

Tumori al seno il rischio familiarità



ogni due anni a tutte le donne, perché per alcune dovrebbero essere più ravvicinati. E tutto questo si deve capire al primo controllo».

Prima parlava delle differenze tra le regioni.
«Un'altra cosa fondamentale da capire è che la fascia d'età prevista per lo screening purtroppo non è uguale in tutte le regioni. Nel Lazio ad esempio è dai 50 ai 69, altrove dai 45 ai 75, che sarebbe molto meglio ma in una regione come la nostra nella fase di rientro del disavanzo della sanità non è stato ancora possibile, e l'adesione sopra i 70 anni è solo su richiesta».

Quali sono le conseguenze?
«Che se una donna abita nel Nord Italia la possibilità di sopravvivenza da un tumore è di 3-4 punti superiore rispetto ad una che abita in una provincia del Sud».

“Purtroppo i criteri variano da regione a regione: nel Nord le chances di sopravvivere sono più alte di 3/4 punti”

Che fare?
«Un altro elemento fondamentale di tutto il programma di prevenzione riguarda anche il fatto che lo screening sul territorio deve essere collegato ai centri di senologia. Ci vuole un'integrazione

più forte per amplificare l'efficienza di tutto il sistema. E da questo punto di vista sono partite molte campagne di sensibilizzazione».

Qual è in questo senso la condizione del San Giovanni?
«Al San Giovanni il Centro di senologia, come altri Centri, potrebbe essere di grande supporto allo screening. Ma le sembra possibile che una signora che abita vicino ad un Centro di Senologia debba fare la mammografia in un Centro più distante? Fare rete significa anche questo».

Come possiamo migliorare la prevenzione del rischio?
«È fondamentale che le donne al primo controllo di screening siano valutate anche sotto il profilo del rischio familiare e, se questo esiste, siano intercettate le portatrici del gene BRCA che ancora oggi sono troppo spesso diagnosticate dopo la comparsa stessa della malattia».

Alcune donne in questo caso scelgono la mastectomia preventiva.
«Non è mai da fare in assenza di una mutazione patogenetica, che si verifica, se ci sono i presupposti, con un test specifico. E in questo caso la donna dovrebbe essere seguita per prendere una decisione da un centro specializzato».

89%

Successi
Ammonta all'89% il tasso di donne che a 5 anni sopravvivono al tumore al seno

23

Centri in Europa
Quelli certificati sono 23, nel Lazio il San Giovanni Addolorata è il solo

50

Fasce di età
Nel Lazio lo screening è previsto per le donne tra i 50 e i 69 anni

18%

Guarigione
La guarigione nei centri certificati è del 18% superiore rispetto ai generalisti

“I controlli e lo screening sono fondamentali” spiega Lucio Fortunato, direttore dell'Unità di Senologia al San Giovanni Addolorata

tà dei tumori sotto un centimetro è persino maggiore, con poca chirurgia e poche terapie adiuvanti impiegate».

Dunque è soprattutto una questione di controlli?
«La qualità della cura in Centri accreditati e certificati è importante e la sopravvivenza in questi Centri è del 18% superiore rispetto ai Centri “generalisti”. Noi ad esempio, e lo dico con un certo orgoglio, siamo una delle 23 strutture certificate a livello europeo, e ancora oggi l'unica del Lazio. Ma i controlli all'interno degli screening previsti dai sistemi sanitari regionali sono fondamentali, anche se purtroppo c'è una grande disparità da Nord e Sud e questo è inaccettabile».

Disparità in che senso?
«Faccio un semplice esempio. Chi vive in Emilia-Romagna ha un complesso integrato di screening che in Calabria non c'è. E nel Lazio la situazione è a macchia di leopardo con

esempi di efficienza e situazioni critiche».

Dove?
«I dati sono facilmente recuperabili attraverso le tabelle regionali. Ma posso dire quali sono gli indirizzi a livello nazionale. Noi stiamo lavorando con Europa Donna e Senonetwork, perché bisogna rendere più chiara la lettera d'invito agli screening e estenderla a più donne possibili».

Perché non è abbastanza chiara?
«Diciamo che si può migliorare. C'è bisogno di una rimodulazione del messaggio e delle modalità di recapito. Bisogna far capire meglio che si tratta di uno screening sicuro e gratuito che rende la donna protagonista. Non solo. Di tutte le donne che poi arrivano allo screening bisogna intercettare i casi con familiarità della malattia (nonna, madre, sorelle). Forse non si può più dare una unica risposta di ripetere i controlli

1
L'equipe
L'equipe dell'Unità di Senologia dell'ospedale San Giovanni Addolorata

di PAOLO BOCCACCI

«Chiaramente la prevenzione è la strada maestra» spiega Lucio Fortunato, oncologo e direttore dell'Unità Operativa Complessa di Senologia all'ospedale San Giovanni Addolorata «anche perché oggi i tumori alla mammella quasi sempre guariscono e la sopravvivenza a cinque anni di tutte le donne è all'89%, cioè in sostanza nove su dieci ce la fanno. Ma soprattutto perché la guaribili-

Hai a cuore i tuoi occhi? Proteggili da patologie insidiose per la vista e la qualità di vita. Fai il test online della vista!

Le malattie della retina e della macula spesso insorgono nel pieno della vita lavorativa delle persone, rischiando di pregiudicarne la sfera professionale, personale e sociale.

TestaVista aiuta ad intercettare gli indizi di disturbi visivi associabili a queste patologie e offre un punto di ascolto e indirizzamento al percorso migliore di diagnosi e cura.

Campagna di screening delle maculopatie promossa dall'associazione pazienti **COMITATO MACULA**

con il contributo non condizionante di **abbvie**

www.testalavista.it