



**Presidente**  
Roberto Grassi

**Past-President**  
Carmelo Privitera

**Presidente eletto**  
Vittorio Miele

**Vice-Presidenti**  
Fabrizio Calliada  
Giuseppe Capodiecì

**Consiglieri eletti**  
Antonio R. Cotroneo  
Ottavio Davini  
Francesca Fornasa  
Salvatore G. Galea  
Rita Golfieri  
Morando Grechi  
Michele Nardella  
Stefano Profili  
Laura Romanini  
Roberto Stramare

**Segretario Presidenza**  
Antonio Barile

**Segretario Amministrativo**  
Luca Brunese  
Alfonso Reginelli

**Coordinatore ECM e Sezioni di Studio**  
Nicoletta Gandolfo

**Coordinatore Gruppi Regionali**  
Giampaolo Carrafiello

**Dir. La Radiologia Medica**  
Andrea Giovagnoni

**Dir. Il Giornale Italiano di Radiologia Medica**  
Antonio Pinto

**Dir. Il Radiologo/Sito Web**  
Palmino Sacco

**Coord. Naz. Collegio Dirig. Radiol. Ospedalieri**  
Enrico Pofi

**Coord. Collegio Liberi Professionisti**  
Bruno Accarino

**Rappr. Area Radiol. nel Cons. Sup. Sanità**  
Adelfio Elio Cardinale

**Rappr. Collegio Prof. Radiologia**  
Massimo Midiri

**Presidente SNR**  
Paolo Sartori

**Presidente FIdesMAR**  
Antonio Rotondo

**Coord. Attività Internazionale**  
Carlo Catalano

**Rapporti Ministeri e Soc. Scientifiche non Radiol.**  
Antonio Orlacchio

**Presidente 49° Congresso Nazionale**  
Giorgio Benea

## Questionario: “*il Medico Risponde*” redatto dalla sezione di senologia della SIRM sulla Prima Giornata Nazionale della Radiologia Senologica.

### 1) *A che età è consigliabile iniziare la prevenzione con la mammografia e fino a quale età è opportuno eseguire i controlli periodici?*

Come la SIRM ha già affermato in passato, **la mammografia non è un vaccino contro il tumore ma può salvare la vita alle donne.** Sulla base di numerosi studi, l'Agencia Internazionale per la Ricerca sul Cancro ritiene che **lo screening mammografico riduca la mortalità di circa il 40% nelle donne che aderiscono.** In assenza di condizioni che determinano alto rischio (come per l'alta familiarità o la precedente radioterapia al torace), non vi sono indicazioni alla mammografia di screening prima dei 40 anni. In tutta Italia sono attivi programmi di screening mammografico totalmente gratuiti per le donne tra 50 e 70 anni. Numerosi programmi stanno estendendo la fascia di età dai 45 ai 74 anni. Condividiamo questa estensione e **raccomandiamo a tutte le donne di aderire all'invito dei programmi di screening del SSN.** Questi, infatti, si giovano della doppi a lettura (due radiologi indipendenti leggono l'esame) e hanno controlli di qualità certificati. Dopo i 74 anni, riteniamo corretto proporre l'esecuzione della mammografia periodica quando vi è un'aspettativa di vita di almeno dieci anni. Quindi, in Italia, per circa 10 anni dopo i 75 è consigliabile continuare il controllo periodico.

## 2) Qual è il ruolo dell'ecografia nella diagnosi precoce?

L'ecografia è un utile complemento alla mammografia nella diagnosi precoce. **In presenza di un sospetto alla mammografia, l'ecografia è l'esame di approfondimento più frequentemente eseguito.** Quando necessario, guida anche il radiologo nel posizionamento dell'ago per la biopsia che risolve il sospetto diagnostico. E' utilissima nel caso di **sintomi in donna giovane** (prima dei 40 anni) nelle quali può facilmente indicare la presenza di cisti o altre formazioni benigne. Il suo **utilizzo in caso di screening mammografico negativo** è da valutarsi sulla base di vari fattori di rischio e della densità mammografica (se quest'ultima è molto elevata l'ecografia potrebbe evidenziare lesioni non identificate alla mammografia). Per questo aspetto è utile il consiglio di un radiologo senologo qualificato.

## 3) Quali differenze per le donne con alta familiarità?

**La stragrande maggioranza dei tumori mammari non sono determinati da predisposizione ereditaria.** Meno del 5% dei tumori sono legati a mutazioni genetiche come quella del famoso caso di Angelina Jolie. In particolare, uno o due casi di tumore mammario in famiglia, se avvenuti dopo la menopausa, non configurano una condizione di alto rischio. Se invece sono riportati **multipli casi familiari in età giovanile e comunque prima della menopausa, casi di tumore ovarico o di tumore della mammella maschile, può essere presente una condizione di alta familiarità** che può essere indagata con indagini genetiche nel contesto di un centro di senologia multidisciplinare. Se si accerta una condizione di alto rischio, la prevenzione deve partire dai 25 anni e include una risonanza magnetica annuale.



***4) A quali controlli deve sottoporsi la donna che ha già avuto un tumore mammario?***

La regola è molto semplice. In assenza di sintomi: **controlli mammografici annuali, integrati da tutto ciò che il radiologo senologo può ritenere utile a complemento dell'esame mammografico standard:** mammografia tridimensionale (la cosiddetta tomosintesi), visita clinica, ecografia, etc. **In caso di sintomi, consigliamo di recarsi direttamente presso i i servizi di radiologia e di chiedere una valutazione urgente: a seconda del sintomo il radiologo senologo deciderà il migliore approccio. Questo consiglio vale in generale per tutte le donne: in presenza di sintomi mammari, chiedete la valutazione urgente di un radiologo senologo qualificato. Lei (o lui) vi proporranno il percorso più indicato.**