

SENTIRSI BENE

Autopalpazione del seno



CS Centro Senologico Bressanone-Merano
Via Dante 51, 39042 Bressanone
Tel. 0472 812 562 | gyn@sb-bressanone.it

Via Rossini 5, 39012 Merano
Tel. 0473 264151 | gynsek@asbmeran-o.it
Numero verde: 800 778800



Südtiroler Sanitätsbetrieb  Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Azienda Sanitaria de Sudtiroi



Diagnosi precoce

1. Dopo i 30 anni l'indagine clinica del seno completa di palpazione, ispezione delle mammelle e studio del flusso linfatico dovrebbe diventare una routine da effettuarsi rispettivamente a scadenza annuale presso lo specialista e mensilmente nell'ambito dell'autopalpazione. Ma anche prima dei 30 anni queste indagini fanno parte delle visite ginecologiche standard del Centro Senologico di Bressanone-Merano.

2. Attualmente la mammografia rappresenta la tecnica diagnostica più efficace. Attraverso un programma di monitoraggio tutte le donne tra i 50 e i 70 anni di età vengono invitate ad effettuare una mammografia ogni due anni. Chi non dovesse ricevere tale invito dovrebbe richiedere un'impegnativa al proprio medico di famiglia o ginecologo.

Il Centro Senologico consiglia la mammografia come esame preventivo ogni due anni alle donne che hanno compiuto i 40 anni e in caso di tessuti linfoidi particolarmente denso in aggiunta un'ecografia.

3. Nei casi sospetti l'ecografia e la risonanza magnetica sono importanti indagini complementari consigliate.

4. Quando il referto non è chiaro si effettua la biopsia, ossia il prelievo di campioni di tessuto mammario.

Fattori protettivi

Alimentazione: una dieta povera di grassi e ricca di vitamine e acido folico aiuta a ridurre il rischio. Si consiglia la dieta mediterranea che contempla grassi insaturi, frutta, verdura, pesce, prodotti integrali e noci. L'alcol va assunto con moderazione, prediligendo il vino rosso.

Moto e attività fisica: da 3 a 5 ore di movimento la settimana aiutano a ridurre il rischio.

Peso corporeo: è consigliabile un indice di massa corporea (BMI) inferiore a 25.

Età della prima gravidanza: il rischio di ammalarsi di tumore al seno è minore se la prima gravidanza avviene prima dei 20 anni.

Minore produzione di estrogeni: la comparsa delle mestruazioni dopo i 16 anni riduce il rischio come pure la menopausa (termine del ciclo mestruale) prima dei 45 anni.

Allattamento: allattare per più di 4 settimane riduce il rischio di tumore al seno.



Alcol: il consumo di alcol (≥ 30–60 g al giorno), a prescindere dal tipo di alcolico, aumenta il rischio di insorgenza del 40 %. La quantità massima consentita è di un bicchiere di vino rosso al giorno.

Sovrappeso: un sovrappeso è da evitare soprattutto dopo la menopausa, è consigliabile un indice di massa corporea (BMI - Body-Mass-Index) inferiore a 25.

Fumo: fumare provoca una aumentata produzione dei radicali liberi e disturbi del sistema immunitario.

Gli ormoni: più a lungo la donna produce estrogeni, più il rischio aumenta. La comparsa del menarca prima dei 12 anni fa raddoppiare il rischio come anche la menopausa dopo i 55 anni.

Tumore pregresso: nelle persone già operate di tumore al seno il rischio di recidiva è di 5 volte maggiore.

Terapia ormonale sostitutiva in menopausa: il rischio dipende dalla durata dell'assunzione e dal tipo di ormoni.

Alimentazione: un'alimentazione ricca di grassi e carboidrati (zucchero, farinacei) promuove l'insorgenza.

Fattori di rischio

Le cause dell'insorgenza del tumore al seno non sono note. Spesso la malattia insorge in maniera "spontanea" ed è probabile che abbia un'origine multifattoriale. Tra i fattori di rischio ci sono:

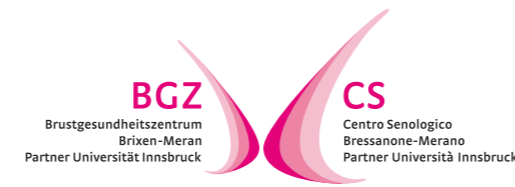
Età: più della metà dei tumori al seno colpisce le donne tra i 50 e i 70 anni. Rispetto a una donna di 45 anni, una donna di 65 anni corre tre volte di più il rischio di ammalarsi di tumore al seno nell'anno seguente.

Familiarità: se si ammala una parente di primo grado (madre o sorella) il rischio aumenta di 3 o 4 volte, soprattutto se nella paziente la patologia è insorta prima dei 50 anni.

Mutazione: mutazioni dei geni BRCA-1 e BRCA-2 fanno aumentare il rischio di 7–8 volte. Questi geni sono riscontrabili nel 2–5 % delle donne colpite da cancro al seno e addirittura nel 30–60 % dei casi di familiarità.

Maternità: nelle donne nullipare il rischio aumenta del 150 al 400 %. Se la prima gravidanza avviene dopo i 35 anni, il rischio si triplica.

Nessuno ci conosce meglio di noi stesse, è quindi importante imparare a sentire e a conoscere il proprio corpo.



Il cancro al seno colpisce una donna su 9 e la percentuale è in aumento. Oggi però si può guarire perché a differenza di altre forme tumorali, se diagnosticato in tempo il tumore al seno può essere sconfitto. L'autopalpazione è un passo importante nell'ambito della diagnosi precoce.

Nell'autopalpazione non si corre il pericolo di sbagliare nulla. Controllando il seno una volta al mese si impara a "leggerne" il tessuto. Prima si comincia meglio è. Al più tardi dai 30 anni eseguire l'autopalpazione mensile

dovrebbe diventare un'abitudine. Solo noi siamo in grado di conoscere il nostro seno meglio di chiunque altro. Non facciamoci scoraggiare dalle difficoltà iniziali e impariamo a conoscerci!

L'autoesame del seno: come si fa?

1. L'osservazione va praticata davanti allo specchio in un ambiente sufficientemente illuminato con le braccia rilassate lungo il corpo e osservando i seni da davanti e lateralmente. Dedicando tutto il tempo necessario potrete individuare eventuali modificazioni del capezzolo (ad esempio retrazione o fuoriuscita di liquido), del suo volume e della sua forma. La pelle del seno è cambiata? Si notano piccoli infossamenti, rigonfiamenti, arrossamenti o "pelle a buccia di arancia" con pori evidenti?

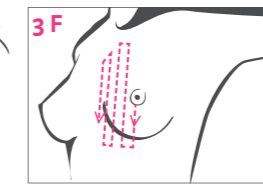
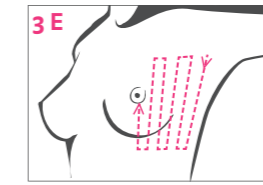
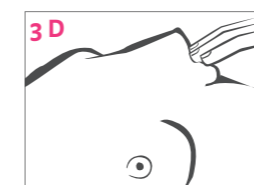
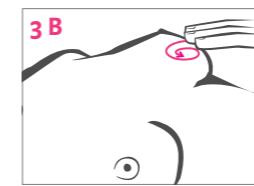
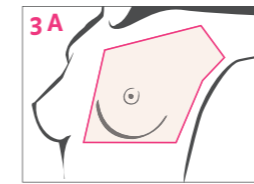
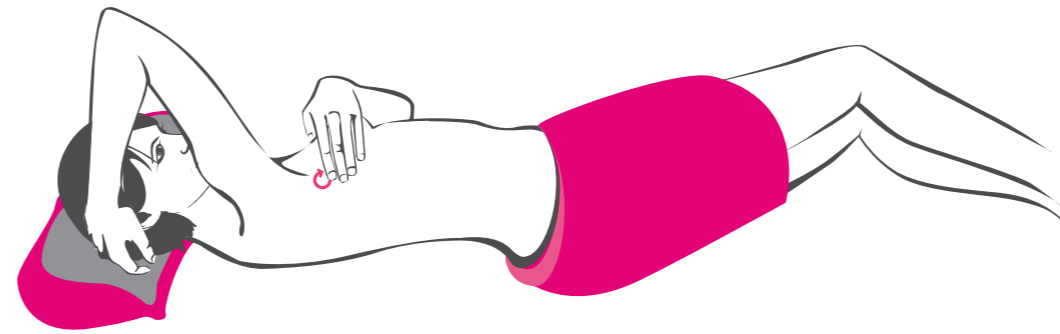
2. Ora ripetete l'esame alzando lentamente le braccia controllando come la mammella si alza verso l'alto. Fate particolare attenzione al capezzolo per riscontrare eventuali modificazioni: ci sono differenze fra il destro e il sinistro? I capezzoli sono asimmetrici, introflessi o estroflessi? C'è fuoriuscita di liquido o retrazione della cute? Controllate anche il margine inferiore della mammella in corrispondenza della piega cutanea inferiore del seno. **Piegatevi in avanti.** La ghiandola mammaria dovrebbe muoversi liberamente rispetto al muscolo pettorale.

- › Il momento ideale per l'autopalpazione è tra il 5° e il 15° giorno del ciclo (il primo giorno del ciclo coincide con l'inizio delle perdite mestruali).
- › Un accurato autoesame richiede tra i 30 e i 40 minuti.
- › Non utilizzate creme o gel durante la palpazione perché queste ridurrebbero il contatto.
- › Non sono pericolosi i noduli, ma le loro modificazioni.
- › È normale percepire piccoli linfonodi in ascella alla palpazione. Sono sospetti i linfonodi che superano il centimetro di diametro.
- › In caso di dubbio rivolgetevi allo specialista.

3. Effettuate l'autoesame stando sdraiate. Toccate sistematicamente tutta l'aria della mammella (fig. 3 A).

Usate per la palpazione la mano opposta al seno da esaminare. Appoggiate la mano aperta sul seno e utilizzate i polpastrelli delle tre dita medie tese. Palpate con movimento circolare un'aria della grandezza di una moneta di 10 centesimi procedendo in linee verticali. Controllate ogni punto con diversi tipi di pressione (fig. 3 B, 3 C, 3 D): superficiale, media e profonda. Raggiungete dunque i tessuti più profondi con movimenti a spirale.

L'autopalpazione descritta si basa sul metodo MammaCare®.



La distanza tra i singoli spostamenti sarà della larghezza di un dito, anche quella tra le singole linee sarà della larghezza di un dito. Cercate così di toccare tutte le parti del seno!

Iniziate dalla parte profonda dell'ascella per continuare fino alla giunzione inferiore con il torace (fig. 3 E). Per fare ciò assumete la posizione Cahan (tenete le gambe leggermente piegate nella direzione opposta alla parte del seno esaminato).

Ritornate sdraiate normalmente e proseguite l'esame della parte mediale della mammella, dal capezzolo allo sterno (fig. 3 F).



4. Successivamente si passa alla palpazione dell'ascella sempre stando in piedi:

Alzate il braccio a metà e appoggiate tre dita della mano opposta nel cavo ascellare. Lasciate cadere il braccio mantenendo le dita in posizione. Tastate partendo dal davanti verso l'indietro insistendo sulla parete toracica per riscontrare l'eventuale presenza di noduli che non vanno confusi con i linfonodi. Infine palpate la cavità sopra alla clavicola e esaminate se ci sono noduli sospetti.

Si considerano sospetti i noduli che superano il centimetro di diametro, la presenza di differenze fra una mammella e l'altra e soprattutto la presenza di noduli di nuova comparsa. L'ingrossamento dei linfonodi può avere cause diverse, solitamente non preoccupanti. Se riscontrate la presenza di un nodulo nuovo o con caratteristiche che non vi convincono rivolgetevi al vostro ginecologo. È raro che il tumore al seno si manifesti in regione ascellare senza avere prima riscontrato noduli al seno e in caso di mammografia negativa. Quindi non allarmatevi ogni volta che sentite un linfonodo.

