

IL SENO CONOSCERLO PER PROTEGGERLO

Diagnosi: la tecnologia al servizio dello specialista o della donna?

Dott. Filippo Narese





STUDIO SHOCK: LE MAMMOGRAFIE SONO UNA BUFALA MEDICA





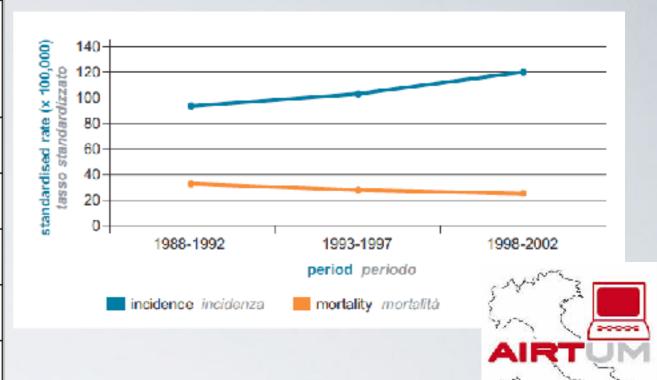


La mammografia è una crudele bufala medica. Come ho descritto qui su Natural News più di una volta, lo scopo principale della mammografia non è "salvare" donne dal cancro, ma reclutarle come falsi positivi per spaventarle e portarle a sottoporsi a trattamenti costosi e tossici come la chemioterapia, le radiazioni e la chirurgia.

Mike Adams

TAB. 1 - Percentuale di sopravvivenza relativa delle pazienti con carcinoma mammario registrate dai registri tumori italiani e diagnosticate negli anni

	1978-81	1982-85	1986-89
A 1 anno dalla diagnosi	93	94	95
A 3 anni dalla diagnosi	77	81	84
A 5 anni dalla diagnosi	<mark>65</mark>	71	75
A 8 anni dalla diagnosi	55	62	68
A 10 anni dalla diagnosi	52	58	64



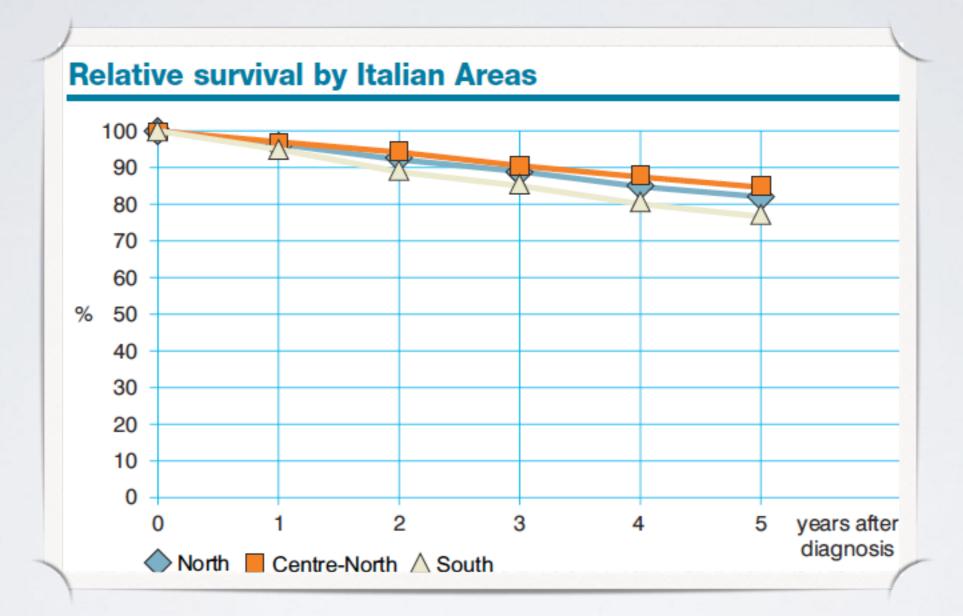
F. O.N.Ca.M Forza Operativa Nazionale sul Carcinoma Mammario



Stadio alla diagnosi	Sopravvivenza a 5 anni Periodo 2003-2009	
Localizzato	98,6%	
Metastasi linfonodale	84,4%	
Metastasi extralinfonodale	24,3%	







La diagnosi del tumore della mammella



Autoesame



La diagnosi del tumore della mammella La mammografia



Radiazioni ionizzanti a bassa dose

Donne dopo i 40 anni

Controlli periodici a 12-18 mesi!

Sensibilità > 85% che può ridursi al 70% in seni densi



La mammografia
non ammette
che la perfexione

Charles Gras

La mammografia









Mammografia digitale





Mammografia digitale con **Tomosintesi**

Incremento potenziale di individuazione di carcinomi di piccole dimensioni di oltre il 16%

Riduzione potenziale di richiamo della paziente del 40% circa

Mammografia digitale

Quali vantaggi?

- riduzione della dose (-30% rispetto all'analogico)
- maggiore sensibilità
- migliore risoluzione di contrasto
- riduzione dei tempi dell'esame
- Riduzione possibile del numero di proiezioni per approfondimento diagnostico
- diagnosi più sicure per tumori localizzati in aree periferiche e dense
- Possibilità di archiviazione degli esami

Quali svantaggi?

- limitata risoluzione di contrasto
- sovrapposizione dei tessuti

Mammografia digitale con tomosintesi

Quali vantaggi?

- Miglioramento della sensibilità
- Riduzione delle dimensioni delle lesioni identificate
 - Miglioramento nella caratterizzazione
 - Riduzione del tasso di richiamo

- Masse
- Asimmetrie di densità
- Distorsioni architetturali

Ma la dose di radiazioni?

II problema della dose

- TS > dose rispetto all'esame DS
- TST in sostituzione alla DS >18-30%
 - TST+DS in COMBO >136%
 - DS + ingrandimento >150%
- La dose aumenta al diminuire dello spessore
- SEMPRE NEI LIMITI DI DOSE ACCETTABILE SECONDO EUREF 2006

E' stato calcolato che il 10% delle donne viene richiamata per un approfondimento



II problema della dose



Dai dati di letteratura disponibili fino ad oggi, in attesa dei dati dosimetrici "in vivo", il LAR (Lifetime Attributable Risk) della Tomosintesi non sembra essere significativamente superiore alla mammografia standard 2D. Inoltre le tecniche di ricostruzione dal 3D al 2D promettono un'ulteriore riduzione di dose somministrata alle Pazienti.

La diagnosi del tumore della mammella L'ecografia



- approfondimento di reperti clinicomammografici dubbi;
- guida per procedure interventistiche (reperimento preoperatorio, prelievo citologico e istologico);
- valutazione di impianti protesici;
- indagine di primo livello per la valutazione di lesioni in donne giovani (età inferiore a 35 anni circa), in allattamento ed in gravidanza.

Risonanza magnetica

Donne a rischio genetico o elevato rischio familiare

Ricerca di carcinoma primitivo occulto metastatico

Ricerca di multicentricità, multifocalità, bilateralità

Monitoraggio delle lesioni mammarie trattate con chemioterapia neoadiuvante

Follow-up della mammella sottoposta a chirurgia in presenza di dubbi

Donne con protesi

Valutazione di mammelle di difficile interpretazione alle tecniche tradizionali e discrepanza tra differenti approcci diagnostici

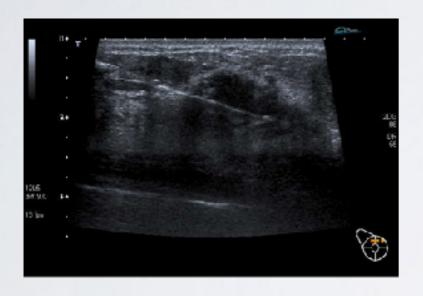
Guida per prelievi cito/istologici di lesioni evidenziabili solo con RM



Biopsia mammo- eco- o RM guidata



Sotto guida ecografica

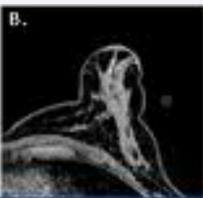


Sotto guida RM



Sotto guida









Accertamenti suggeriti in donne asintomatiche

<40 anni

 Nessuna indicazione ad eccezione per le donne a rischio (prima ecografia a 25 anni)

40-49 anni

 Mammografia annuale ed eventuali completamenti diagnostici

49 anni

Mammografia periodica

Annuale o biennale.....

Approfondimento ecografico o no......
questi sono i problemi.....



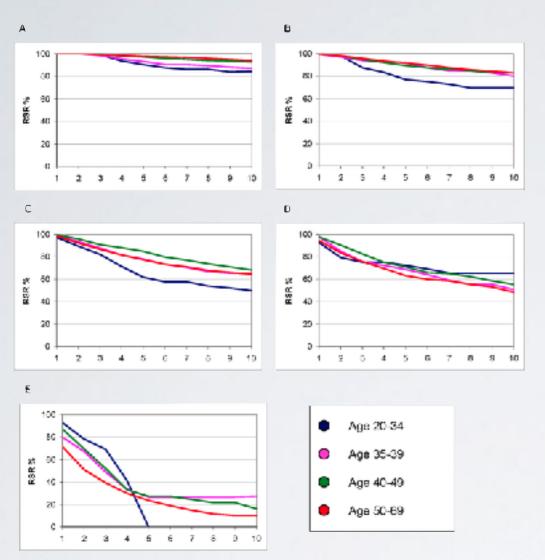
.....dei cancri d'intervallo



La mammografia
non ammette
che la perfexione

Charles Gras

Una breve parentesi



Ripensiamo lo screening nelle giovani donne?

Alcuni studi evidenziano un aumento dell'incidenza del tumore al seno del 13,8 % negli ultimi sei anni, e sembrano particolarmente allarmanti proprio i dati relativi alle donne sotto i 45 anni, per le quali si calcola un incremento del 28,6% nella fascia di età compresa tra i 25 e i 44.



La mammografia
non ammette
che la perfexione

Charles Gras

Accertamenti suggeriti in donne sintomatiche

<40 anni

Visita clinica ed ecografia

>40 anni

 Visita clinica+ Mammografia + eventuali completamenti diagnostici

