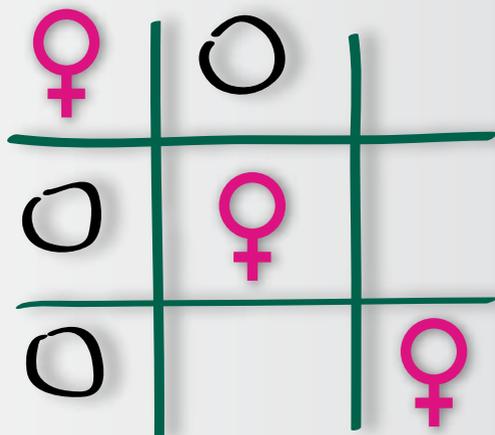


VADEMECUM DELLA SALUTE



FRECCIAROSA

LA PREVENZIONE VIAGGIA AD ALTA VELOCITA'

 **FERROVIE
DELLO STATO
ITALIANE**

con il patrocinio di



Ministero della Salute



www.fsitaliane.it



Care viaggiatrici e cari viaggiatori,

sono lieta di potervi presentare il Vademecum della Salute per la Campagna Frecciarosa, ideata da IncontraDonna onlus in collaborazione con Trenitalia/FS, Ministero della Salute ed EXPO 2015.

Questa iniziativa rappresenta una grande opportunità per offrire preziose informazioni riguardo la prevenzione delle malattie croniche e i corretti stili di vita. La sana alimentazione, l'attività fisica e la conoscenza dei controlli medici indispensabili nel corso della vita (innanzitutto gli screening preventivi erogati dal Servizio Sanitario Nazionale), giocano un ruolo fondamentale per la tutela della salute e del benessere di donne e uomini, lungo tutto l'arco della vita, dall'infanzia all'età più matura.

Come Ministro, ma soprattutto come donna e madre, sono certa che rendere maggiormente consapevole e informata ogni persona sulle azioni "virtuose" da intraprendere in materia di salute, sia una strategia vincente per favorire il benessere individuale e affermare una Sanità vicina alla collettività.

In particolare, la salute della donna è un tema che mi sta molto a cuore perché sono fermamente convinta che tutelare la salute della donna significhi tutelare la salute dell'intera famiglia.

Le donne, infatti, svolgono un ruolo strategico nell'ambito familiare per l'adozione di stili di vita corretti e salutari, nonché per la prevenzione, cura e riabilitazione delle diverse patologie.

Mi auguro che questa lettura possa accompagnarvi utilmente e piacevolmente nel vostro viaggio aumentando la vostra consapevolezza sulle migliori azioni da mettere in atto per favorire la vostra salute.

Una società consapevole è indubbiamente una società più sana.

Beatrice Lorenzin
Ministro della Salute

Introduzione

Gentile Cliente,

l'Associazione IncontraDonna Onlus e Trenitalia/EXPO 2015 ritornano in viaggio insieme per la quinta edizione di Frecciarossa che si svolgerà dal 1 al 20 ottobre 2015.

Si tratta di un'iniziativa dedicata alle viaggiatrici dei treni Alta Velocità (Frecciarossa e Frecciargento), ma che non riguarda esclusivamente la donna. Il treno e le principali stazioni di tutta Italia diventeranno teatro di attività ed iniziative per promuovere la salute di tutta la famiglia.

Il Gruppo Ferrovie dello Stato unitamente ad IncontraDonna, con il patrocinio del Ministero della Salute, intendono così testimoniare un impegno fattivo e costante per la costruzione di una cultura a favore della salute della donna.

Il viaggio di Frecciarossa quest'anno sarà patrocinato anche da Expo Milano 2015 che con WE - Women for Expo, progetto in collaborazione con il Ministero degli Esteri e la Fondazione Arnoldo e Alberto Mondadori, sta costruendo la prima rete di donne di tutto il mondo per renderle partecipi del dialogo globale sui temi del nutrimento, della sostenibilità e della lotta allo spreco.

Il mese di ottobre è notoriamente un mese dedicato alla *prevenzione al femminile*; il 15 ottobre, in particolare, è la giornata internazionale per la salute del seno (Breast Health Day); ma IncontraDonna e Trenitalia hanno deciso di andare oltre, e hanno voluto dedicare un piccolo vademecum di salute, realizzato con il patrocinio e la collaborazione del Ministero della Salute, di facile consultazione, con informazioni e suggerimenti, riguardanti gli stili di vita, la vaccinazione HPV per il Papilloma Virus che riguarda anche l'uomo (prevenzione primaria), la prevenzione del tumore del seno e quella per i tumori del colon (prevenzione secondaria). Un vademecum quindi al femminile, ma con molti argomenti che riguardano anche la salute dei maschi.

Hanno collaborato alla stesura del Vademecum

Alimentazione e Attività Fisica sono alla base della buona salute della donna, e della famiglia intera in qualunque età; attraverso semplici accorgimenti spesso si possono evitare problemi di salute anche importanti; basti pensare alla ipertensione, al diabete, alla obesità, ad alcune forme di tumore, ecc.

La vaccinazione anti - HPV (ovvero nei confronti di alcuni tipi di Papilloma Virus Umano), raccomandata prioritariamente per le dodicenni ed efficace anche per le donne giovani/adulte e nei maschi, è uno strumento di prevenzione primaria nei confronti del tumore del collo dell'utero nella donna, e, più in generale delle infezioni, che talora possono essere sintomatiche e fastidiose, sostenute dai tipi di HPV contenuti nel vaccino, e che possono verificarsi nell'arco della vita. Le più recenti indicazioni del vaccino quadrivalente, riguardano poi donne e uomini nella prevenzione del carcinoma anale.

L'età adulta della donna, infine, comporta un maggior rischio per il tumore del seno; pertanto è bene osservare periodicamente le indagini consigliate per constatare la effettiva buona salute del seno, e nei casi meno fortunati, poter porre una diagnosi molto precoce di tumore del seno, con elevatissima possibilità di guarigione. In casi molto rari (2%) il tumore del seno può colpire anche gli uomini.

Siamo certi che gradirà questo piccolo, prezioso, vademecum, che in toni sdrammatizzanti Le fornirà utili informazioni. Il personale di bordo e dei FrecciaClub di IncontraDonna onlus è espressamente formato dalla Associazione e costituito per la maggior parte da nostri volontari autorizzati a viaggiare da Trenitalia. Le verrà consegnato gratuitamente il libricino con l'augurio di farLe cosa gradita. Lo stesso personale sarà a Sua disposizione per chiarimenti sulla finalità dell'iniziativa Frecciarosa, e, nel caso, potrà raccogliere i Suoi dati nel rispetto delle leggi vigenti sulla privacy, qualora avesse dei quesiti specifici e volesse essere da noi successivamente contattata.

Buon viaggio con il Frecciarosa!

Adriana Bonifacino
Presidente IncontraDonna onlus

Prof.ssa Adriana Bonifacino

Unità di Senologia - A.O. S. Andrea Sapienza Università di Roma

Dott.ssa Claudia Cerulli

Appendimento Permanente - Università degli Studi di Roma "Foro Italico"

Dr. Michele Conversano

Dipartimento di Prevenzione ASL Taranto

Prof. Vito Domenico Corleto

Endoscopia Digestiva - A.O. S. Andrea Sapienza Università di Roma

Prof. Emilio Di Giulio

Endoscopia Digestiva - A.O. S. Andrea Sapienza Università di Roma

Prof. Giuseppe Giannini

Dipartimento Medicina Molecolare - Sapienza Università di Roma

Prof.ssa Maria Rosaria Giovagnoli

Citopatologia - A.O. S. Andrea Sapienza Università di Roma

Prof. Attilio Parisi

Appendimento Permanente - Università degli Studi di Roma "Foro Italico"

Prof.ssa Francesca Rovera

Chirurgia Senologica - Università degli Studi dell'Insubria - Varese

Prof.ssa Debora Rasio Oncologia e Nutrizione Clinica

A.O. S. Andrea Sapienza Università di Roma

Prof. Carlo Signorelli

Presidente SITI



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA





Mangia sano per mantenerti sano

Abbiamo molto più controllo sulla salute di quanto immaginiamo: possiamo infatti prevenire diverse patologie agendo sulle nostre scelte di vita, in particolare curando l'alimentazione, astenendoci dal fumo, mantenendo un adeguato peso corporeo e un buon regime di attività fisica.

Occuparci della nostra salute non è affatto un peso, anzi è FACILE E DIVERTENTE! Mangiare in modo sano, privilegiando frutta e verdura di stagione, respirare aria buona, cercare il contatto con la natura, svolgere attività fisica apportano al nostro corpo sostanze vitali, facilitano l'eliminazione di tossine, rafforzano il sistema immunitario, sostengono la nostra fisiologia e in aggiunta... ci fanno sentire bene!

Creiamo un percorso di salute

Le nostre scelte alimentari possono influenzare la salute in due modi: possiamo, senza saperlo, mangiare cibi che aumentano il rischio di ammalarci, e, all'opposto, non consumare alimenti e nutrienti in grado di proteggerci.

Cambiare dieta e stile di vita può migliorare la nostra salute e impattare positivamente il decorso di alcune malattie.

Con le nostre scelte possiamo prevenire molte malattie croniche.

SAPERE È POTERE



Arricchisci la tua dieta di alimenti vegetali

I **vegetali** contengono innumerevoli sostanze: vitamine, minerali, oligoelementi, fibre, enzimi, le quali lavorano insieme per supportare il sistema immunitario, per difenderci dalle tossine e per mantenerci in salute.

La dieta dovrebbe includere una varietà di verdure, erbe aromatiche, spezie, frutta, cereali integrali, legumi.

Preferiamo frutta e ortaggi di stagione, meglio se coltivati a breve distanza da dove vengono consumati in modo da conservare al meglio le proprietà nutritive.

Semi e frutta oleosa (NON salati NE' tostatati) sono ricchi in sostanze protettive e in grassi buoni. Noci, nocciole, mandorle, pinoli, pistacchi, semi possono essere mangiati come merenda o a fine pasto: sono calorici ma non fanno ingrassare se assunti in quantità moderata.

- Consuma ogni giorno almeno 2-3 porzioni di frutta fresca e 2-3 porzioni di verdura
- Consuma quotidianamente i cereali integrali quali farro, orzo, riso, miglio, quinoa, e preferisci pane prodotto con farine integrali e lievitato con lievito madre.
- Incrementa il consumo di legumi (almeno 2-3 volte a settimana)
- POCO SALE MA IODATO! Presta attenzione al sale presente negli alimenti e utilizza solo un pizzico di sale iodato e quando possibile erbe aromatiche e spezie per arricchire il piatto di gusto e nutrienti
- Riduci al minimo il consumo di dolci, succhi di frutta e bevande zuccherate e caloriche nel corso della giornata.



Limita il consumo di carne

- Consuma la carne non più di 2-3 volte a settimana e preferisci quella bianca (pollo, tacchino, coniglio)
- Quando mangi la carne, associa nel pasto verdura e frutta ricchi in fibra e sostanze protettive
- Riduci l'uso di carni trasformate e conservate quali gli insaccati, gli affettati, i wurstel, ecc.



Scegli bene i grassi

Alcuni grassi sono essenziali per la salute, mentre altri sono nocivi.



I grassi poli-insaturi sono associati ad un ridotto rischio di malattie cardiovascolari e svolgono un ruolo strutturale e metabolico. Li troviamo nella frutta oleosa (noci, mandorle, nocciole ecc.), nei semi (di zucca, sesamo, girasole, chia ecc) e nel pesce. Il pesce azzurro quale lo sgombrò, le alici e le sardine, è particolarmente ricco in acidi grassi omega-3.

Mangia il pesce (fresco o surgelato) 1-2 volte nella settimana. È un'ottima fonte di iodio, importante per la salute di cervello e tiroide.



Gli acidi grassi trans e gli oli idrogenati (creati aggiungendo idrogeno ad un olio liquido per renderlo solido e meno deperibile), che puoi trovare nelle margarine, negli oli vegetali raffinati e in tutti i prodotti che li contengono, possono aumentare il rischio di malattie cardiovascolari e tumori.

- Impara a leggere l'etichetta degli alimenti per una scelta consapevole. Modera, comunque, la quantità di grassi ed oli che usi per condire e cucinare, preferendo cotture al cartoccio o al vapore.
- Preferisci i grassi di origine vegetale, specialmente olio extravergine d'oliva.



Riduci il consumo di zucchero

- Riduci al minimo il consumo di dolci e di bevande zuccherate e gassate



Non dimenticare l'acqua

- Bevi acqua in quantità sufficienti alle esigenze del tuo organismo. Presta particolare attenzione agli anziani e ai bambini, più a rischio di disidratazione.
- La frutta e la verdura, specie se crude, sono ricche in acqua e contribuiscono all'apporto giornaliero di liquidi.

PER LA SALUTE DELLE OSSA, ma non solo...

Fare attività fisica all'aria aperta, esponendosi al sole, permette di ottenere un doppio vantaggio. Il movimento (anche una camminata a passo svelto tre volte a settimana di 30 minuti) ed i raggi del sole migliorano la salute delle nostre ossa, rinforzandole. Il sole poi aiuta la produzione sulla nostra pelle della vitamina D, indispensabile insieme al Calcio per prevenire l'osteoporosi e tante altre patologie. La vitamina D è un alleato della nostra salute, non scordiamolo mai! Controlla i livelli di Vitamina D nel sangue e parlane con il tuo medico curante!

PER COMBATTERE LE INFEZIONI, ma non solo...

Assumere con le spremute di agrumi la Vitamina C ti aiuterà ad affrontare meglio il cambio delle stagioni, rinforzando il tuo sistema immunitario. La vitamina C inoltre permette al Calcio degli alimenti di essere assorbito meglio.

E per i bambini?

In Italia 1 bambino di 8-9 anni su 3 è sovrappeso o obeso. L'aumento di peso preoccupa, in quanto predispone il bambino al futuro sviluppo di malattie croniche.

Cosa è successo al nostro modo di mangiare? Che ne è stato del modello di dieta mediterranea che abbiamo esportato in tutto il mondo come esempio virtuoso di alimentazione?

Troppo spesso abbiamo sostituito cereali integrali, legumi, pesce, yogurt, frutta e verdure fresche, con cibi ricchi in zuccheri, sale e grassi. I pasti sempre più rispondono principalmente a criteri di praticità: ci si è dimenticati del valore insito nell'alimento, della sua capacità di mantenerci in buona salute.

METTI IN TAVOLA CIBO FRESCO

È importantissimo riabituarne i bambini al consumo di cibi freschi e sani. Cerca di allattare il tuo bambino al seno in quanto è protettivo contro l'obesità e altre patologie. Riscopriamo il piacere di preparare per le persone che amiamo cibo buono, che nutre al di là del corpo, che sa unificare intorno ad una tavola, che crea le fondamenta della salute.

Guida pratica per i genitori

È importante variare gli alimenti e non eccedere con le porzioni.

- **La colazione:** è fondamentale e non va mai saltata. Il bambino ha bisogno di carburante a lunga durata per iniziare bene la giornata. Alcune soluzioni? latte o spremute fresche, pane prodotto con farine di cereali integrali, formaggio o un uovo fresco, yogurt intero bianco con un cucchiaino di miele, cereali in fiocchi, frutta fresca e frutta secca.
- **La merenda:** i bambini necessitano di più calorie di un adulto; a metà mattina la merenda aiuta a tenere sotto controllo la fame ed il peso. Scegliamola povera di grassi se il pranzo seguirà a breve: uno yogurt bianco con frutta fresca, un frutto o un piccolo panino con pomodoro o un pezzetto di cioccolata. Se il pranzo è più tardivo, la merenda potrà essere più ricca.



- **Il pranzo:** deve essere completo, una porzione di pasta o riso o farro o orzo con legumi; carne o pesce come secondo piatto; una verdura (anche nascosta per i bambini che non la amano: frullata e aggiunta al primo, o grattugiata e aggiunta ai legumi o alla carne preparata a polpette), e per finire, la frutta.
- **Il pomeriggio** possiamo scegliere tra: un frullato con latte, frutta occasionalmente una fetta di torta o un piccolo gelato una bruschetta olio e pomodoro; una mela cotta o una macedonia.
- **La cena** dovrebbe essere leggera: un piatto di minestra con cereali e legumi, oppure pasta e legumi, un primo condito con verdure e parmigiano o formaggio fresco oppure una porzione di pesce, carni bianche o uova da associare alla verdura e alla frutta.
- **Prima di andare a letto:** rispettiamo il digiuno notturno: un po' di gioco, una storia da raccontare, le lenzuola da rimboccare, un bel bacio ed ecco... arriva la buona notte!

Stile di vita attivo: la strada per la salute

L'incidenza di molte patologie croniche come l'ipertensione, le malattie cardiovascolari, il diabete, l'obesità, il tumore, è correlata con ridotti livelli di attività fisica.

Stile di vita attivo = Salute

Ricorda che un'attività fisica regolare

- Previene l'osteoporosi
- Controlla i livelli di colesterolo
- Abbassa la pressione arteriosa
- Controlla la glicemia
- Migliora lo stato dell'umore
- Aumenta le funzioni cerebrali
- Ha effetti positivi su cuore e polmoni
- Previene l'obesità
- Migliora l'efficienza fisica consentendo una migliore qualità di vita

Mantenersi attivi
migliora la tua
efficienza fisica, riduce
il rischio di malattie e
quindi migliora la
qualità della tua vita

Al contrario la sedentarietà rappresenta una vera e propria malattia sociale che predispone anche al rischio di cancro.

L'incidenza delle patologie tumorali è aumentata di pari passo con l'incremento della sedentarietà.

Attività fisica = Prevenzione

Influenzando positivamente alcuni ormoni, l'attività fisica diminuisce il rischio per il tumore dell'utero e della mammella (nella post menopausa); migliorando l'efficienza dell'apparato digerente protegge dal tumore del colon. Abbinata al controllo del peso e a un'alimentazione corretta diminuisce l'incidenza di gran parte delle patologie oncologiche.



Cosa possiamo fare

Abbandoniamo le abitudini sedentarie e pratichiamo almeno 30 minuti di attività fisica al giorno.

Le tre parole chiave dell'attività fisica sono:

FREQUENZA

Numero delle sedute settimanali: minimo 3

FREQUENZA ATTIVITÀ FISICA SETTIMANALE						
L	M	M	G	V	S	D
✓		✓		✓		

DURATA

Minuti dedicati all'attività fisica in un giorno



INTENSITÀ

Sforzo richiesto per svolgere l'esercizio fisico.

La Frequenza Cardiaca aumenta con l'aumentare dello sforzo.

Riuscire a parlare durante l'esercizio senza andare in affanno ci aiuta a capire che stiamo lavorando a un'intensità bassa/moderata.

Se non ti "muovi" da molto tempo inizia con attività a bassa intensità e per pochi minuti e incrementa prima la durata che l'intensità.

QUINDI



Adotta uno stile di vita attivo (SEMPRE)



Fai le scale invece di usare l'ascensore.
Parcheggia a 10 minuti di distanza dalla meta.
Scendi dall'autobus una fermata prima.
Passeggia 30 minuti al giorno o 15 minuti 2 volte al giorno, magari in compagnia di un amico.

Non passare troppo tempo davanti alla tv.
Limita l'uso del computer e se non puoi farne a meno ricordati di fare delle "pause attive"!

Pratica attività fisica moderata (3-5 volte a settimana)

Cammina a passo veloce, organizza passeggiate in bicicletta, vai a ballare, pratica tai-chi, yoga, pilates, utilizza attrezzi in casa (cyclette).

Pratica attività fisica moderata (3-5 volte a settimana)

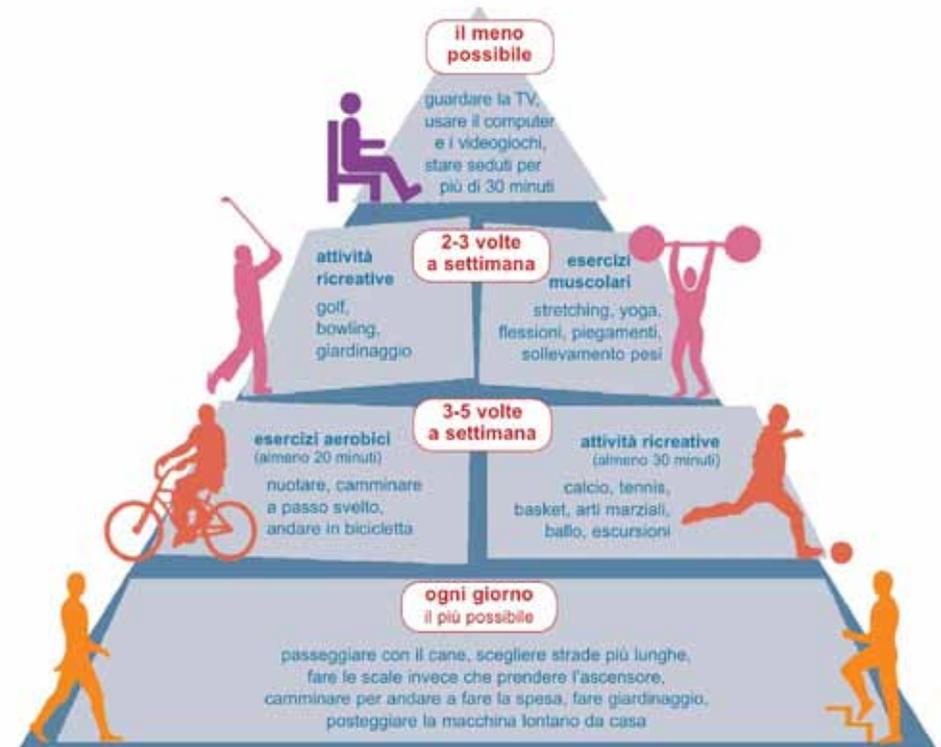


Scegli lo sport che più ti piace e praticalo con costanza.

Ricorda che non esistono sostanze miracolose: solo l'allenamento costante può migliorare la tua efficienza fisica.

Sottoponiti sempre a un controllo medico prima di iniziare una attività fisica moderata/intensa

Per aiutarti a memorizzare queste semplici regole serviti della Piramide dell'Attività Fisica (Fonte: President's Council on Physical Fitness and Sports, Washington D.C., 2002)



Un hobby o semplici gesti della vita quotidiana possono diventare occasione per essere "attivi". Considera che:

1 ora di balli caraibici corrisponde a circa 50 minuti di corsa moderata.
30 minuti di giardinaggio equivalgono a circa 25 minuti di ginnastica aerobica moderata.
30 minuti di pulizie energiche (lavare i vetri in casa o la macchina) corrispondono a circa 30 minuti di camminata sostenuta.

e se sei un genitore ricorda

**Uno stile di vita attivo si apprende più facilmente da bambini
TRASMETTILO AI TUOI FIGLI DANDO L'ESEMPIO**

La prevenzione del tumore del colon



Il tumore del colon è raro o frequente?

Il tumore del colon rappresenta la seconda causa di morte per neoplasia in Italia e negli altri paesi occidentali, dopo il tumore del polmone nell'uomo e quello del seno nella donna. La maggior parte dei tumori del colon, indipendentemente dalle cause, deriva da polipi adenomatosi che sono lesioni inizialmente benigne.

Gli adenomi possono, nel tempo, trasformarsi in lesione maligna ed il rischio di trasformazione dipende da alcune caratteristiche del polipo stesso come le dimensioni, il loro numero, i caratteri istologici, la presenza di alcune alterazioni cellulari. I polipi sono, nella maggior parte dei casi, asintomatici e quindi rimangono a lungo clinicamente silenti.

Tuttavia è molto importante prestare attenzione ad alcuni sintomi e segni che possono insorgere in presenza di polipi o tumore del colon come la presenza di sangue nelle feci (visibile o occulto ovvero riscontrato con specifica analisi), la presenza di anemia, sideropenia (carezza di ferro) e/o la modificazioni dell'alvo (stipsi o diarrea di recente insorgenza). Si stima che occorrono circa 10 anni affinché un adenoma possa trasformarsi in tumore, pertanto riuscire ad individuare la lesione e rimuoverla in questo lungo periodo, consente di interrompere questa sequenza.

Chi è a rischio di tumore?

A partire dai 50 anni di età il rischio di insorgenza di questo tumore diviene consistente in tutti e due i sessi, ma in alcune condizioni particolari il rischio può essere ancora maggiore; ad esempio se altre persone in famiglia hanno sofferto della stessa malattia o nei soggetti che abbiano già subito un trattamento per polipi o tumore del colon.

Di seguito l'elenco dei principali fattori di rischio per lo sviluppo del tumore del colon:

Età: la maggior parte dei tumori del colon si sviluppa in soggetti ad iniziare da 50 anni

Familiarità di primo grado per tumore del colon e/o per polipi adenomatosi

Malattie ereditarie come la Poliposi Familiare (FAP), Tumore del Colon Ereditario Non Poliposico (HNPCC)

Pregressi polipi e/o tumori del colon

Pregressi tumori in altre sedi (seno, utero, ovaio)

Sovrappeso od obesità

Dieta ricca di grassi animali, carni rosse e povera di fibre

Stile di vita sedentario

Perché è utile la prevenzione?

La possibilità di guarire dipende soprattutto dalla precocità della diagnosi. Questa malattia impiega molti anni per diventare maligna e più precoce è la diagnosi, maggiore è la possibilità di guarigione.

Il riconoscimento nella fase più precoce, quando è ancora benigna, permette di evitare la degenerazione in carcinoma con un semplice trattamento endoscopico (poco invasivo), ambulatoriale, evitando così l'intervento chirurgico.

Come si fa la prevenzione?

Gli esami utilizzati e più diffusi nella prevenzione sono il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci e la colonscopia.

La ricerca del sangue occulto nelle feci consiste nella ricerca di eventuali minime tracce di sangue, non visibili ad occhio nudo, rilasciate nelle feci da un eventuale tumore benigno o maligno. Questo esame indicato nelle persone di 50 anni e oltre, può essere fatto molto semplicemente a casa propria, portando poi il campione raccolto presso la ASL di riferimento.

Se risulta negativo va ripetuto ogni due anni, se positivo deve essere seguito da una colonscopia per ottenere una diagnosi accurata ed eseguire un eventuale trattamento.

La colonscopia consiste in una visualizzazione di tutto il colon con una sonda endoscopica flessibile, che permette anche l'asportazione della maggior parte delle lesioni senza ricovero; viene effettuata nei soggetti che hanno dimostrazione di presenza di sangue occulto nelle feci, ma talvolta viene eseguita come primo esame nella prevenzione individuale.

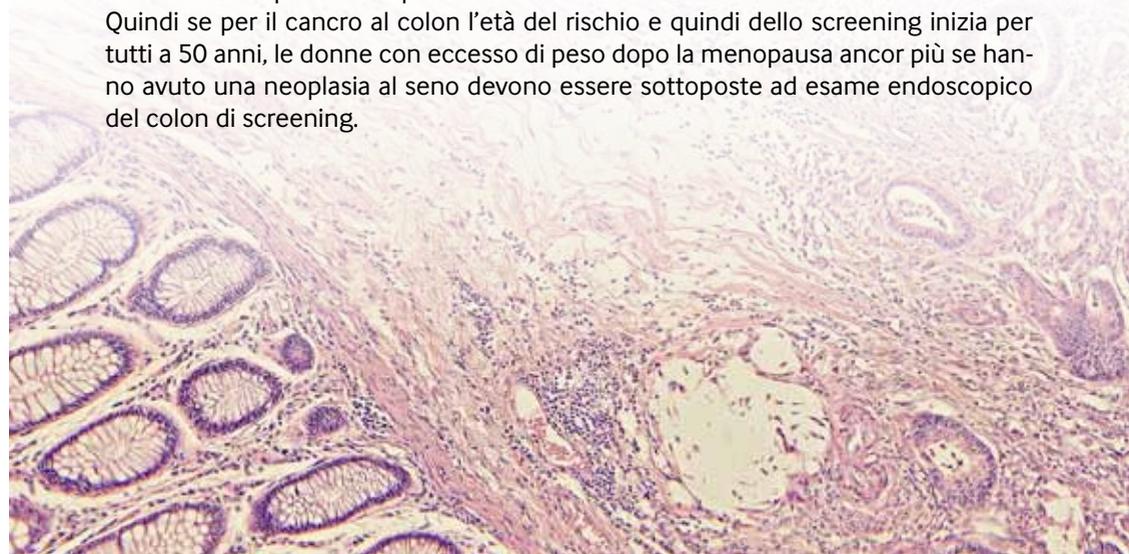
È, infatti, l'esame raccomandato nella prevenzione nei soggetti ad alto rischio per familiarità (in questo caso la colonscopia deve essere eseguita a partire dai 40 anni di età o talvolta ancora prima), per storia personale di polipi o tumori o in altre situazioni particolari per le quali è opportuno consultare uno specialista. La colonscopia è una procedura ambulatoriale, richiede una preparazione accurata che verrà consigliata dal centro di riferimento, e viene eseguita generalmente con una sedazione

Recenti acquisizioni sull'associazione tra tumore del colon e del seno

Recenti studi epidemiologici hanno indicato che l'eccesso di peso (sovrappeso ed obesità) rappresenta un rischio maggiore per il cancro in particolare sia per il cancro al seno per le donne che per il cancro al colon per entrambi uomini e donne. Questa recente dimostrata associazione si basa sull'evidenza che le cellule adipose, in combinazione con le cellule immunocompetenti, inducono uno stress metabolico in grado di accelerare la crescita cellulare e la sopravvivenza delle cellule tumorali. Non sono ancora noti i fini meccanismi di questi effetti e quindi non ci sono ancora farmaci in grado di inibire/controllare questo meccanismo.

L'eccesso di peso è associato con uno stato infiammatorio cronico di basso grado. Sia nel caso del cancro al seno che di quello al colon fattori derivati dalle cellule adipose (grasso) provocano questo stato infiammatorio cronico. Il grasso è una fonte di estrogeni e questo è stato indicato come il principale fattore di rischio. La produzione di estrogeni avviene nell'ovaio nel periodo prima della menopausa mentre dopo la menopausa gli estrogeni sono prodotti dal tessuto adiposo. Recenti studi hanno dimostrato che il grasso rappresenta un fattore di rischio per il cancro al seno solo dopo la menopausa.

Quindi se per il cancro al colon l'età del rischio e quindi dello screening inizia per tutti a 50 anni, le donne con eccesso di peso dopo la menopausa ancor più se hanno avuto una neoplasia al seno devono essere sottoposte ad esame endoscopico del colon di screening.



HPV e Pap-Test

Che cos'è l'HPV?

I papillomavirus umani (HPV, dall'inglese Human Papilloma Virus) sono virus che si trasmettono prevalentemente per via sessuale e che infettano cute e mucose di uomini e donne. Esistono oltre 120 tipi di HPV, che possono causare un ampio spettro di lesioni in diverse parti del corpo.

Gli HPV si dividono in tipi ad "alto rischio" e tipi a "basso rischio". I primi possono essere responsabili di vari tipi di tumori: in particolare del collo dell'utero, dell'orofaringe e cavità orale, dell'ano, della vulva, della vagina, e del pene. I tipi a "basso rischio", non implicati nelle forme tumorali, possono causare varie lesioni cutanee e mucose in entrambi i sessi (verruche, condilomi, papillomi delle vie respiratorie, etc.).

I condilomi sono infezioni molto frequenti che si localizzano prevalentemente nella zona genitale e anale sia degli uomini che delle donne. La persistenza di tali infezioni, se causate dagli HPV ad "alto rischio" può aumentare il pericolo di sviluppare tumori correlati all'HPV.

La maggior parte delle infezioni da HPV, particolarmente nelle persone giovani, si risolve con una guarigione spontanea, favorita dalle proprie difese immunitarie.

Nel caso specifico dell'infezione del collo dell'utero da HPV ad alto-rischio, se essa non guarisce e non viene tempestivamente diagnosticata (mediante HPV-Test, Pap Test e altri test specifici come la colposcopia), può evolvere, nel corso degli anni, in tumore.

Che cos'è lo screening per il carcinoma della cervice?

È l'invito, da parte della ASL di appartenenza, a sottoporsi gratuitamente a un test (che nelle donne sopra i 30-35 anni può essere l'HPV-test) per verificare se sei portatrice di infezione virale oppure di alterazioni cellulari (Pap-test). Solo nei casi in cui i test evidenzino un rischio di malattia, la donna verrà invitata ad un ulteriore approfondimento (colposcopia). Altrimenti sarà rinviata ad un successivo controllo, che potrà avere intervalli diversi (un anno, tre anni o cinque anni a seconda del test usato e del livello di rischio).

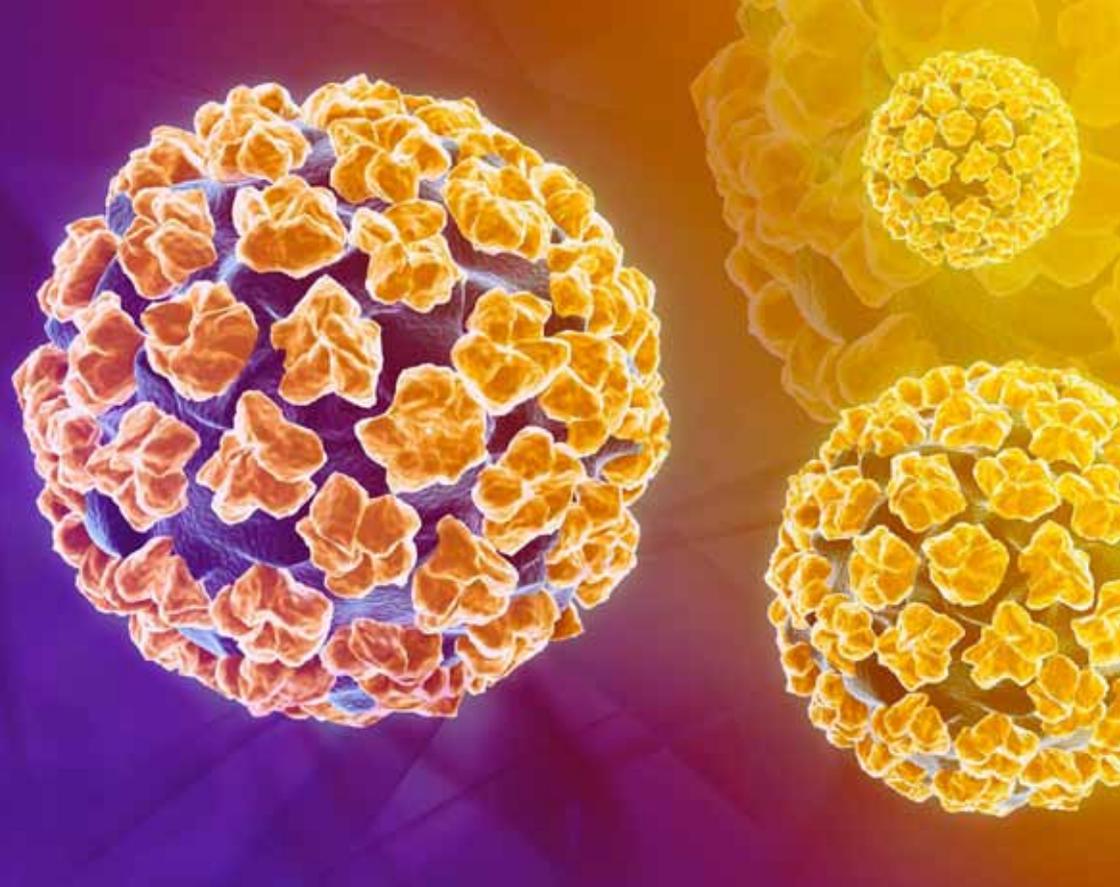
L'infezione da HPV si può evitare?

È difficile da evitare; infatti è l'infezione a trasmissione sessuale più frequente nel mondo e colpisce tanto le donne, quanto gli uomini, soprattutto in giovane età e il

preservativo non garantisce una prevenzione al 100%. Se per la donna, il rischio di contrarre il virus è massimo intorno ai 20-35 anni e si riduce progressivamente con l'età, nel maschio è costante nell'arco di tutta la vita. Il maschio è quindi portatore di HPV in misura maggiore rispetto alla donna.

Ma c'è ora un vaccino a disposizione contro i tipi di virus responsabili di almeno il 70% dei tumori del collo dell'utero e riscontrati anche in tumori dell'ano. Inoltre, il vaccino quadrivalente è efficace nella prevenzione delle infezioni dai tipi 6 e 11 di HPV che causano oltre il 90% dei condilomi (verruche) ano-genitali.





Di che vaccino si tratta? È sicuro?

Sì, perché viene utilizzata la sola parte esterna del virus che non può provocare infezione. Prima della vaccinazione, il medico valuterà le eventuali precauzioni o controindicazioni alla somministrazione del vaccino.

A tutt'oggi, su oltre 200 milioni di dosi erogate in tutto il mondo, non sono state riportate reazioni importanti, scientificamente confermate, alla vaccinazione per HPV.

Esistono 2 vaccini: bivalente e quadrivalente.

Il vaccino quadrivalente è indicato per femmine e maschi per la prevenzione di: lesioni genitali precancerose (del collo dell'utero, della vulva e della vagina), cancro del collo dell'utero causato dai tipi 16 e 18 di HPV, cancro dell'ano, condilomi causati dai tipi 6 e 11 di HPV.

Il vaccino bivalente è indicato nelle femmine per la prevenzione delle lesioni precancerose e del cancro della cervice uterina causati dai tipi 16 e 18 di HPV.

Come si fa la vaccinazione?

Con iniezioni intramuscolari nel braccio, fatte a intervalli stabiliti. Nell'età preadolescenziale sono sufficienti 2 dosi a distanza di 6 mesi l'una dall'altra.

Oltre tale età, sono necessarie 3 dosi da effettuare nell'arco di 6 mesi.

Chi deve fare il vaccino?

Dal 2008 il Ministero della Salute, in accordo con le Regioni, raccomanda l'offerta della vaccinazione (bivalente e quadrivalente) gratuita per le ragazze nel 12° anno di vita (cioè che hanno compiuto 11 anni). La vaccinazione ha maggiore efficacia fino a 25 anni, pertanto molte Regioni hanno esteso ulteriormente l'offerta gratuita con chiamata dalla ASL, a una o più classi di età tra i 13 e i 25 anni. Inoltre il vaccino può essere utilizzato in donne fino ai 45 anni, che potranno rivolgersi al proprio medico e/o ginecologo di fiducia, per valutare l'opportunità di effettuare la vaccinazione.

Il vaccino quadrivalente è indicato per i ragazzi dai 9 fino ai 26 anni, per la protezione dai condilomi genitali e dal cancro dell'ano. Di conseguenza alcune Regioni, come avviene in alcuni paesi europei, hanno esteso l'offerta vaccinale su chiamata della ASL ai dodicenni di sesso maschile. È evidente che la protezione vaccinale nel maschio avrà ricadute favorevoli anche sulla partner, che a sua volta sarà meno esposta all'infezione virale.

Il vaccino è disponibile presso molte ASL ad un prezzo agevolato per le fasce di età per le quali non è prevista la chiamata dalla ASL di riferimento.

Tali raccomandazioni sono ribadite nel Calendario Vaccinale per la Vita, frutto della collaborazione tra le più importanti Società Scientifiche e Federazioni Mediche di Igiene, Medicina Generale e Pediatria (SItI SIP FIMMG FIMP), che mira alla promozione di un ottimale stato di salute della popolazione partendo dalla nascita fino alla vecchiaia.

Dopo la vaccinazione è necessario continuare lo screening?

Sì, è sempre importante e indispensabile continuare a sottoporsi allo screening per i tumori del collo dell'utero (Pap-Test). L'attuale vaccinazione, infatti, previene le infezioni dai tipi di virus che causano circa il 70% di tali tumori; per il restante 30% la prevenzione si basa sulla adesione agli screening periodici che la ASL di riferimento offre.

Per approfondimenti:

www.vaccinarsi.org

http://www.gisci.it/documenti/documenti_gisci/100d_hpv_2014.pdf

http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?id=31&area=Vaccinazioni

Il tumore del seno



Gioca d'anticipo e fai la Mammografia!

La prevenzione è la migliore arma per mantenere un buono stato di salute. Se la vita media di uomini e donne si è progressivamente allungata negli ultimi anni lo dobbiamo anche alla prevenzione primaria e secondaria.

La primaria è l'attenzione a mantenere un buon stato di salute, attraverso stili di vita corretti (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol), vaccinazioni, conoscenza di eventuali fattori ereditari, etc...

Quella secondaria ci fa sottoporre a visite, test ed indagini strumentali che possono evidenziare un eventuale problema di salute in una fase talmente precoce da poter intervenire tempestivamente e risolverlo.

Anche per il tumore del seno esistono diverse modalità di prevenzione, ma una è importantissima: la Mammografia!

Screening Mammografico

Il programma di Screening Mammografico prevede, per le donne di 50-69 anni, l'esecuzione di una mammografia gratuita ogni due anni, su chiamata della ASL di riferimento. Qualora questa indagine evidenziasse una alterazione significativa, la donna verrà richiamata per approfondimenti.

Aderire allo Screening è un'ottima arma per combattere il tumore del seno e poterlo diagnosticare precocemente.

Cosa fare se sei fuori dall'età dello Screening?

Sottoporsi periodicamente (annualmente) ad una visita al seno da un medico di fiducia (medico di famiglia, ginecologo, centro di senologia)

Nelle giovani donne fino ai 30/35 anni l'esame più indicato, insieme con la visita clinica, è eventualmente l'ecografia.

Tra i 35 e i 50 anni, ed oltre i 70, il tipo di esame da eseguire viene stabilito dal medico di fiducia in base al tipo di seno ed ai fattori di rischio (privilegiando la mammografia)

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 mammografia con esenzione dal ticket, ogni due anni, per tutte le donne di età compresa fra 45 e 69 anni.

Mammografia: è un esame radiologico che utilizza un dosaggio estremamente basso di radiazioni. La mammella viene compressa tra due superfici e questo consente di evidenziare eventuali alterazioni della densità del tessuto, noduli, microcalcificazioni, distorsioni e asimmetrie della ghiandola.



Esistono diverse tecnologie: digitale e tomosintesi. La tomosintesi prevede una ricostruzione tridimensionale (3D) della ghiandola mammaria e attualmente, dagli studi scientifici, sembra essere la metodica più affidabile per la diagnosi precoce.

In età fertile meglio eseguire la mammografia fra 7° e 14° giorno del ciclo contando dal primo giorno di mestruazione.

Ecografia: è un esame che utilizza gli ultrasuoni (non radiazioni) per rilevare alterazioni della ghiandola mammaria. Può dare informazioni anche sulla vascolarizzazione (color e power Doppler) e sulla elasticità dei tessuti (Elastosonografia). Può essere eseguita in qualunque periodo del ciclo mestruale.



Mammografia ed Ecografia sono tra loro complementari e l'una non esclude l'altra.

Risonanza Magnetica (RM con mezzo di contrasto): è una indagine che utilizza un campo magnetico (non radiazioni). Viene consigliata esclusivamente dallo specialista come approfondimento o a completamento di indagini, in casi selezionati ove sia necessario evidenziare nel dettaglio la vascolarizzazione dei tessuti. Per eseguirla viene richiesto un esame della funzionalità renale (creatininemia). Non è sostitutiva della mammografia né della ecografia. Nelle donne in età fertile va eseguita tra 7° e 14° giorno del ciclo mestruale.

Prelievi di cellule o tessuto: la possibilità di un prelievo viene stabilita dallo specialista senologo in relazione a quanto evidenziato dalla mammografia/ecografia. In molti casi può evitare un intervento chirurgico inutile. Nel caso, invece, di un tumore al seno, ci permette una dettagliata programmazione dell'intervento stesso.

Inoltre, i recenti progressi tecnologici e scientifici consentono una caratterizzazione sempre più precisa del tessuto esaminato (recettori ormonali, c erb B2, Mammaprint, ecc), con la possibilità di attuare cure sempre più efficaci e personalizzate. Oggi la percentuale di guarigione in donne che regolarmente effettuano esami di prevenzione, e scoprono un tumore in fase molto precoce, supera il 90%.

Agoaspirato: è un prelievo di cellule (esame citologico) effettuato con un semplice ago da siringa, guidato spesso con l'ecografia, all'interno di un nodulo o di un'area di ghiandola, meritevole di approfondimento. Questa metodica è minimamente invasiva, non necessita di anestesia locale, e, nel caso di un tumore del seno può dare una attendibilità fino al 97%. La R.O.S.E è un esame citologico letto immediatamente dopo l'agoaspirato nel tempo di 40". Questo tipo di esame che viene eseguito solo presso alcuni centri di senologia in Italia, ha il vantaggio di permettere una immediata programmazione ovvero di procedere contestualmente ad ulteriori approfondimenti diagnostici.

Biopsia: è un prelievo di tessuto (esame istologico) effettuato con un ago di circa 1-2 mm di calibro chiamato tru-cut, in grado di asportare piccoli frammenti di tessuto (aghi tipo Precisa) e si effettua con anestesia locale. Anche questo prelievo viene eseguito prevalentemente con la guida dell'ecografia e si effettua sempre ambulatorialmente.

VABB (Vacuum Assisted Breast Biopsy): è un prelievo di tessuto (esame istologico) effettuato con un ago di poco superiore ai 2 mm (probe) attraverso una minima incisione della cute (2-3 mm). Si effettua in anestesia locale, necessita di apparecchiature dedicate, tecnologicamente molto avanzate in grado di centrare con esattezza noduli e microcalcificazioni sia con guida ecografica che radiologica (stereotassica).

Nessun tipo di prelievo di cellule o di tessuto è causa di disseminazione di cellule; sono prelievi da effettuare, quando si rende necessario definire la natura di una lesione trovata dalla mammografia - ecografia - risonanza magnetica.

conserva con cura i tuoi esami e portali ad ogni successivo controllo.

Il tumore del seno può essere ereditario?

Circa il 7-10% di tutti i tumori della mammella sono su base ereditaria. Nella maggior parte di questi casi è possibile riscontrare mutazioni su 2 geni principali (BRCA1 e BRCA2).

Nelle famiglie dove ci sono stati diversi casi di tumore maligno (carcinoma) della mammella e dell'ovaio, si può prendere in considerazione una consulenza genetica che valuti la probabilità di presenza di mutazione.

Non bisogna temere questa visita ma aiutare a comprendere che conoscere qualcosa di più della propria famiglia e del proprio DNA può servire a giocare d'anticipo, entrando in un adeguato percorso di prevenzione, per non ammalarsi poi.

Quali sono i criteri di selezione e chi deve sottoporsi alla consulenza?

Criteri generali:

Molteplicità di casi di carcinoma alla mammella in famiglia (almeno 3) specialmente se insorti in giovane età (2 casi, se <50 anni; anche un solo caso, se <35 anni); presenza in famiglia di una carcinoma della mammella in un maschio; coesistenza nella stessa famiglia o nello stesso individuo di carcinoma della mammella e dell'ovaio (o molteplicità di tumori dell'ovaio).

Sebbene alla consulenza genetica possa sottoporsi chiunque, il test genetico-molecolare per la ricerca di mutazione, eventualmente suggerito dallo specialista dopo un'accurata valutazione, viene preferibilmente effettuato su chi ha già avuto il tumore; qualora questo primo esame conduca all'identificazione di una mutazione genetica, l'analisi verrà proposta a tutti i familiari sani (femmine e maschi) ed i soggetti che risultassero portatori di mutazione, e quindi a "rischio genetico" di tumore, potranno beneficiare di specifici percorsi di prevenzione.

In particolari circostanze, (quando per esempio vi sia una chiara indicazione al test genetico-molecolare, ma i familiari malati di tumore fossero tutti deceduti) si può prendere in considerazione l'esecuzione del primo test anche direttamente su un soggetto sano.

Dove rivolgersi per la consulenza genetica?

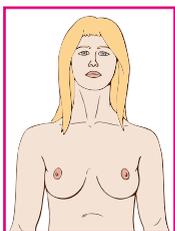
In Italia sono molti i centri pubblici dedicati; sempre meglio rivolgersi in grandi strutture Ospedaliere e Universitarie ove sia presente un centro specificamente dedicato ai tumori ereditari o di genetica medica.

Autoesame del seno

L'autoesame non sostituisce la mammografia e la ecografia.

Ogni donna adulta dovrebbe esaminare periodicamente il proprio seno.

Va scelto il momento di minore tensione mammaria, ovvero la settimana successiva al ciclo mestruale (o, semplicemente una volta al mese se si è in menopausa o in gravidanza).

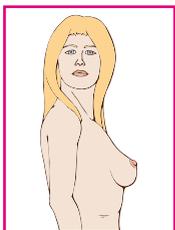


Cosa osservare

Poniti davanti allo specchio, con le braccia sui fianchi. Osserva e confronta attentamente la forma e il volume delle due mammelle e dei due capezzoli.

Potrai facilmente accorgerti che non sono perfettamente uguali, questo è naturale.

Verifica se si sviluppano delle alterazioni nel tempo.



Ora osserva attentamente anche il profilo di ciascuna mammella.

Verifica che non vi siano variazioni nella forma rispetto al solito.

Fai soprattutto attenzione a sporgenze a forma di noduli.

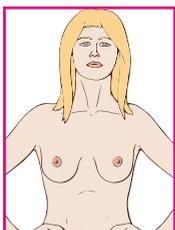
Esamina anche l'aspetto della cute: attenzione ad eventuali zone raggrinzite o infossate.



Di nuovo di fronte allo specchio solleva entrambe le braccia. Verifica ulteriormente l'aspetto delle due mammelle, confrontandole.

Le braccia sollevate danno anche maggiore evidenza alle caratteristiche del capezzolo.

Osserva quindi il profilo delle due mammelle anche in questa posizione.



Ultima posizione. poniti di fronte allo specchio con le braccia sui fianchi. Gonfia il petto. Verifica anche in questa circostanza le caratteristiche delle due mammelle.

In questo caso, essendo la pelle più tesa, potrai soprattutto fare attenzione ad eventuali alterazioni cutanee.

Verifica ancora la regolarità del profilo.



Cosa palpare

Sdraiati, ponendo un cuscino sotto la schiena, questo servirà a sollevare e a rendere meglio esaminabile il seno.

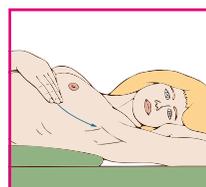
Alza il braccio del lato della mammella da esaminare, con la mano sotto la testa.

Con l'altra mano eseguirai la palpazione.



La palpazione segue un movimento a spirale, dall'esterno verso l'interno, ovvero al capezzolo.

Con la punta delle dita unite premi delicatamente ma in profondità, procedi lentamente nel movimento rotatorio verso il capezzolo. Verifica che non vi siano variazioni di consistenza (noduli o indurimenti).



Ora devi controllare attentamente partendo dal solco sotto la mammella, anche la zona tra seno e ascella.

Esegui la manovra con il braccio sollevato e poi anche con il braccio abbassato, magari stando seduta.

In quest'ultima posizione è più facile riconoscere eventuali noduli in fondo all'ascella (linfonodi).



Devi ora prendere tra le dita il capezzolo e premere dolcemente.

Verifica che non vi siano secrezioni.

Puoi verificare ciò anche durante la pressione della mammella.

Se fuoriesce del liquido, controlla il colore con un fazzoletto e riferisci questo al tuo medico.

Quando consultare il medico

- Una irregolarità, rispetto al solito, della forma del volume della mammella.
- Una irregolarità dell'aspetto del capezzolo.
- Una variazione del profilo della mammella.
- Un'alterazione della cute: zone raggrinzite o infossate.
- Un nodulo al seno o all'ascella.
- Una irregolarità dell'aspetto del capezzolo (per esempio, retroflessione: capezzolo ombellicato).
- Secrezioni dal capezzolo.
- Eczemi (eruzioni cutanee) della mammella.

Con il Patrocinio di



MILANO 2015

NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA

www.fsitaliane.it
www.incontradonna.it
www.salute.gov.it

