumore della mammella passa per stili di vita corretti. In particolare, si sono dimostrate efficaci alcune strategie:

* non fumare
* seguire una corretta alimentazione
* praticare un'attività fisica regolare .
* SCREENING

Numerosi studi hanno inoltre dimostrato che le donne che allattano al seno hanno minori probabilità di ammalarsi di cancro alla mammella.

WEB EDITING MD Claudio Castobello