



Il professor Giorgio Macellari, attualmente chirurgo senologo al Centro di Senologia dell'ospedale San Giuseppe di Milano

# Tumore al seno, 6 donne su 100 si ammalano prima dei 40 anni

STILI DI VITA MENO PROTETTIVI HANNO FAVORITO UN AUMENTO DEI CASI

**Simona Segalini**

Uno dei principali responsabili scientifici del simposio di domani è il professor Giorgio Macellari, fino all'anno scorso chirurgo senologo dell'Ausl di Piacenza e oggi con lo stesso ruolo al Centro di Senologia del San Giuseppe di Milano.

## Professor Macellari, da dove nasce il seminario?

Il corso ha come punto di partenza la constatazione di un incremento numerico dei tumori mammari nella donna giovane e di una prognosi meno favorevole rispetto a quelli delle età successive. Rappresentano circa il 6% i tutti i tumori mammari.

## Perché la prognosi è meno favorevole?

Per due ragioni: spesso si tratta di forme biologicamente più aggressive. Le donne giovani sono meno consapevoli e sensibilizzate alla diagnosi precoce.

## Perché sono aumentati i casi?

Per uno stile di vita meno protettivo: alcol e fumo in età adolescenziale, alimentazione incongrua, sedentarietà, mancate gravidanze, ridotto periodo di allattamento.

## Cosa sono i tumori genetici?

Quelli causati da anomalie in segmenti del patrimonio genetico (Dna) il cui malfunzionamento im-

pedisce la riparazione dei guasti quotidiano al Dna. Non a caso sono proprio queste le forme a maggior incidenza nella giovane età.

## Ci sono aspetti etici nella condizione di donna "mutata"?

Sì. La scelta di fare o no il test per conoscere lo stato di "mutante". Il rischio di discriminazione sul lavoro. La delicatezza delle relazioni sentimentali. La paura di trasmettere il guasto alla prole. La decisione di sottoporsi all'asportazione bilaterale delle mammelle, come ha fatto Angelina Jolie.

## Esistono rimedi preventivi?

La diagnosi precoce è l'arma migliore: autoesame a partire dai 16-18 anni, una visita senologica a partire dai 25 anni, un'ecografia al seno dai 30 anni in avanti. E poi lavorare sullo stile di vita: no alcol e fumo, dieta salutista (senza integralismi, però), attività fisica moderata ma costante.

## Perché, professor Macellari, le cure sono più invalidanti?

La chemioterapia - se utilizzata - è tollerata come per le altre fasce d'età, anzi addirittura meglio e non implica problemi specifici. Le cure ormonali, invece, possono essere devastanti: inducono una menopausa precoce con ripercussioni sulla sessualità e la vita di coppia, sul tono dell'umore e sull'efficienza cognitiva; dunque impoveriscono globalmente la qualità della vita. Senza contare il rischio dell'infertilità e la rinuncia a progetti di maternità: in quest'ambito è importante informare la donna che può preservare ovociti o tessuto ovarico prelevandoli per un loro impiego successivo alle cure.

## E le cure chirurgiche?

La chirurgia conservativa è sempre la prima opzione: asportare un'intera mammella non è quasi mai necessario. In caso di lesioni estese o di positività del test genetico si può ricorrere alla mastectomia, sempre con la ricostruzione del seno asportato. In questo settore si sono fatti progressi considerevoli.

«**I tumori genetici sono causati da anomalie del Dna» (Giorgio Macellari)**»