

## **SCHEDA CLINICA DEI TRE TUMORI OGGETTO DEGLI SCREENING**

### **IL TUMORE DELLA MAMMELLA**

L'incidenza di tumore della mammella è andata progressivamente aumentando nelle passate decadi, ma la mortalità appare in declino, suggerendo pertanto il beneficio apportato dalla diagnosi precoce e da trattamenti più efficaci.

L'eziologia della stragrande maggioranza dei casi appare sconosciuta; comunque, per una minoranza dei casi, sono stati evidenziati numerosi fattori di rischio per questo tumore tra cui: l'età più avanzata, la storia familiare per tumore della mammella in giovane età, il menarca precoce e la menopausa tardiva, l'età più avanzata al primo parto, la prolungata terapia ormonale sostitutiva, l'esposizione della parete toracica a precedente radioterapia, la malattia proliferativa benigna della mammella e le mutazioni genetiche, come nel caso dei geni BRCA 1-2.

Il tumore della mammella è una malattia piuttosto frequente nelle donne residenti nei paesi occidentali industrializzati, ed è la prima causa di morte per tumore nelle donne.

Allo stato attuale l'insorgenza di un tumore alla mammella si può scoprire molto precocemente e la guarigione può essere ottenuta anche senza asportare completamente la mammella.

La fascia di età a maggior rischio è dai 50 ai 69 anni, ed a tale popolazione di donne sono rivolti attualmente i programmi di screening mammografico organizzati dalle Aziende sanitarie.

### **IL TUMORE DEL COLON-RETTO**

Sebbene il tumore del colon-retto sia stato classificato come la quarta neoplasia più frequente negli USA e la seconda causa di morte, la mortalità è diminuita di oltre il 30% dal 1990 al 2006, verosimilmente a causa sia della diagnosi più precoce, grazie ai programmi di screening, che di migliori modalità di cura.

I tumori dell'intestino (colon retto) si sviluppano molto lentamente a partire da piccole formazioni benigne chiamate polipi (adenomi), che possono iniziare a sanguinare diversi anni prima della comparsa di altri disturbi.

All'inizio questo sangue non si vede a occhio nudo, ma può essere identificato con un esame delle feci chiamato "ricerca del sangue occulto". Se lo troviamo quando è ancora molto piccolo, il tumore può essere curato in modo definitivo.

Secondo l'esperienza scientifica, fare l'esame del sangue occulto ogni due anni dopo i 50 anni può salvare molte vite. Su 100 persone che eseguono il test, circa 5 possono risultare positive per la presenza di sangue nelle feci. Questo può essere spesso dovuto a cause non tumorali, come ad esempio le emorroidi, ma per accertarlo sarà necessario completare l'esame con un'altra indagine, chiamata colonscopia.

La fascia di età a maggior rischio è dai 50 ai 69 anni, ed a tale popolazione di uomini e donne sono rivolti attualmente i programmi di screening del tumore colo-rettale organizzati dalle Aziende sanitarie.

## **IL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO**

L'incidenza del tumore del collo dell'utero è, nei paesi occidentali, in diminuzione, mentre rimane alta in sottogruppi di popolazioni, per cui si può dire che, a livello mondiale, sia un problema importante di salute delle donne, essendo globalmente la terza causa di patologia oncologica (e la seconda causa di morte nei paesi in via di sviluppo).

La infezione persistente da virus del papilloma umano (HPV) è ritenuta il fattore più importante nel contributo allo sviluppo del tumore, soprattutto nei paesi a più alta incidenza.

La immunizzazione attiva contro l'HPV, mediante vaccinazione, previene l'infezione da certi tipi di HPV, per cui ci si può attendere una prevenzione anche del tumore ad esso correlato, evidenziabile però fra alcuni decenni, considerata la recente introduzione della vaccinazione contro l'HPV.

Altri fattori epidemiologici associati ad un aumentato rischio di tumore del collo dell'utero sono la multiparità, la precocità dei rapporti sessuali, il maggior numero di partners sessuali e la presenza di malattie sessualmente trasmesse o di immunodeficienza cronica.

La fascia di età di maggior sviluppo del tumore del collo dell'utero è quella ricompresa tra 25 e 64 anni, ed alle donne appartenenti a questa fascia sono rivolti i programmi di screening del tumore della cervice uterina organizzati dalle Aziende Sanitarie.