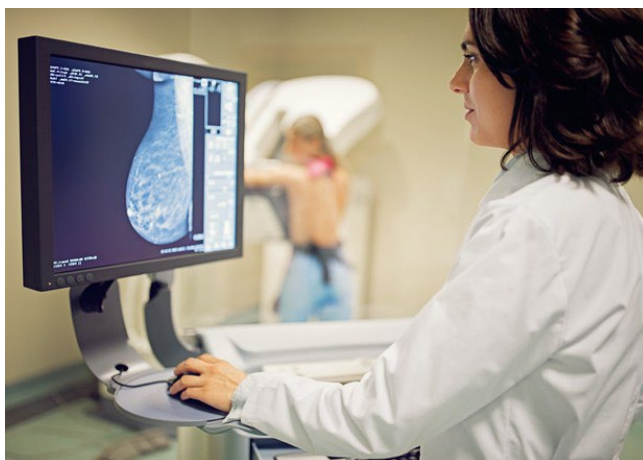


# CANCRO DELLA MAMMELLA

## Screening

### *Perché lo screening?*

Perché il cancro della mammella è il primo per diffusione e numero di decessi tra i tumori femminili, e perché le possibilità di cura sono molto aumentate, grazie alla diagnosi precoce tramite screening e alla disponibilità di farmaci sempre più efficaci. L'etnia nera ha un rischio più alto, particolarmente per le forme più aggressive.



### *A quale popolazione viene raccomandato lo screening per cancro della mammella?*

Lo screening è raccomandato a donne **asintomatiche** cisgender e a tutte le persone cui è stato assegnato, alla nascita, il sesso femminile (compresi uomini transgender e persone non binarie\*) di età  $\geq 40$  anni, a rischio standard di cancro alla mammella, o con fattori di rischio quali una storia familiare positiva (cancro mammario in parenti di 1° grado), o seni densi. Non si applica a persone che abbiano un marcatore genetico di alto rischio (mutazioni dei geni BRCA1 o BRCA2), o che abbiano ricevuto da giovani una radioterapia ad alte dosi al torace, o che abbiano già avuto un cancro alla mammella o delle lesioni ad alto rischio su biopsie precedenti.

### *Modalità di screening*

Tecniche: sia la mammografia digitale standard che la Mammografia Digitale con Tomosintesi (DBT, Digital Breast Tomosynthesis o mammografia 3D) sono efficaci per lo screening. Le due tecniche sono ugualmente appropriate, ma DBT dimostra meno risultati falsi-positivi rispetto alla tecnica standard.

### *A che età si inizia e si interrompe lo screening?*

Rispetto alla raccomandazione del 2016, essendoci evidenza di un aumento costante di incidenza di cancro alla mammella aggressivi nelle donne tra 40 e 49 anni, lo screening è raccomandato a tutte le donne **tra 40 e 74 anni**, mentre si ribadisce che non è necessaria l'aggiunta di ecografia in casi particolari (v. tabella) né l'estensione dello screening oltre i 75 anni, sebbene in realtà l'incidenza del cancro alla mammella aumenti con l'aumentare dell'età, con numeri alti anche nei gruppi di 75-79 e 80-84 anni.

### *Ogni quanto tempo sottoporsi a screening?*

Lo screening eseguito ogni due anni ha un rapporto beneficio/danno più favorevole rispetto allo screening annuale in tutte le fasce d'età.

**\*Note. Persone non binarie:** persone di una vasta gamma di identità differenti, che non rientrano nel cosiddetto binarismo di genere, cioè non strettamente e completamente maschili o femminili; per esempio, assenza di genere (agender), presenza di più di un genere (bigender, pangender), fluttuazione tra generi (genderfluid) ed altre.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO	GRADO
Donne, uomini transgender, persone non binarie* di <b>40 – 74 anni</b>	Screening con mammografia ogni 2 anni	<b>B</b>
Donne, uomini transgender, persone non binarie* di <b>≥ 75 anni</b>	Insufficiente evidenza per raccomandare lo screening	<b>I</b>
Donne, uomini transgender, persone non binarie* con <b>seni densi</b>	Insufficiente evidenza sul rapporto beneficio/danno di uno screening supplementare con ecografia o risonanza magnetica (RMN) in donne con seni densi e con screening mammografico negativo	<b>I</b>

A cura di: *Dr.ssa Maddalena Saitta*

25 settembre 2024

#### RIFERIMENTI:

Breast Cancer: Screening. USPSTF, April 30, 2024.

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/index.php/recommendation/breast-cancer-screening>

**ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso**

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 [www.aspicodv.com](http://www.aspicodv.com) +39 3343898714 [aspicodv@gmail.com](mailto:aspicodv@gmail.com)

