

5. I FATTORI DI RISCHIO

DALLA FAMILIARITÀ ALLO STILE DI VITA, TUTTI I FATTORI CHE AUMENTANO LA PROBABILITÀ DI AMMALARSI

Cosa sono i fattori di rischio per il tumore al seno? Tutto ciò che aumenta la probabilità di ammalarsi di questa malattia. Si dividono in due categorie: quelli che *non possiamo modificare* e quelli che invece *possiamo modificare* almeno in parte, perché spesso dipendono dalle nostre abitudini e dagli stili di vita.

NON MODIFICABILI

Il genere

Essere donne è il principale fattore di rischio. Anche gli uomini possono sviluppare il tumore al seno, ma resta di gran lunga il tumore più frequente nella popolazione femminile. Si stima che, nel corso della sua vita, una donna italiana su 9 si ammalerà di tumore al seno. Per confronto, nella popolazione maschile la stima è di un uomo su 629.

L'età

Il rischio di sviluppare un tumore al seno aumenta con l'età. Si stima che la probabilità di ammalarsi sia del 2,4% fino all'età 49 anni (1 su 40 donne), del 5,5% nella fascia di età 50-69 anni (1 su 20 donne) e del 4,7% nella fascia di età 70-84 (1 su 25 donne)¹.

La densità del seno

Il seno è composto da tessuto adiposo, fibroso e ghiandolare. Per "seno denso" si intende un seno che presenta più tessuto ghiandolare e fibroso e meno tessuto adiposo. È stato osservato che nelle donne con un seno particolarmente denso, il rischio di sviluppare un tumore è maggiore rispetto alle donne il cui seno ha una densità media. Sfortunatamente, un seno particolarmente denso è anche meno leggibile

1. Fonte: "I numeri del cancro in Italia 2019" Aiom-Airtum.

attraverso la mammografia, perché risulta opaco. Vi sono diversi fattori che incidono sulla densità del seno aumentandola: la giovane età, la menopausa, l'uso di alcuni farmaci, tra cui la terapia ormonale sostitutiva, fattori genetici, la fase del ciclo ormonale.

NON È POSSIBILE STABILIRE SE SI HA O MENO IL SENO DENSO CON UNA VISITA O CON L'AUTOPALPAZIONE.

Per classificare la densità del seno e la sua conseguente opacità alla mammografia si utilizza la classificazione della Società Americana di Radiologia (ACR) che suddivide la densità in 4 categorie. Le categorie C e D sono quelle che comportano un rischio maggiore.

A) mammella adiposa, radiotrasparente: la quantità di tessuto ghiandolare/fibroso, opaco alla mammografia è compresa tra lo 0% e il 25%,

B) la quantità di tessuto ghiandolare/fibroso, opaco alla mammografia è compresa tra il 25% e il 50%

C) la quantità di tessuto ghiandolare/fibroso, opaco alla mammografia è compresa tra il 50% e il 75%; questa situazione riguarda circa il 40% delle donne.

D) Il seno è estremamente denso, ovvero la quantità di tessuto ghiandolare/fibroso, opaco alla mammografia è superiore al 75%; solo circa il 10% delle donne ha un seno di questo tipo.

La comparsa precoce del ciclo mestruale

Le donne in cui il ciclo mestruale è comparso prima dei 12 anni hanno un rischio lievemente maggiore di sviluppare il tumore al seno rispetto alla media. Questo aumento sembra dipendere da un periodo più lungo di esposizione agli estrogeni prodotti dall'organismo femminile.

La menopausa tardiva

Anche entrare in menopausa dopo i 55 anni sembra aumentare lievemente il rischio di tumore al seno, per lo stesso motivo: la prolungata esposizione agli estrogeni prodotti dal corpo.

FAMILIARITÀ E GENETICA

La familiarità

Avere un parente di primo grado (come una mamma, una sorella, una figlia) con un tumore al seno aumenta moderatamente il rischio di ammalarsi a propria volta. Se ad avere il tumore al seno sono due o più familiari, il rischio aumenta ancora. Detto questo, però, è importante ricordare che le donne che si ammalano e hanno una storia familiare di tumore al seno sono solo il 15%.

Europa Donna consiglia di segnalare al proprio medico di famiglia e al senologo qualsiasi caso di tumore al seno e all'ovaio presente in famiglia, anche quando non riguarda parenti di primo grado.

Le mutazioni genetiche

Circa il 5-7% di tutti i tumori al seno ha una causa genetica-ereditaria: cioè dipende da difetti in alcuni geni che aumentano il rischio della malattia e che vengono trasmessi dai genitori ai figli.

Segnali che devono far sospettare un rischio genetico-ereditario

- Se tra i parenti prossimi ci sono stati due o più casi di tumore al seno, soprattutto se il tumore è comparso prima dei 40 anni, se si è manifestato in entrambi i seni e se tra i familiari colpiti ci sono degli uomini.
- Se tra le parenti prossime ci sono stati casi di tumore all'ovaio.

MUTAZIONI BRCA1 E BRCA2

Le mutazioni più frequenti riguardano i geni BRCA 1 e BRCA 2. Chi ne è portatore ha un rischio di ammalarsi di tumore al seno nel corso della propria vita che va dal 45% al 90% (per confronto, nella popolazione femminile generale tale rischio è del 10-12%). Il rischio di tumore ovarico è invece compreso tra il 20% (BRCA2) e il 60% (BRCA1) circa.

DA SAPERE

I tumori al seno causati da queste mutazioni si presentano molto spesso in donne giovani e colpiscono entrambi i seni più frequentemente di quanto non accada nei casi di tumore al seno sporadici (non ereditari).

Normalmente, i geni BRCA aiutano a riparare i danni al Dna e, quindi, a prevenire la formazione di cellule cancerose. Quando però si ereditano geni mutati e mal funzionanti, questo meccanismo di difesa viene meno.

Per stabilire se si è portatori di queste due mutazioni esistono dei test genetici (che vengono eseguiti tramite un normale prelievo del sangue nelle donne con anamnesi familiare sospetta).

DA SAPERE

È possibile accedere ai test solo dopo una consulenza genetica: solo per una piccola percentuale di donne, infatti, è davvero necessario eseguire il test genetico per i geni BRCA.

Nel caso vi sia l'indicazione al test genetico BRCA, è necessario essere seguite da medici e genetisti esperti, in grado di interpretare e spiegare i risultati del test e di accompagnare le donne nel percorso successivo, valutando le implicazioni di un risultato positivo o incerto.

ALTRE MUTAZIONI

Si conoscono altre mutazioni che hanno un ruolo nello sviluppo del cancro al seno, sebbene siano meno comuni e comportino un aumento minore del rischio. I geni ad oggi noti sono: ATM, TP53, CHEK2, CDH1, STK11, PALB2. In molti casi di familiarità, non è ancora possibile stabilire se e quali geni siano coinvolti, ma è probabile che diverse mutazioni concorrano insieme allo sviluppo del tumore.

La radioterapia al torace

Le donne che da bambine o da giovani sono state sottoposte a radioterapia del torace per un tumore o per qualche altra causa o esposte per qualche motivo a radiazioni, hanno un rischio maggiore di sviluppare il tumore al seno. Questo rischio dipende dall'età in cui è avvenuta l'esposizione.

Avere già avuto un tumore al seno

Per una donna che ha avuto il tumore al seno, il rischio di svilupparne un altro (che non sia una recidiva del precedente) è più alto rispetto alle donne che non si sono mai ammalate.

Presenza di una o più iperplasie atipiche

Le iperplasie atipiche sono accumuli (iperplasie) di cellule non tumorali, ma comunque diverse (atipiche) dalle cellule normali del seno. A differenza dei fibroadenomi, che non aumentano il rischio di tumore al seno, questa condizione potrebbe evolvere verso una forma tumorale vera e propria, seppure in una ridottissima percentuale di casi. È quindi necessario discutere con medici esperti delle patologie del seno le strategie più adatte per abbassare questo rischio.

5-7% sono tumori legati
a fattori ereditari

MODIFICABILI

Sovrappeso, obesità e sindrome metabolica

Essere in sovrappeso od obeso dopo la menopausa, e in particolare presentare obesità addominale (per esempio, con girovita all'incirca mag-

giore di 88 centimetri), è uno dei principali fattori di rischio per il cancro al seno. I meccanismi alla base di questa relazione sono diversi e complessi. Si sa, per esempio, che il tessuto adiposo entra nel ciclo di produzione degli estrogeni che possono favorire il tumore al seno. Le persone in sovrappeso o obese, inoltre, tendono ad avere livelli più alti di insulina e a sviluppare una serie di alterazioni del metabolismo (sindrome metabolica): condizioni che aumentano, in maniera indipendente, il rischio di cancro al seno, soprattutto dopo la menopausa.

Scarsa attività fisica

Sono sempre di più le prove scientifiche che dimostrano l'importanza dell'attività fisica nel ridurre il rischio di tumore in generale, e in particolare quelli al colon e al seno. L'inattività sembra essere concausa della malattia in circa un terzo dei casi.

Il consumo di alcol

La probabilità di ammalarsi aumenta con la quantità di alcol assunto, compreso quello consumato durante l'adolescenza.

L'alimentazione

Molti studi hanno guardato all'alimentazione e a come questa influenzi il rischio di tumore al seno, ma ad oggi non è possibile ancora dare delle indicazioni chiare, se si eccettua il consumo di alcolici.

È stato osservato che l'incidenza di tumore al seno è più bassa nei paesi in cui si assumono pochi grassi, in particolare quelli saturi. È stata riportata anche una correlazione tra tumore al seno e carni animali rosse, soprattutto quelle lavorate come i salumi.

Le prove scientifiche non sono ancora solide, ma sempre più dati suggeriscono anche che una dieta ricca di zuccheri possa aumentare il rischio di tumore al seno, in particolare di quello sensibile agli ormoni.

L'apporto di fibre e antiossidanti, contenuti soprattutto nella verdura e nella frutta, sembra invece giocare un ruolo protettivo nei confronti di molti tumori, compreso quello al seno.

I cibi ad alto contenuto di fito-estrogeni sono in studio da diversi anni. I fito-estrogeni sono sostanze presenti nelle piante che, dal punto di vista chimico, hanno una struttura simile agli estrogeni. Ve ne sono di diversi tipi: gli isoflavoni, per esempio, sono quelli che si trovano nella soia. Per quanto riguarda la soia e i prodotti derivati, non è ancora chiaro se abbiano un effetto protettivo o meno nei confronti del cancro al seno, perché i dati sono ancora pochi e discordanti e l'effetto sembra variare a seconda che chi li assume sia in età fertile o in menopausa.

Il fumo di sigaretta

Sempre più studi stanno dimostrando un aumento del rischio di tumore al seno nelle donne fumatrici. Le sigarette contengono elementi chimici che, in alte concentrazioni, causano il tumore al seno nei topi ed è provato che queste sostanze raggiungono i tessuti del seno e si ritrovano anche nel latte materno. I dati non sono ancora sufficienti per affermare con assoluta certezza che esista una relazione causa-effetto, ma il solo dubbio rappresenta un'altra buona ragione per evitare il fumo, sia attivo che passivo.

L'assenza di gravidanze e dell'allattamento al seno

Alcuni studi suggeriscono che l'allattamento al seno sia in grado di abbassare leggermente il rischio di tumore al seno, specialmente se protratto per almeno un anno. I motivi non sono ancora chiari. Anche avere figli in giovane età, soprattutto prima dei 30 anni, sembra essere un fattore protettivo. Ovviamente, per molte donne non è possibile modificare questi fattori di rischio.

L'uso della terapia ormonale estrogeno-progestinica sostitutiva in menopausa

Se usate per lunghi periodi di tempo (oltre 5 anni), le terapie a base di estrogeni e progesterone utilizzate per alleviare i sintomi della menopausa e il rischio di osteoporosi aumentano il rischio di sviluppare un tumore al seno. Più a lungo si assumono, maggiore sembra essere la probabilità di ammalarsi, per questo si consiglia di usarla per il minor tempo possibile. Il rapporto tra rischi e benefici del loro utilizzo deve essere quindi valutato sempre con l'aiuto di un medico.