



*L'80% delle pazienti è vivo a 10 anni dalla diagnosi, ma il 31% delle italiane non conosce l'autoesame del seno. Il 57% non sa se e come è possibile trattare la malattia anche in fase avanzata. Carmine Pinto, presidente AIOM: "Oggi abbiamo a disposizione armi efficaci per controllare la neoplasia". Stefania Gori, presidente eletto degli oncologi: "L'autoesame va eseguito ogni mese nelle over 19". Un sondaggio su più di 1.650 donne presentato in un convegno nazionale al Ministero della Salute*



Roma, 6 ottobre 2017 – È necessario migliorare tra le italiane la conoscenza delle regole della prevenzione del tumore del seno. Il 48% delle donne nel nostro Paese ritiene che questa neoplasia non sia guaribile e il 35% non sa che è prevenibile. Ancora un 31% ignora cosa sia l'autopalpazione del seno e solo il 47% di chi conosce questo esame lo esegue regolarmente.

Sono i principali risultati del sondaggio condotto dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) su 1.657 donne per fotografare il loro livello di conoscenza su questa malattia. Il questionario, presentato in un convegno nazionale all'Auditorium del Ministero della Salute, è parte di un progetto più ampio di informazione e sensibilizzazione sulla patologia che include anche due opuscoli (per pazienti e cittadini). Nel 2017 in Italia sono stimati 50.500 nuovi casi.



Prof. Carmine Pinto

“È la neoplasia più frequente in tutte le fasce d’età - afferma il prof. Carmine Pinto, presidente nazionale AIOM - A dimostrazione del livello globalmente raggiunto dal Sistema Sanitario Nazionale, la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi nel nostro Paese raggiunge l’87% ed è più alta sia della media europea (82%) sia dei livelli registrati nei Paesi Scandinavi (85%) e in Irlanda e Regno Unito (79%). E a 10 anni l’80% delle pazienti italiane è vivo. La prevenzione primaria, basata cioè sugli stili di vita sani (no al fumo, dieta corretta e attività fisica costante), e secondaria (adesione ai programmi di screening mammografico) sono le armi principali per sconfiggere questa neoplasia. Sappiamo infatti che, se si interviene ai primissimi stadi, le guarigioni superano il 90%”.

Dal sondaggio emerge che il 57% delle italiane non ha adeguate informazioni sulle possibilità di trattare questo tumore anche in fase avanzata. “Oggi abbiamo a disposizione armi efficaci che ci consentono di controllare la malattia anche in questo stadio - continua il prof. Pinto - I trattamenti in questi casi sono rappresentati dalla chemioterapia, dall’ormonoterapia e dalle terapie a bersaglio molecolare che hanno prodotto significativi miglioramenti nella sopravvivenza e nella qualità di vita. In particolare sono stati recentemente approvati in Europa farmaci di una nuova classe che intervengono nel rallentare la progressione del tumore del seno in fase metastatica, inibendo due proteine chiamate chinasi ciclina-dipendente 4 e 6 (CDK-4/6). Queste ultime, quando sono iperattivate, possono consentire alle cellule tumorali di crescere e di dividersi in modo eccessivamente rapido”.

Nelle pazienti in post-menopausa gli inibitori delle cicline hanno dimostrato, in associazione alla terapia ormonale, di migliorare i risultati ottenuti con la sola terapia ormonale nel prolungare la sopravvivenza libera da progressione.



Dott.ssa Stefania Gori

“In 25 anni, dal 1989 al 2014, la mortalità per questa neoplasia è diminuita di circa il 30% - sottolinea la dott.ssa Stefania Gori, presidente eletto AIOM - Il merito deve essere ricondotto a trattamenti sempre più efficaci e personalizzati e alle campagne di prevenzione. Un ruolo fondamentale è svolto dallo screening mammografico, il primo step è però rappresentato dall'autopalpazione, un vero e proprio esame salvavita che la donna può eseguire da sola a casa. Va effettuata ogni mese a partire dai 20 anni, meglio se nella prima o seconda settimana dalla fine del ciclo mestruale, ed eventuali anomalie devono essere subito segnalate al proprio medico di famiglia. Durante l'esame è necessario prestare attenzione a cambiamenti di forma e dimensione di uno o entrambi i seni, alla comparsa di noduli nella mammella o nella zona ascellare, a secrezioni dai capezzoli e ad alterazioni della cute del seno. Oltre alla mancata conoscenza del ruolo dell'autopalpazione, il sondaggio evidenzia un altro aspetto preoccupante: il 19% delle donne non cambierebbe il proprio stile di vita per ridurre il rischio e il 46% non sa se lo modificherebbe. È necessario continuare a promuovere campagne di sensibilizzazione proprio per agire su queste zone grigie”.

Le donne che praticano regolarmente attività fisica presentano una diminuzione della possibilità di sviluppare la malattia di circa il 15-20% e questi effetti sono particolarmente evidenti in post-menopausa. Anche il controllo del peso e la dieta mediterranea hanno ricadute positive.

“Al Sud si registra un 23% in meno di casi di tumore del seno rispetto al Nord - spiega la dott.ssa Lucia Mangone, presidente AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori) - Una differenza importante, che si correla alle differenti abitudini e stili di vita delle donne del Sud rispetto a quelle del Nord. Dall'altro lato però nel Meridione la sopravvivenza è inferiore e questo dato si correla alla minore adesione agli screening: nel 2015 solo il 36% delle donne ha eseguito la mammografia rispetto al 63% al Nord”.



Dott. Claudio Cricelli

La collaborazione fra oncologi e medici di famiglia è fondamentale su più fronti. “Complessivamente nel 2015 solo il 55% delle italiane ha aderito all'invito a eseguire la mammografia - continua il dott. Claudio Cricelli, presidente Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) - Pigrizia, paura e noncuranza del pericolo portano ancora troppe cittadine a sottovalutare i controlli, peraltro compresi nei Livelli Essenziali di Assistenza, cioè nelle prestazioni sanitarie che spettano a tutti indipendentemente dalla Regione di residenza. I medici di famiglia, grazie al rapporto continuativo con le pazienti, possono invitarle a prendere coscienza degli strumenti necessari per tutelare la loro salute. Non solo. Il nostro ruolo è molto importante anche nella fase delle visite di controllo al termine delle cure. È necessario coinvolgere i medici di famiglia, che potranno gestire le pazienti cronicizzate o guarite con rischio molto

basso di ricaduta e con scarse problematiche cliniche”.

Nel nostro Paese vivono 766.957 donne dopo la diagnosi di tumore del seno (+26% dal 2010 al 2017). “Si tratta di un vero e proprio esercito di persone che stanno affrontando la malattia o l’hanno vinta e possono essere definite guarite - afferma l’avv. Elisabetta Iannelli, Segretario Generale FAVO (Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) - Inoltre oggi molte donne vivono a lungo con il tumore del seno: in questi casi è possibile parlare di cronicizzazione della malattia. Per questo, fin dalla prima fase delle scelte terapeutiche, è importante considerare la qualità di vita delle pazienti. Non basta cioè aggiungere anni alla vita, siamo di fronte a un cambiamento culturale importante. E guarire oggi non può voler dire solo aver vinto la personale battaglia contro la malattia. Alla multidimensionalità della condizione di salute corrisponde la complessità della guarigione. Si è guariti quando è ristabilita la piena interazione della persona nel contesto sociale, quando vengono ripristinate le condizioni di vita presenti prima dell’insorgenza della malattia e se vi è il recupero della condizione di benessere fisico, psichico e sociale. Un’indagine condotta dalla FAVO e dalla Fondazione Censis ha evidenziato che per le donne colpite da tumore del seno la ripresa delle normali attività quotidiane ha richiesto in media più di otto mesi, con uno strascico rilevante di criticità (ad esempio disturbi del sonno e alimentari, preoccupazioni per il proprio aspetto fisico). Aspetti spesso sottovalutati ma con una ricaduta importante sulla stessa efficacia delle cure”.