

Salute del seno: un bene da proteggere

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Il seno è l'organo principe della femminilità: simbolo di giovinezza, bellezza, sensualità, seduzione e salute, quando è gioioso e tonico, può diventare fonte di ansie, di patologie benigne, causa di disturbi più o meno pesanti, fino agli angoscianti carcinomi. Solo il 30% delle donne ha un seno in perfetta salute, senza alcun sintomo. Ricerche internazionali ci dicono che il 40% soffre di una condizione benigna come la mastopatia fibrocistica, che tende ad aumentare con l'età con un picco tra i 40 e i 50 anni, per ridursi poi dopo la menopausa; il 13 per cento ha altre patologie benigne; il 7% soffre di fibroadenomi, noduli benigni che hanno invece un picco tra i 20 e i 24 anni; il 10% purtroppo ha o avrà un carcinoma nell'arco della vita. Il 60% delle donne lamenta poi "dolore al seno": il 40% soffre di dolore ciclico, che fa parte della sindrome premestruale (la ghiandola mammaria è un organo molto dinamico e varia molto di consistenza e quantità di liquidi tissutali nell'arco del ciclo); il 27% di un dolore costante, non ciclico; il 33% di un dolore causato da dolori muscolari, esiti di traumi o di chirurgia, da dolori delle articolazioni tra costole e sterno (sternocondrali), da nevriti intercostali. E in Italia? Il 52% di 1356 donne italiane intervistate in un'indagine recente via web soffre di patologie benigne della mammella: il 38% ha sintomi correlati al ciclo mestruale; il 14% un dolore costante; il 43% dichiara che il dolore influisce sulla relazione con il partner.

Dunque il problema esiste, ma è sottovalutato e poco trattato. Se ne è parlato durante il Corso di Aggiornamento per Medici, dedicato alle Patologie Benigne del Seno, organizzato dalla Fondazione Graziottin venerdì 2 dicembre a Milano, e a Torino il 7 ottobre. Un aggiornamento necessario: da almeno trent'anni non si faceva in Italia un corso dedicato alle patologie benigne: che, certo, non sono gravi come il tumore, cui è dedicata da decenni la totalità dei convegni di senologia, ma possono incidere molto su benessere e salute. Come un paio di scarpe strette: non sono una malattia, ma non ti fanno camminare bene e alla fine, se non capisci dove sta il problema e non lo correggi, non cammini più. Perché un ginecologo/a dovrebbe occuparsene? L'iniziativa della Fondazione Graziottin è in ottima compagnia. L'American College of Obstetricians and Gynecologists (il prestigioso ACOG) ha pubblicato a giugno 2016 le linee guida per la Diagnosi e la Terapia delle Patologie Benigne della Mammella per ginecologi. Le ragioni di attenzione sono tre: diagnosticare e curare le diverse patologie benigne, che spesso dipendono da squilibri ormonali legati al ciclo; differenziare le benigne dalle maligne, con diagnosi (più) precoce di queste ultime; e individuare le donne con lesioni benigne sì, ma ad alto potenziale evolutivo, che necessitano di un monitoraggio costante e di terapie preventive.

Il punto chiave è il potenziale rischio evolutivo verso il tumore. Come capirlo? Se il medico fa un'anamnesi accurata che includa il dolore al seno e le sue caratteristiche, e lo visita bene durante la visita ginecologica, valuterà se sia sufficiente fare un'ecografia mammaria, rassicurare e prescrivere una terapia medica, oppure fare mammografia e/o risonanza, ed eventualmente biopsia. Questa può evidenziare tre tipi di lesioni benigne: le non proliferative, per esempio le cisti semplici, che non hanno potenziale evolutivo; le lesioni proliferative senza atipia, come il fibroadenoma gigante o il papilloma intraduttale, che hanno un rischio relativo di evoluzione

verso il tumore del 76%; e le lesioni proliferative, con atipia, in cui il rischio aumenta di quasi 4 volte (3.93).

Cosa può fare la donna per prevenire o ridurre le lesioni benigne del seno e il loro rischio evolutivo? Avere stili di vita sani, non bere alcolici, o limitarli a non più di due bicchieri di vino la settimana; non fumare; mantenere un peso corporeo ottimale. Il tessuto adiposo produce milioni di molecole infiammatorie, e di estrone, un estrogeno che stimola la proliferazione cellulare: una combinata che aumenta molto il rischio di patologie benigne e di tumori al seno. Dormire almeno 7 ore per notte (meglio 8): la melatonina è l'antagonista naturale della prolattina e riduce la tendenza proliferativa. Fare attività fisica regolare, anche il camminare. Per la mastodinia, un integratore, a base di inositolo, boswellia e betaina, sostanze naturali, riduce il dolore al seno, sia ciclico, sia non ciclico, in circa il 60% delle donne trattate. Per le lesioni proliferative con atipia è indicato il trattamento preventivo con tamoxifen, che riduce del 40% il rischio di cancro. Purtroppo è usato solo da una minima percentuale di donne a rischio. Davvero, c'è molto da fare anche sul fronte delle patologie benigne del seno.