



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
Sezione di Napoli

Via Mariano Semmola
presso Istituto Tumori Napoli "Fondazione G. Pascale"
80131 Napoli
Telefax 081/5466888 – 081/5465880 – 081/5903444
www.liltnapoli.it
e-mail info@legatumorinapoli.it



Se vuoi sostenere le nostre attività
puoi donare il tuo contributo con le seguenti modalità

❖ **Bollettino postale:** C/C n. 360800

❖ **Bonifico bancario:**

Banco di Napoli

IBAN: IT 22 M010 1003 4351 0000 0300 010

Banco Posta

IBAN: IT55 J076 0103 4000 0000 0360 800

❖ **Assegno non trasferibile** intestato a LILT Napoli

Stampa: Rossi srl - Nole (NA)

Il tumore della mammella è in tutto il mondo occidentale il primo tumore femminile per numero di casi: interessa una donna su dieci, rappresentando il 27% di tutti i tumori femminili.

È dovuto all'alterazione di alcune cellule della ghiandola mammaria che trasformandosi in cellule maligne invadono il tessuto circostante e, nel tempo, anche altri organi del corpo.

Esistono due principali tipi di carcinoma della mammella:

- **Invasivo** (capace di infiltrare i tessuti circostanti, di andare in circolo e di sviluppare metastasi);
- **In Situ** (caratteristica patologica non ancora ad alto rischio, nè capace di sviluppare ancora metastasi).

Negli ultimi anni si è registrato un sensibile aumento dei casi di tumore del seno e, se tale tendenza dovesse proseguire, si prevedono in tutto il mondo oltre un milione di nuovi casi ogni anno.

Per fortuna però si inizia a registrare, specialmente nei paesi più evoluti, una sia pur lenta ma continua e progressiva diminuzione della mortalità, dovuta al miglioramento delle terapie.

Questo trend indica che è molto importante rafforzare le strategie di prevenzione e diagnosi precoce, dando anche facilità di accesso a cure efficaci e consentendo un equo trattamento di prestazioni sanitarie a livello nazionale.

Un affettuoso ringraziamento a Serena Autieri, testimonial della LILT Napoli, per il suo generoso sostegno alla campagna di prevenzione dei tumori al seno

Si ringrazia per la collaborazione l'Associazione Donna come Prima e la Consulta Femminile della LILT - Napoli



Una firma come piccolo gesto per aiutare la LILT a proteggere la salute dei cittadini, divulgando la cultura della prevenzione.

Da quest'anno hai un motivo in più per aiutare la LILT nella ricerca scientifica e nella prevenzione dei tumori.

Devolvi il 5x1000 senza alcun costo aggiuntivo.

È sufficiente firmare nello spazio "Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni riconosciute", indicando il codice fiscale della LILT 94180350632.

CODICE FISCALE 94180350632

non aspettiamo che Lui trovi noi!



prevenzione dei tumori al seno



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
Sezione di Napoli

prevenire è vivere

In Italia si verificano ogni anno oltre 36.000 nuovi casi di tumore del seno. La terapia sempre più innovativa sta compiendo passi significativi per sconfiggere questa malattia, ma attualmente la diagnosi precoce è l'arma più efficace per vincerla. Grazie soprattutto alla eco-mammografia.

La diagnosi precoce perché risulti efficace deve essere, però, praticata con regolarità, secondo precise indicazioni e deve divenire parte integrante delle abitudini di vita della donna.

In questo senso il ruolo dei nostri medici e volontari acquista, in occasione delle Campagne di prevenzione senologica, una funzione centrale.

Con un'adeguata ed opportuna anticipazione diagnostica la possibilità di vincere il tumore al seno arriva infatti ad oltre il 90%.

Importante è infine adottare stili di vita corretti, come un'alimentazione sana (povera di grassi ma ricca di frutta fresca e verdura) ed una costante attività fisica. Con questo obiettivo ci auguriamo che la LILT in futuro, ancora più che in passato contribuisca a migliorare il benessere di tutte le donne italiane.

**Prof. Francesco Schittulli
Presidente Nazionale LILT**

Alcune forme di neoplasia sono quasi scomparse con il miglioramento del tenore di vita e con la prevenzione così come allo stesso modo altre si sono diffuse con le abitudini della vita agiata. Prima fra tutte il fumo e lo stile di vita con l'alimentazione troppo ricca di grassi e troppo povera di fibre e la sedentarietà.

La neoplasia mammaria è il tumore più frequente nelle donne; nonostante il costante aumento di insorgenza della malattia da alcuni anni risulta in costante diminuzione la mortalità e nelle statistiche mondiali è in netto aumento la sopravvivenza.

E' opinione condivisa che i successi siano dovuti a due cause principali:

- *La prevenzione che con l'anticipazione diagnostica permette di scoprire la malattia sempre più in fase preclinica.*
- *L'impegno delle donne che appare diffuso e costante in tutto il mondo occidentale.*

Da sempre la Sezione di Napoli della LILT è impegnata anche in collaborazione con altre Associazioni di Volontariato e con l'Istituto Nazionale Tumori di Napoli ad informare le donne iniziando il percorso già a livello scolastico affinché l'anticipazione diagnostica diventi un fattore culturale ed un impegno se praticato con regolarità.

**Prof. Adolfo Gallipoli D'Errico
Presidente LILT Napoli**



L'INSORGENZA DI UN TUMORE AL SENO PUÒ ESSERE ASSOCIATA A DETERMINATI FATTORI DI RISCHIO, ALCUNI DEI QUALI PREVENIBILI:

► **Età**
Con l'aumentare dell'età aumenta il rischio: circa il 70% dei casi di cancro al seno si verifica nelle donne sopra i 50 anni.

► **Ormoni**
Fino ad oggi numerosi studi hanno dimostrato una stretta correlazione tra l'insorgenza del tumore al seno e gli ormoni presenti nell'organismo femminile. I casi di malattia, infatti, aumentano con l'età anche per effetto della prolungata esposizione agli ormoni prodotti dall'ovaio prima della menopausa. Le donne con vita fertile più lunga (prima mestruazione precoce e menopausa tardiva) sono più a rischio.

► **Familiarità**
È ipotizzabile un aumento dei rischi quando in famiglia si siano registrati casi di tumore al seno in parenti prossimi (madre, sorella, nonna).

► **Predisposizione Genetica**
In presenza di una marcata familiarità di casi di tumore dell'ovaio e al seno si può sospettare la presenza di una predisposizione genetica.

► **Nulliparità**
Il numero delle gravidanze può influire sullo sviluppo del tumore al seno: maggiore è il numero di gravidanze, minore è il rischio. Anche l'età della prima gravidanza è influente: una gravidanza prima dei 30/35 anni sembra proteggere la donna dal rischio di sviluppare un tumore alla mammella. Ed anche l'allattamento sembra costituire un elemento protettivo.

► **Precedente Carcinoma della Mammella**
Aumenta la probabilità di recidiva allo stesso seno ovvero il rischio di sviluppare il tumore all'altro seno.

► **Obesità**
La tendenza ad ingrassare, specialmente dopo la menopausa, può costituire, con il sovrappeso, un fattore di rischio.

► **Dieta**
Un eccesso di grassi e calorie può aumentare il rischio.

I SEGNI:
La maggior parte dei tumori al seno non provoca dolore, né dà alcun segno di sé e si evidenzia soprattutto con la eco-mammografia. Quando clinicamente evidenziabile, al medico e alla donna si presenta come un nodulo duro alla palpazione. Ogni nodulo che compaia dopo i 30 anni di età deve per questo essere considerato dubbio. Sempre più spesso è il radiologo, durante una eco-mammografia eseguita per controllo, ad evidenziare una lesione non palpabile. Sono i tumori iniziali, che guariscono in oltre il 90% dei casi.

OLTRE AL NODULO MAMMARIO, ALCUNI ALTRI SEGNI RARI DEVONO PERÒ ESSERE CONSIDERATI:

- retrazione della pelle
- arrossamenti localizzati o diffusi
- cambiamento o retrazione del capezzolo
- secrezione ematica o sierosa abbondante dal capezzolo
- aumento delle dimensioni di un linfonodo all'ascella



COME SI CURA

► **Chirurgia:** è lo strumento più efficace in caso di tumore al seno a cui si ricorre per rimuovere il tessuto malato.

Le tecniche di intervento sono due: **conservativa** e **demolitiva**.

La **chirurgia conservativa** (quadrantectomia o tumorectomia) è possibile solo quando il tumore è di dimensioni ridotte e consiste nell'asportare unicamente la parte di ghiandola in cui si trova la lesione, salvando il seno.

La **chirurgia demolitiva** (mastectomia) è necessaria quando il tumore è piuttosto esteso o presenta più focolai nello stesso seno e prevede l'asportazione totale della mammella.

Entrambe queste tecniche chirurgiche richiedono l'asportazione dei linfonodi ascellari. Per sapere se questi siano coinvolti dal tumore si adotta la tecnica del "linfonodo sentinella": si identifica il linfonodo più vicino al tumore e, se questo risulta sano, non si toccano gli altri. Altrimenti si procede allo svuotamento del cavo ascellare.

► **Radioterapia:** è indicata dopo la chirurgia conservativa, quando c'è pericolo di altri focolai occulti di cancro, ovvero che nel tessuto mammario residuo cellule tumorali non ancora visibili possano dar vita ad una recidiva.

Il trattamento non è doloroso, non ha effetti collaterali con le moderne apparecchiature, dura pochi minuti a seduta e solitamente va ripetuto per 5 giorni la settimana, fino a sei settimane di seguito.

► **Le Terapie Sistemiche:** sono terapie che hanno lo scopo di colpire la malattia ovunque si trovi nell'organismo, per la presenza di metastasi manifeste oppure occulte.

► **Ormonoterapia:** utilizza dei farmaci in grado di bloccare la stimolazione da parte degli ormoni di eventuali cellule tumorali presenti nell'organismo.

► **Chemioterapia:** consiste nella somministrazione di farmaci che distruggono le cellule tumorali.

È tanto più efficace quanto più elevata è la proliferazione cellulare e, per questo, possono però danneggiare anche i tessuti normali (midollo osseo, cellule intestinali, bulbo capillifero, ecc.).

► **Terapie Immunologiche:** si avvalgono dei cosiddetti "anticorpi monoclonali" che attaccano cellule tumorali con caratteristiche biomolecolari specifiche.

ALCUNE RACCOMANDAZIONI PER LA "PREVENZIONE"

Gli studi scientifici confermano l'importanza di seguire un'alimentazione sana e corretta per

aiutare l'organismo a meglio proteggersi dal tumore al seno.

■ Scegliere prevalentemente alimenti di origine vegetale, con un'ampia varietà di verdure e di frutta fresca, di legumi, cereali e di alimenti amidacei non (o poco) raffinati.

■ Mangiare almeno cinque porzioni al giorno (pari a 400-600 g) di verdura e di frutta fresca, approfittando delle varietà che offrono tutte le stagioni.

■ È sconsigliato l'uso eccessivo di bevande alcoliche e l'uso quotidiano di carne rossa. È preferibile consumare pesce e, una o due volte la settimana, carni bianche.

■ Evitare il consumo abituale di alimenti cotti ad elevate temperature, alla griglia o affumicati.

■ Limitare il consumo di grassi, soprattutto di origine animale.

■ Evitare il consumo frequente di cibi conservati sotto sale e limitare l'uso di sale per cucinare e per condire.

■ Non lasciare a lungo i cibi deteriorabili a temperatura ambiente, ma conservarli in frigorifero.

