

Salute/Sportello Cancro

Home Opinioni CorriereTV Economia Salute Ambiente Scienze Sport Motori Viaggi Scuola 27ora La tua città Cucina Giochi Libri Annunci Oroscopo

SPORTELLINO CANCRO CUORE REUMATOLOGIA NUTRIZIONE DISABILITÀ ESAMI DEL SANGUE DIZIONARIO DELLA SALUTE

» Corriere della Sera > Salute > Sportello Cancro > *Il dilemma mammografia*

SCRIVI a Sportello Cancro



DIBATTITO

Il dilemma mammografia

Messa in dubbio l'utilità dell'esame quando usato come test di screening

PIÙ LETTI di SALUTE

IN PRIMO piano

[Alluvione a Genova: 1 morto, 4 dispersi Interi quartieri allagati](#) | [Le foto](#) | [Video](#)

CRONACHE

[Barroso: «L'Italia ha deciso di chiedere il monitoraggio del Fondo Monetario»](#)

ECONOMIA

[Berlusconi: «Le misure anticrisi saranno varate entro fine novembre»](#)

POLITICA

[I radicali: voteremo no, senza eccezioni Si assottiglia ancor più la maggioranza](#)

POLITICA

[Titoli di Stato e mutui cosa fare dopo il taglio dei tassi](#)

ECONOMIA

PAGINE GIALLE.IT
Abbigliamento

Tutto l'abbigliamento invernale su PagineGialle.it

**CORRIERE SALUTE**
Sportello Cancro

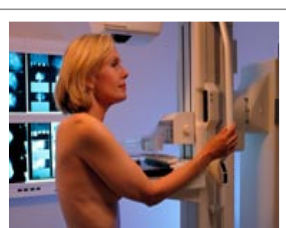
Le sigarette sono radioattive

**CORRIERE VIAGGI**
Emozioni Dolomitiche

Invia le tue foto e vinci un viaggio sulle Dolomiti

**CORRIERE CASA**
Tra vino e fuoco

Camini d'arredo per piacevoli serate invernali

**La mammografia salva davvero la vita?**

MILANO – Non sempre la mammografia salva la vita. Colpiti dall'enfasi, con la quale

viene proposto alle donne lo screening periodico per la diagnosi precoce del tumore al seno, due ricercatori americani hanno deciso di valutare la reale utilità dell'esame. E sono arrivati a conclusioni che qualcuno già sospettava: nella maggior parte dei casi lo screening non aiuta. Anzi: rischia di intercettare neoplasie che non avrebbero mai dato segno della loro presenza, costringendo la donna a inutili terapie. E non può essere

considerato un sistema di prevenzione dei tumori (si tratta, infatti, di diagnosi precoce, perché l'esame evidenzia la malattia quando già c'è, mentre la vera prevenzione primaria punta ad evitarne la comparsa). Un sasso nello stagno che sta creando scompiglio nella comunità medica.

ANALISI DEI RISCHI - Gilbert Welch e Brittney Frankel del Dartmouth College a Lebanon, autori dello studio pubblicato sulla rivista *Archives of Internal Medicine*, hanno analizzato il rischio, per una donna, di sviluppare un tumore al seno nel giro di dieci anni e quello di morire nel giro di venti, tenendo conto dell'eventuale beneficio legato alla diagnosi precoce del tumore attraverso gli screening. Risultato: la mammografia è utile in una percentuale di donne che varia dal 3 al 13 per cento, fra quelle che si sottopongono all'esame, e semmai salva la vita soltanto a loro. Per le altre, la diagnosi precoce non influenza la sopravvivenza e per qualcuna può addirittura rivelarsi dannosa. Secondo i ricercatori, i tumori, generalmente intercettati dai test di screening, sono di quattro tipi.

QUATTRO TIPI - Il primo comprende neoplasie che crescono lentamente e possono essere curate quando danno segni di sé, senza bisogno di screening. Il secondo riguarda forme aggressive, la cui prognosi non è migliorata dalla diagnosi precoce. Al terzo appartengono tumori che non evolvono e che, in seguito alla loro scoperta, vengono poi trattati, inutilmente. Lo screening è, finalmente, utile nel caso di tumori la cui evoluzione è favorevolmente condizionata da una diagnosi precoce e da un intervento terapeutico tempestivo. Ma le persone colpite da questo tipo di neoplasia, sottolineano gli autori dello studio, sono una minoranza: una ogni mille donne sane che si sottopongono all'esame nell'arco di dieci anni. Dopo questo studio, c'è da chiedersi quale sarà il futuro dello screening mammografico (dopo che gli esperti hanno già messo in discussione quello per la prostata attraverso il dosaggio del Psa, l'antigene specifico prostatico, nel sangue che si è rivelato inattendibile nella maggioranza dei casi), alla luce anche dei costi.

DUE ANNI FA - "La polemica sull'impatto degli screening nella riduzione della mortalità è cominciata due anni fa - commenta Pier Franco Conte, direttore del Dipartimento di Oncologia all'Università di Modena-Reggio Emilia - Ed è nata dall'osservazione che, a partire dagli anni Novanta, nonostante un aumento dell'incidenza del cancro, la mortalità stava diminuendo anche dove non si facevano screening. Probabilmente per un aumento dell'efficacia delle terapie". Non solo, ora conosciamo molto meglio la biologia dei tumori (ci sono quelli aggressivi, quelli ereditari, quelli indolenti, soprattutto nelle donne in post-menopausa) che non vengono identificati, nella loro specificità, dalla mammografia: l'esame, infatti, vede solo opacità e noduli.

LA BIOLOGIA - "Se si devono ridisegnare gli screening - continua Conte - occorrerà tenere conto della biologia del tumore". In altre parole ci stiamo avviando verso uno "screening personalizzato". Per esempio: per una donna giovane, che ha fattori di rischio per il tumore è più indicata una risonanza magnetica di una mammografia. "Gli screening - conclude Conte - hanno avuto, comunque, il merito di sensibilizzare la donna nei confronti del proprio corpo e della propria salute. E hanno contribuito ad aumentare l'attenzione per la prevenzione dei tumori attraverso una dieta

corretta e un'attività fisica adeguata».

Adriana Bazzi
 abazzi@corriere.it
 02 novembre 2011

COMMENTA la notizia

CONDIVIDI LE TUE OPINIONI SU **CORRIERE.IT**

NON È POSSIBILE
 INVIARE COMMENTI
 A QUESTO ARTICOLO

5
 COMMENTI

Articoli ortopedici

Dove trovare quelli giusti

Medici

Consulta solo i migliori

Prodotti parafarmaceutici

Tutto quello che puoi trovare nelle erboristerie

Servizi sanitari

La asl a cui puoi rivolgerti

Cerca in Pagine Gialle

PUBBLICA QUI LA TUA INSERZIONE PPN

Con CashPark hai il 4,25%
 Il nuovo conto deposito di Fineco a zero spese. Scoprillo!
www.fineco.it/cashpark

Scopri il nostro trucco!
 Diventa presentatrice AVON e guadagni in bellezza da subito!
[Lavora con noi!](#)

Banner d'emergenza
 Se passi qui le tue vacanze, hai bisogno di una vacanza.
deciditi.it

Arrabbiata

02.11|19:47
 SerenaBusoli

Diffondere una notizia del genere, sulla base di uno studio solo, dando per certo i risultati è molto pericoloso. Ho lavorato come datamanager allo screening mammografico di Ravenna per 4 anni all'inizio del 2000 e ho avuto modo di leggere decine di studi sullo screening che ne comprovavano l'efficacia. I soldi spesi in questi anni dal sistema sanitario nazionale, per me, sono stati spesi bene e a quanto ne so, almeno nella Asl di Ravenna nessuno ha mai raccontato che la mammografia fosse preventiva. Si è sempre parlato di diagnosi precoce. Chiunque abbia letto qualche studio sullo screening sa che oltre ai benefici ci sono anche i costi e non economici, ma i costi dell'over treatment, dei falsi positivi e dell'ansia generata da ogni esame. Questo articolo mi sembra un po' troppo "facilone", soprattutto per essere pubblicato su un giornale "generalista" e per la certezza con cui sposa la tesi descritta. Sarebbe gravissimo se anche una sola donna dopo aver letto questo articolo decidesse di non partecipare allo screening.

la stragrande maggioranza deri medici

02.11|17:16
 monicha

E' noto che i medici sono i peggiori pazienti e poi la stragrande maggiornaza dei medici fuma...e allora? il fumo fa bene?

Chiedete alle ginecologhe...

02.11|15:48
 miciamiaomia

Secondo Gerd Gigerenzer (che è tedesco, non statunitense ed è il direttore del Max Planck Institute for Human Development di Berlino) esistono dati che confermano che la stragrande maggioranza dei medici donna NON si sottoponga a questo tipo di esame. Perché? Perché non serve! Però la maggior parte di loro (e dei colleghi maschi) lo raccomanda alle proprie pazienti, tanto per stare sul sicuro. Non che si becchino un tumore e facciano causa...

Prevenzione secondaria

02.11|15:32
 Salvatore81

Mi permetto umilmente di dissentire ad uno dei punti citati. E' vero che la prevenzione primaria e' quella per prevenire agendo sui fattori di rischio l'insorgenza di malattia... Lo screening mammografico, seppur non di prevenzione primaria, rientra comunque nella prevenzione... definita pero' Prevenzione 'secondaria' cioe' quella atta alla 'early diagnosis' della malattia ad uno stato subclinico prima che dia segni e sintomi.Lo stesso PSA prostatico e' prevenzione secondaria. C'e' anche la prevenzione terziaria... e cioe' quella atta a prevenire le ricadute di malattia. Concordo per attuare modificazioni delle campagne di screening che in italia sono ancora abbastanza primordiali. Dott. S.Guarino

Politica sanitaria USA

02.11|15:04
 monicha

Guarda caso, tutti i dati negativi sull'importanza della preevzione arrivano dagli USA (vedi anche prostata e pomone). Non è strano: la prevenzione costa allo Stato USA (malmesso quanto il nostro, se non di più) mentre un malato di cancro, che magari muore anche presto, non costa nulla: la sanità è privata! E poi che sciocchezze scrivono: anche "solo" un 13% di donne che si salvano è un numero altissimo: in Italia, ogni anno mi risuklta che ci siano circa 25.000 nuovi casi: il 13% corrisponde a 3.250 casi (o donne) che si salvano....se vi pare poco!!!!!! E comunque, i progressi nella guarigione sono dovuti alla prevenzione: la terapia, se pure meglio modulata, sempre quella è - radio e chemio; la terapia biologica è ancora sperimentale e in là a venire! Che schifo gli scienziati sottomessi alle necessità di Stato!

+ Tutti i commenti