# Screening mammografico nelle donne trattate con radioterapia al torace

**Data** 25 settembre 2009
**Categoria** oncologia

Le donne trattate nell'infanzia/adolescenza o, comunque, da giovani con radioterapia sulla parete toracica hanno un rischio molto elevato di sviluppare un cancro mammario, ma molte non seguono le raccomandazioni delle linee guida di uno screening mammografico intensivo.

In questo studio sono state reclutate 625 donne (età 25-50 anni) che durante l'infanzia o l'adolescenza erano state sottoposte a radioterapia a livello del torace per motivi oncologici. Nella maggior parte dei casi i tumori per cui erano state trattate erano linfomi di Hodgkin, tumori di Wilms o neuroblastomi.
Lo studio ha evidenziato che circa il 50% delle donne non si era sottoposto ad uno screening mammografico regolare (almeno due mammografie in un periodo di quattro anni).
Non erano mai state screenate nei due anni precedenti il 63,5% delle donne con meno di 40 anni e il 23,5% delle donne nella fascia d'età 40-50 anni. Avevano più probabilità di sottoporsi allo screening le donne che avevano un medico di famiglia o che avevano ricevuto da un medico il consiglio di eseguire regolari controlli mammografici.
Gli autori, nelle loro conclusioni, sottolineano come questi risultati sono in contrasto con quanto raccomandano le linee guida.

**Fonte:**

Oeffinger KC et al. Breast cancer surveillance practices among women previously treated with chest radiation for a childhood cancer. JAMA 2009 Jan 28; 301:404.

**Commento di Renato Rossi**

Le donne che da giovani sono state sottoposte a trattamento radiante a livello del torace hanno un elevato rischio di sviluppare un cancro mammario. Si calcola che circa una donna su cinque svilupperà un tumore della mammella. Per questo si consiglia a queste pazienti una mammografia annuale a partire dai 25 anni di età o dopo 8 anni che hanno terminato la radioterapia. Lo studio di Oeffinger e coll. dimostra però che molte non seguono tali raccomandazioni: la percentuale è elevata soprattutto nelle donne più giovani, con meno di 40 anni. Probabilmente questo dipende da una ridotta percezione del rischio oncologico, che a sua volta può derivare da una non corretta informazione da parte dei medici.
Tuttavia è interessante riportare quanto scrivono due editorialisti nel loro commento : anche le ripetute mammografie comportano un' esposizione alle radiazioni che, seppur bassa per ogni singolo screening, diventa apprezzabile se lo screening è annuale e dura per decenni. Non sappiamo quanto questa ulteriore esposizione possa aumentare il rischio di cancro mammario in donne già di per sè a rischio elevato per le radiazioni ricevute in passato. Si tratta di un aspetto importante che dovrebbe essere considerato da studi futuri, chiosano gli editorialisti che, aggiungono, forse sarebbe utile aggiungere alla mammografia la RM dato che performance della mammografia è ridotta nelle donne giovani a causa della densità del parenchima mammario. In questo senso si muovono le linee guida dell'American Cancer Society .
Ma allora non conviene passare tout court alla RM? Se lo chiedono i due editorialisti, demandando la risposta a studi futuri.

**Referenze**

1. Aliki J. Taylor end Roger E. Taylor. Surveillance for Breast Cancer After Childhood Cancer
JAMA. 2009 Jan 29;301:435-436.
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3281

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 12:48 | Pagina 1 di 1