

Protocollo di prevenzione e diagnosi precoce dei tumori femminili

Dott. Lino Del Pup Via Mazzini 77/2 Cordenons PN 0434 930970-360 693900 www.delpupginecologia.it

Gentile Signora,

il presente protocollo contiene informazioni che riassumono e integrano quanto detto durante la visita ginecologica per aiutarla a ridurre il rischio di avere un tumore. Le informazioni riportate hanno carattere generale: le indagini da fare nel Suo specifico caso dipendono dai Suoi peculiari fattori di rischio e dal livello di sicurezza che desidera avere. Nel referto della visita troverà la sintesi delle informazioni personalizzate su cosa fare, quali eventuali ulteriori controlli effettuare e quando ritornare.

Tumori del collo uterino

E' causato da alcuni ceppi del virus HPV, detti ad alto rischio, ma avere l'HPV non significa avere poi il tumore. Il vaccino per HPV è raccomandato a tutte le ragazze. Il test per la ricerca dell' HPV DNA serve nella valutazione delle diagnosi citologiche di atipia squamosa di significato indeterminato (ASCUS) e nei controlli delle lesioni CIN2+ come indicatore di recidiva dopo trattamento, che consiste nel togliere con frammento a forma di cono del collo uterino (conizzazione). L'HPV DNA è un promettente sostituto del pap test nello screening del cancro cervicale, ma è costoso. Per quanto riguarda il suo caso specifico valuteremo quando rifare il pap test e se aggiungere esami ulteriori colposcopia o biopsie, HPV DNA. Questo dipende dalla data e dall'esito dei pap test precedenti e dai fattori di rischio per cancro cervicale: fumo, inizio dei rapporti, numero di partner,... Non fumare e usare il profilattico con gli eventuali partner nuovi o non bene conosciuti sono importanti atti di prevenzione.

Tumori dell'endometrio

Sono oggi i tumori ginecologici più frequenti a causa della crescente esposizione ai fattori di rischio, come obesità e sedentarietà. I sintomi di allarme sono le perdite ematiche vaginali anomale o insorte in menopausa. La visita non può da sola escluderne la presenza mentre l'ecografia transvaginale aiuta a stabilire se serve o meno effettuare l'isteroscopia (esame con cui si guarda dentro l'utero) e la biopsia endometriale. Il rischio e quindi la necessità di controlli o approfondimenti sono maggiori se Lei è in sovrappeso o obesa, se ha avuto una protratta esposizione ad estrogeni non bilanciati dal progesterone o se ha all'anamnesi o nelle indagini suddette elementi di sospetto. Normalizzare il peso corporeo, fare attività fisica e non essere sedentari sono le migliori strategie preventive.

Tumori delle tube e delle ovaie

Sono tumori frequenti ma soprattutto hanno in genere una prognosi severa perché crescono e si diffondono rapidamente. I sintomi iniziali, come dolori o gonfiore addominale, sono aspecifici. L'ecografia transvaginale permette di rilevare tumefazioni di ovaio o tuba non rilevabili con la sola visita, ma l'apparente benignità ecografica non esclude in modo sicuro un cancro. Vi sono esami del sangue che possono aiutare a fare diagnosi precoce: Ca 125 ed il nuovo marcatore HE4. La Risonanza Nuc. M. può chiarire, ma solo la laparoscopia è dirimente a volte. Avere molte gravidanze o usare la pillola riduce il rischio di cancro endometriale e ovarico.

Tumori mammari

L'ecografia mammaria è un esame utile soprattutto nelle giovani e nelle donne con seno denso: può rilevare lesioni che potrebbero sfuggire alla mammografia. La mammografia biennale dal 50 ai 69 anni è fortemente raccomandata. Meglio se possibile farla fino ai 74 anni. La mammografia a cadenza annuale a donne dal 40° anno di età, ha dimostrato una riduzione di mortalità modesta, ma ritengo sia comunque utile che Lei la faccia. La mammografia digitale ha migliore accuratezza diagnostica rispetto a quella analogica. La risonanza magnetica va invece riservata a di situazioni particolari: BRCA, bilateralità, multicentricità,.. Nei casi dubbi è meglio approfondire con agoaspirato o biopsie. Avere figli in età giovane, allattarli a lungo, prevenire l'obesità in postmenopausa e fare molta attività fisica riducono il rischio di cancro al seno.

Tumori del colon retto

I tumori del colon e del retto sono oggi la seconda neoplasia per incidenza e mortalità e sono sempre più spesso riscontrati. Anche se non è un tumore di interesse ginecologico colgo l'occasione per ricordarle di fare dal 50° anno di età, almeno ogni due anni, la ricerca del sangue occulto nelle feci. In caso di positività al test o di fattori di rischio genetico familiare o sintomi potrà fare un rettocolonscopia. Mangiare vegetali ad alto contenuto di fibre e fare molta attività fisica protegge dal cancro del colon.