

# PREVENZIONE DEL TUMORE AL SENO



OTTOBRE  
È IL MESE IN ROSA

Ottobre è il mese dedicato alla prevenzione del tumore al seno e, in particolare il 19 ottobre, su iniziativa dell'OMS, si celebra in tutto il mondo la **"Giornata internazionale contro il cancro al seno"** (Pink Day), con l'obiettivo di sensibilizzare la popolazione sulla malattia, e promuovere l'accesso a diagnosi, controlli e cure tempestive ed efficaci.

L'OMS stima che ogni anno, nel mondo, siano più di **2,3 milioni i nuovi casi di cancro al seno**, dato che lo rende la neoplasia più frequente tra gli adulti. Nel **95% dei Paesi, il tumore al seno costituisce la prima o la seconda causa di morte per cancro femminile**.

In occasione della campagna di prevenzione per la Giornata mondiale contro il cancro del 4 febbraio 2023, l'OMS ha pubblicato un documento, in cui raccomanda ai paesi membri di attuare **"i tre pilastri della promozione della salute": individuazione precoce, diagnosi tempestiva e trattamento completo ed efficace**<sup>1</sup> per raggiungere l'obiettivo di salvare 2,5 milioni di vite dal cancro al seno entro il 2040.

## EPIDEMIOLOGIA: DATI IN ITALIA

Il carcinoma della mammella è in assoluto la neoplasia più frequente nell'intera popolazione italiana, nonché quella più diagnosticata nella popolazione femminile sia in Italia sia in Europa.

I principali **fattori di rischio** sono:

- **età** (>50 anni);
- **fattori riproduttivi** (1° gravidanza dopo i 30 anni; non aver figli);
- **fattori ormonali** (es. ter. E/P o ter. sostitutiva in menopausa);
- **fattori dietetici e metabolici, stili di vita** (es. fumo) e **familiarità**;
- **fattori genetici ed ereditari** (mutazioni BRCA-1 e BRCA-2)<sup>2-5</sup>.

**Prevalenza:** si stima che nel 2024 siano 925.000 le donne viventi in Italia dopo una diagnosi di tumore al seno<sup>5</sup>.

**Incidenza:** nel 2024 le nuove diagnosi sono state oltre 53.000.

**Mortalità:** rappresenta ancora la prima causa di morte oncologica fra le donne italiane ma con un trend in diminuzione grazie agli screening ed alle terapie più efficaci<sup>5</sup>.

**Sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi:** 88%<sup>5</sup>.

**Probabilità di vivere ulteriori 4 anni**, avendo superato il primo anno dopo la diagnosi: 91%<sup>5</sup>.

L'incremento percentuale in termini di guarigione e di sopravvivenza rispetto al passato, a fronte del continuo aumento nel numero dei casi (incidenza), è principalmente dovuto alla maggior adesione delle donne verso gli strumenti propri della prevenzione (screening), che permettono la diagnosi e la presa in carico della malattia ai suoi esordi, il che rende la terapia adottata, più efficace e spesso anche più conservativa.

**Screening mammografico:** è proposto con invito attivo, prevedendo, per le donne di età compresa tra 50 e 69 anni, una mammografia con cadenza biennale. In alcune regioni si sta sperimentando l'ampliamento della fascia di età tra i 45 ed i 74 anni.

**Adesione:** nel biennio 2022-23 il 53% di tutte le donne tra i 50 e i 69 anni, residenti in Italia, ha aderito ai programmi di screening offerti dal servizio sanitario<sup>2,5</sup>.

# AUTOESAME DEL SENO: PRIMA TAPPA DELLA PREVENZIONE

L'autoesame del seno non va considerato come un'alternativa alla visita senologica o gli esami strumentali (mammografia, ecografia...).

Lo scopo è, innanzitutto, quello di imparare a conoscere l'aspetto del proprio seno, per essere in grado di rilevare gli eventuali cambiamenti e/o le irregolarità che potrebbero manifestarsi ed insorgere anche in modo asintomatico<sup>6</sup>. Avere consapevolezza del proprio corpo è infatti il primo passo per mettere in atto un percorso di prevenzione.

## Quando farlo?

Mensilmente, a partire dai 20 anni di età, di preferenza una settimana dopo la conclusione della mestruazione e con cadenza costante: sempre lo stesso giorno (appuntarlo sul calendario). Ciò è importante perché, la struttura del seno subisce modificazioni fisiologiche, in risposta alle variazioni dei livelli ormonali: la maggiore tensione mammaria che caratterizza la fase pre-mestruale potrebbe, da un lato, rendere meno agevole la percezione tattile, dall'altro generare falsi allarmi. Anche l'età, il peso e l'assunzione di farmaci contraccettivi orali possono essere responsabili di variazioni.

Con il **progredire dell'età** (40-70 anni), a fronte di un'aumentata incidenza di tumore al seno, la consuetudine dell'autoesame periodico è ancora più fortemente raccomandata.

**Durante la gravidanza o in menopausa** il momento in cui è indicato eseguire l'autopalpazione è indifferente, pur cercando di mantenere una cadenza mensile.

L'autoesame del seno prevede due fasi fondamentali: l'esame visivo e l'esame tattile.

## ESAME VISIVO: OSSERVAZIONE

È molto raro che le mammelle siano esattamente identiche in tutti i dettagli, ma solitamente sono **simmetriche e dal profilo regolare**. Conoscere l'aspetto del proprio seno, permette di identificare tempestivamente gli eventuali cambiamenti di forma, colore o struttura del seno, in presenza dei quali è necessario rivolgersi al più presto, ad un professionista sanitario competente (ginecologo, senologo, ostetrica, medico di famiglia), per ricevere rassicurazioni o indicazioni circa gli accertamenti diagnostici ritenuti più idonei a fugare ogni dubbio.

Per procedere all'esame visivo, è necessario mettersi davanti ad uno specchio, in un ambiente ben illuminato, tenendo il busto eretto e le spalle rilassate.

L'osservazione del seno va eseguita, dapprima, con le braccia lungo i fianchi (fig. 1) e ripetuta con le braccia alzate (fig. 2) e, da ultimo, con le mani sui fianchi, esercitando una leggera pressione, per mettere in evidenza i muscoli pettorali (fig. 3).



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

Durante l'esame visivo va posta attenzione a:

1. **cambiamenti nella forma e contorno delle mammelle** (fig. 4);
2. **cambiamenti nell'aspetto del capezzolo**: piatto, retratto, presenza di desquamazioni e/o secrezioni (fig. 5);
3. **cambiamenti nell'aspetto della cute**: colore, ispessimenti, pelle a buccia d'arancia, presenza di arrossamenti, vene prominenti, ulcerazioni (fig. 6).

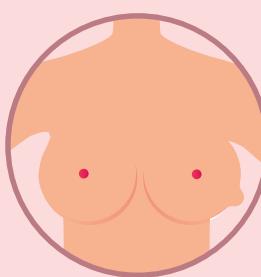


Fig. 4

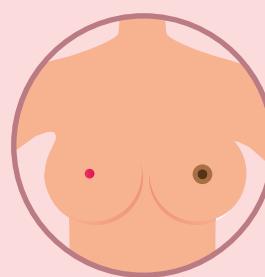


Fig. 5

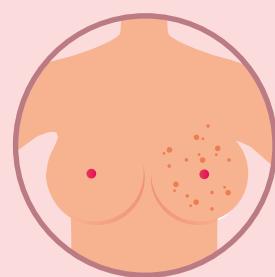


Fig. 6

## ESAME TATTILE: PALPAZIONE

L'esame tattile del seno si esegue esplorando con la mano destra il seno sinistro e viceversa, dapprima in posizione eretta, piegando dietro la nuca, il braccio corrispondente al seno da esaminare (fig. 7) e, successivamente, ripetuto in posizione supina, posizionando un piccolo cuscino sotto la spalla corrispondente al seno da esaminare ed il braccio piegato sotto la testa.



Fig. 7

Ogni mammella va esaminata nei quattro quadranti, utilizzando i polpastrelli di indice, medio ed anulare, mantenendo le dita unite e con pressione via via crescente (lieve, media, decisa).

L'esplorazione tattile del seno deve essere estesa anche ai solchi sottomammario ed intermammario, talvolta trascurati, ed al cavo ascellare, per evidenziare l'eventuale presenza di linfonodi ingrossati, apprezzabili alla palpazione.

Per ridurre il fastidio dell'attrito causato dallo scorrimento delle dita asciutte sulla cute del seno, è possibile eseguire l'esame con la cute inumidita (es. sotto la doccia) o applicando sui polpastrelli 1-2 gocce di olio (es. olio di mandorle, di karité...) o con le dita leggermente insaponate.

Per una maggior precisione, l'esame va eseguito mediante:

1. **movimenti circolari:** iniziando con un piccolo cerchio intorno al capezzolo ed all'areola, per poi spostare le dita, via via più all'esterno, fino alla parte superiore del torace ed all'area ascellare (fig. 8);
2. **movimenti radiali:** procedendo dalla radice del seno, verso il capezzolo (fig. 9);
3. **movimenti verticali:** facendo scorrere le dita dall'alto verso il basso, facendo attenzione ad esaminare l'intera superficie del seno e delle ascelle (fig. 10).

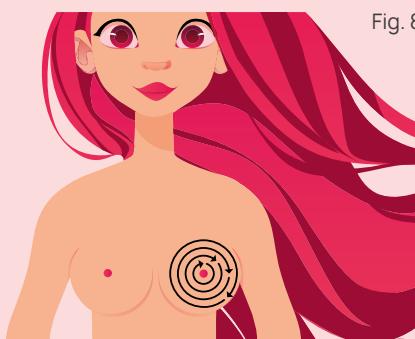


Fig. 8

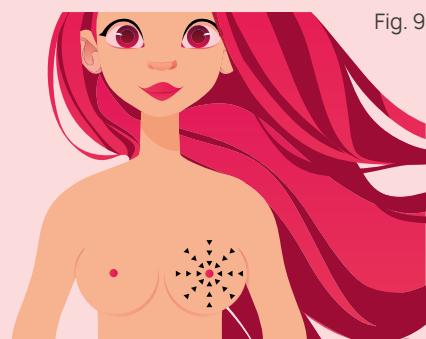


Fig. 9

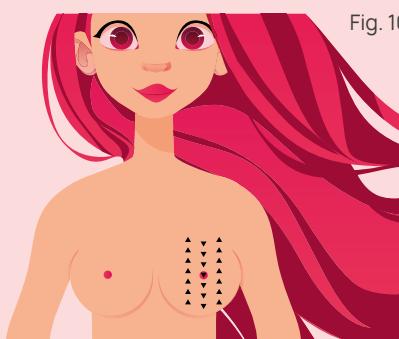


Fig. 10

Infine, premendo delicatamente il capezzolo tra indice e pollice è possibile verificare l'eventuale fuoriuscita di secrezioni (siero o sangue). Durante questa valutazione, è possibile aiutarsi con un fazzoletto bianco di carta per controllare eventualmente il colore della secrezione.

L'esame tattile del seno, oltre a verificare quanto si è osservato durante l'esame visivo, permette di rilevare altri possibili cambiamenti, fra cui:

- **l'insorgenza di dolore ingiustificato** (cioè in assenza di cause ormonali) al seno o all'ascella;
- **la presenza di uno o più noduli, anche molto piccoli o micro calcificazioni:** percepiti, alla pressione tattile, come un ispessimento o una protuberanza che risulta differente rispetto al tessuto circostante.

Pur considerando che, per la struttura anatomica caratteristica del seno, nove volte su dieci, queste formazioni non sono preoccupanti, è importante sottolineare, una volta di più che, in presenza di anomalie o cambiamenti, rivolgersi rapidamente ad un medico specialista (senologo), permette di intervenire con tempestività per migliorare gli esiti ed accelerare il percorso di guarigione.

#### Riferimenti bibliografici

1. Global breast cancer initiative implementation framework: assessing, strengthening and scaling up of services for the early detection and management of breast cancer. World Health Organization (2023)
2. Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027. Ministero della Salute. 26/1/2023
3. Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) - Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM). Linee guida: Neoplasia della mammella - Stadio precoce. 2023
4. Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) - Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM). Linee guida: carcinoma della mammella avanzato. 2023
5. Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM) e Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) working group. I numeri del cancro in Italia, 2024.
6. Guidelines for the early detection and screening of breast cancer. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. 2006

Pieghevole a cura di:  
Università degli Studi di Milano-Bicocca  
Presidio Sanitario di Ateneo  
Servizio di Counselling Ostetrico-Ginecologico  
U17 Ipazia - Piazzetta Difesa per le Donne, 20126 Milano

Tel 02 6448 6119 - Mail [medico.competente@unimib.it](mailto:medico.competente@unimib.it)



Redatto e stampato ad ottobre 2025