

# SENOLOGIA

Il percorso di prevenzione,  
diagnosi e cura del tumore al seno



Ospedale Santa Maria  
Bari

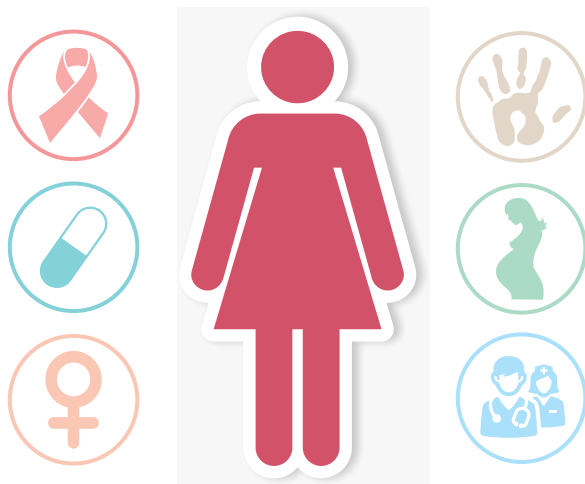


**GVM**  
CARE & RESEARCH

## LA PREVENZIONE FA LA DIFFERENZA

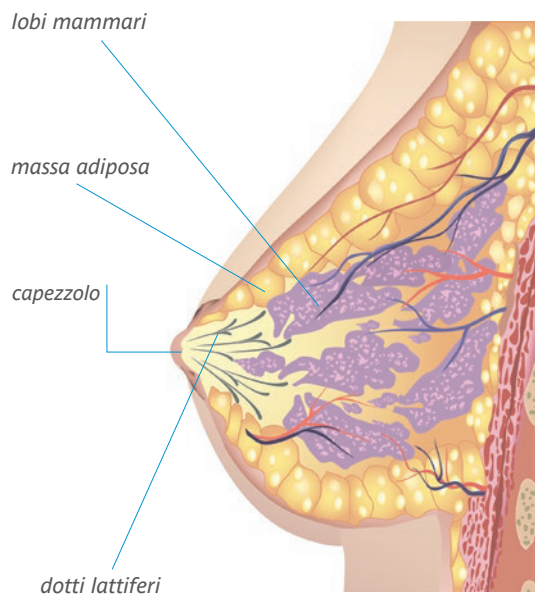
Il carcinoma della mammella è il tumore più diffuso nella popolazione di sesso femminile. **L'incidenza della malattia è in aumento** anche in ragione dell'allungamento della vita media: 40 mila nuovi casi l'anno in Italia.

Tuttavia **la mortalità per carcinoma mammario è in diminuzione** grazie ai programmi di prevenzione senologica e diagnosi precoce, e in virtù del miglioramento delle terapie mediche e chirurgiche.



## COME'È FATTO IL SENO

Il seno è un organo la cui funzione principale è quella di **secernere il latte materno**: da qui il termine di ghiandola mammaria. Posto all'altezza del torace, in corrispondenza del muscolo grande pettorale, è composto da tessuto cutaneo, grasso, ghiandole, tessuto connettivo di sostegno. In età fertile e adulta la ghiandola mammaria è formata da **15/20 lobi** che a loro volta si differenziano in strutture più piccole dette **lobuli**. Dallobuli il latte percorre il suo cammino fino al capezzolo attraverso un sistema di canali chiamati **dotti lattiferi** presenti in numero variabile da 5 a 10.



## LA DIAGNOSI PRECOCE

Attraverso la diagnosi precoce è **possibile individuare una lesione che molto spesso è ancora silente**. È stato calcolato che occorrono dai 5 ai 10 anni perché una lesione tumorale raggiunga il centimetro di diametro, soglia prima della quale, se trattato, **è guaribile quasi nel 90% dei casi**. In questa fase, generalmente, non vi è stata diffusione della malattia.

Gli studi clinici pubblicati fino a oggi dimostrano come la diagnosi precoce permetta di **salvare la vita a 2 donne su 3**.

### FATTORI DI RISCHIO

- Età superiore ai 40 anni
- Predisposizione genetica alla malattia
- Storia familiare
- Storia clinica personale (precedenti operazioni per carcinoma al seno)
- Precedenti per tumore all'utero, all'ovaio e all'intestino
- Lesioni pre-cancerose al seno confermate da biopsia
- Terapia ormonale sostitutiva
- Gravidanze dopo i 30 anni
- Obesità e abitudini alimentari scorrette

### FATTORI DI PROTEZIONE

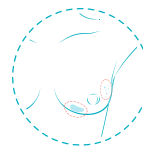
- Dieta equilibrata e povera in zuccheri e grassi
- Consumo di cereali integrali, legumi, frutta e verdura
- Mancata assunzione di alcool
- Astensione dal fumo
- Attività sportiva
- Allattamento al seno

## IL SENO E L'AUTOPALPAZIONE

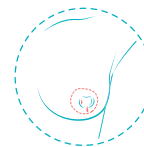
La mammella è soggetta a continui **mutamenti fisiologici nel corso degli anni**. Le variazioni sono dovute al ciclo mestruale, alla gravidanza e al successivo allattamento. L'autopalpazione permette di **riscontrare le modificazioni morfologiche** indotte da noduli, retrazioni del capezzolo, fossette "a buccia d'arancia", arrossamenti e secrezioni anomale dal capezzolo (sangue o siero).



*fossette e noduli*



*arrossamenti e macchie della pelle*

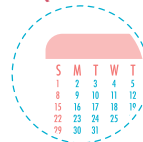


*secrezioni anomale*

### COME ESEGUIRLA

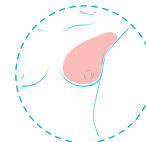
- Osservare il seno, in piedi e davanti allo specchio, con le braccia sollevate
- In piedi, anche sotto la doccia, palpando la mammella con la mano controlaterale di piatto in senso circolare e in maniera simmetrica
- Distesi, ripetendo gli stessi movimenti della fase completata sotto la doccia
- Eseguire l'autopalpazione una volta al mese, 7 - 10 giorni dall'inizio del ciclo mestruale.

#### QUANDO

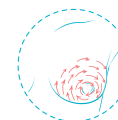
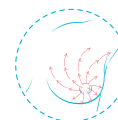
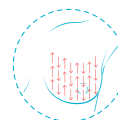


*1 volta al mese*

#### DOVE



*seno, torace e ascella*



**COME:** usa i polpastrelli per compiere i movimenti illustrati

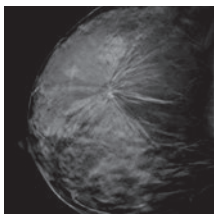
## UN PERCORSO DEDICATO, DALLA DIAGNOSI AL TRATTAMENTO

### LA VISITA SENOLOGICA

La diagnosi di lesione mammaria prevede un iter diagnostico di tipo clinico e strumentale. Lo specialista raccoglie tutte le informazioni sulla paziente utili a chiarire l'insorgenza di alterazioni sospette e provvede a organizzare i **test strumentali a supporto del consulto medico** (Mammografia, Ecografia, Duttografia, Risonanza Magnetica, prelievo con ago). L'esame clinico migliora l'interpretazione di irregolarità riscontrate nel corso degli esami strumentali.

### LA MAMMOGRAFIA - TOMOSINTESI

La Mammografia è l'esame radiologico del seno. L'evoluzione tecnologica fa sì che risulti **il test a maggior sensibilità** e specificità diagnostica: può evidenziare lesioni di pochi millimetri ancor prima che diventino palpabili. Quando parliamo di Mammografia di ultima generazione, dobbiamo far riferimento alla Mammografia in Tomosintesi.



*Mammografia tridimensionale ad alta definizione*

La Tomosintesi legge la mammella strato per strato: tramite una Mammografia tridimensionale ad altissima definizione **identifica lesioni che altrimenti potrebbero rimanere mascherate.**

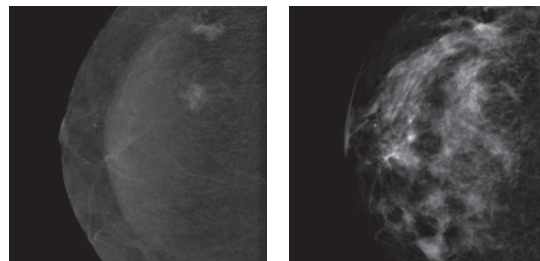
I mammografi più avanzati erogano radiazioni a bassissimo impatto che non arrecano alcun danno. **È un esame non doloroso**, consigliato alle donne dopo i 40 anni o in tutti i casi in cui vi sia un dubbio clinico. Può essere effettuata anche in donne con protesi mammarie. È sconsigliata in gravidanza.



### LA MAMMOGRAFIA CON MEZZO DI CONTRASTO (CESM)

Trova applicazione nell'**analisi vascolare dei noduli mammari** sospetti scoperti con Ecografia e Mammografia: i noduli maligni, infatti, tendono a crescere e diventare più grandi in quanto alimentati dal flusso sanguigno.

Viene inoltre indicata nelle pazienti con carcinoma accertato, in fase pre-chirurgica ai fini di stabilire se il focolaio è unico o multiplo, in chi è sottoposto a chemioterapia prima dell'intervento e nelle situazioni in cui la Risonanza Magnetica risulti non eseguibile. Questo esame diagnostico **prevede l'iniezione venosa di mezzo di contrasto iodato.**



*Immagini mammografiche con e senza mezzo di contrasto*

## L'ECOGRAFIA

Sfruttando le immagini prodotte dall'emissione di ultrasuoni, l'Ecografia studia la conformazione delle mammelle particolarmente dense ed è **utilizzata soprattutto nelle giovani donne**. Si dimostra molto efficace per escludere o confermare i segni di alterazione evidenziati dalla Mammografia o dalla Visita Senologica. L'Ecografia è l'esame di

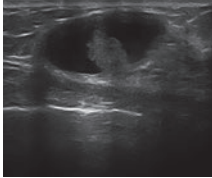
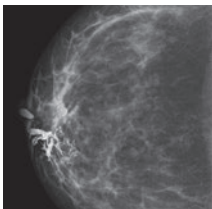


Immagine ecografica del seno

riferimento per **differenziare un nodulo liquido** (cisti, frequente nelle donne tra i 35 ed i 50 anni) **da un nodulo solido** (sia di natura benigna che maligna).

## LA DUTTOGRAFIA

In caso di **secrezioni dal capezzolo** - abbondanti e spontanee - di tipo ematico o sieroso, la Duttografia permette di rilevare lesioni presenti nel lume del



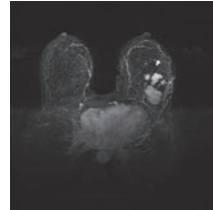
Duttografia dei dotti mammari

dotto galattifero (o dotto lattifero) che sbocca all'apice del seno. L'esame radiologico prevede l'impiego di mezzo di contrasto introdotto nel dotto, tuttavia **non è un esame doloroso**.



## LA RISONANZA MAGNETICA

La Risonanza Magnetica della mammella è **un'indagine complementare** della Mammografia ed Ecografia: nelle donne in età fertile va eseguita dal 7° al 14° giorno dal ciclo, mentre non vi è limite di tempo per le pazienti in menopausa.



Risonanza del seno

**È sconsigliata durante la gravidanza**, alle pazienti con pacemaker o protesi metalliche, alle donne che soffrono di claustrofobia, allergia al mezzo di contrasto, grave insufficienza renale.

## L'ESAME CITOLOGICO

L'esame citologico, nei casi di nodulo dubbio, verifica la natura delle cellule che lo compongono così da escluderne il carattere maligno. Si esegue con un ago molto sottile sfruttando la guida ecografica o radiologica. **Anche questo esame è indolore**.

## LA BIOPSIA MININVASIVA (TRU-CUT E VABB)

La metodica consente di effettuare più prelievi di tessuto mammario da sottoporre ad analisi istologica, dà maggior precisione diagnostica rispetto alla Citologia ed equivale alla biopsia chirurgica a fine diagnostico, pur senza dover ricorrere all'intervento tradizionale. **È indolore e viene condotta in anestesia locale**. L'unica controindicazione è per le pazienti con problemi di coagulazione del sangue.

## LA CHIRURGIA SENOLOGICA

La Chirurgia senologica rappresenta **un'efficace indicazione di trattamento** del tumore alla mammella. Il tipo d'intervento, valutato caso per caso, differisce in base alle dimensioni della lesione neoplastica e in base al rapporto di proporzioni esistenti tra carcinoma e mammella: qualora sia necessario procedere all'asportazione totale, la **ricostruzione mammaria**, attraverso la chirurgia plastica ricostruttiva, permette il recupero della fisicità femminile. Nei casi di lesioni tumorali minime, si esegue la tecnica del linfonodo sentinella.

## LA TERAPIA MEDICA

Anche la terapia medica di supporto deve essere **concordata e definita a intervento chirurgico completato** e dopo un'attenta valutazione dei risultati istologici. Le possibilità al vaglio degli specialisti comprendono: la terapia ormonale, la chemioterapia, la farmacoterapia a target personalizzato, la radioterapia.

## CARCINOMA EREDO-FAMIGLIARE

L'equipe di Senologia esegue percorsi personalizzati per pazienti ad alto rischio, screening e trattamento del carcinoma eredo familiare.

## PSICONCOLOGIA

Nel post operatorio tutte le pazienti con tumore effettuano un colloquio con la psicologia. Successivamente per chi lo richiede è possibile effettuare incontri individuali o di gruppo.

## LA FORZA E IL SORRISO

Presso la struttura si svolgono laboratori gratuiti di estetica per tutte quelle donne in chemioterapia e/o ormonoterapia per qualunque tipo di tumore che ne facciano richiesta. Tali laboratori prevedono la presenza di una psicologa, di una volontaria e di due estetiste specializzate in maquillage oncologico.

Per informazioni e prenotazioni

 **080.5042870**

### L'EQUIPE DEL CENTRO È COMPOSTA DA:

**Dottor.ssa Antonietta Ancona**, Radiologo Senologo,  
Responsabile

**Dott. Donato Iamele**, Radiologo senologo

**Dott. Stefano Rinaldi**, Chirurgo senologico

**Dott.ssa Angela Di Turi**, Chirurgo plastico

**Dottor Roberto Bottiglieri**, Anatomia patologica

**Dott.ssa Chiara Maddalena**, Psiconcologa

**Ospedale Santa Maria** fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Italiano che si compone di oltre 40 Ospedali e Poliambulatori in Italia e in Europa. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

L'ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale e convenzionato con fondi sanitari integrativi, assicurazioni sanitarie, enti e casse mutue.

## STRUTTURE SANITARIE GVM IN ITALIA



**OSPEDALE SANTA MARIA**  
via Antonio De Ferrariis, 22  
70124, Bari  
Tel. 080.5040111 - 080.5042870



[www.gvmnet.it](http://www.gvmnet.it)



Informazioni contenute nella carta dei servizi

Direttore Sanitario Dottor Giacomo Schinco - Aut. San. n. 5614 25.03.1970

OSM-12-03.18-S-ITA