



PREVENZIONE ONCOLOGICA E DIAGNOSI PRECOCE

1. LA PREVENZIONE

Cosa vuol dire prevenire

Il Dottor Rossi è a tua completa disposizione per delucidazioni in merito alla prevenzione oncologica. Ecco le domande che gli abbiamo rivolto per te.

Cos'è la prevenzione oncologica?

Perché non è possibile eliminare completamente il rischio di ammalarsi?

Quali fattori di rischio possiamo controllare e quali no?

Un esempio per capire meglio?

A che età occorre cominciare a ... prevenire?

Domanda: *Cos'è la prevenzione oncologica?*

Dott: Rossi

In generale il termine Prevenzione sottintende una serie di comportamenti che occorre assumere per eliminare il rischio che ci succeda qualcosa, incidenti, malattie ... Più correttamente, se si agisce per evitare che la malattia compaia si fa la cosiddetta "prevenzione primaria". Se invece ci si sottopone a esami per individuare una malattia in fase ancora iniziale, si fa la cosiddetta "prevenzione secondaria". Infine, quando si lavora per evitare una ricaduta di una malattia dalla quale si è già guariti si fa "prevenzione terziaria".

Nel caso dei tumori, la prevenzione primaria consiste in una serie di semplici comportamenti che ognuno di noi deve tenere per diminuire il rischio di ammalarsi di tumore, anche se ciò non significa eliminare completamente il rischio che questo accada.

Domanda: *Perché non è possibile eliminare completamente il rischio di ammalarsi?*

Dott: Rossi

Come dicevo, non è possibile con la prevenzione, annullare completamente il rischio di ammalarsi, perché la formazione di un tumore dipende da una combinazione di molti fattori: alcuni sono sotto il nostro controllo, mentre altri, come l'età, non lo sono.

Domanda: *Quali fattori di rischio possiamo controllare?*

Dott: Rossi

I fattori di rischio che possiamo controllare sono quelli che dipendono da noi, i cosiddetti "stili di vita" e cioè se fumiamo, se pratichiamo attività fisica, cosa mangiamo e beviamo ...

Per questo, anche se non possiamo impedire completamente che ci venga un tumore, possiamo di certo ridurre il rischio che ciò accada.

Domanda: *Un esempio per capire meglio?*

Dott: Rossi

Non sono stato chiaro? Allora proverò a fare un esempio.

La prevenzione dei tumori può essere paragonata alla prevenzione degli incidenti stradali: il rischio di incidente non potrà mai essere eliminato del tutto, perché è legato a vari fattori indipendenti da noi, come l'atteggiamento di altri automobilisti o le condizioni atmosferiche, ma se rispettiamo i limiti di velocità o evitiamo di guidare dopo aver bevuto alcolici, possiamo diminuire sensibilmente la possibilità di provocare un incidente.

Domanda: *A che età occorre "cominciare a ... prevenire"?*

Dott. Rossi

Tutti e a tutte le età possiamo ridurre il nostro rischio di sviluppare un tumore mettendo in atto una serie di semplici comportamenti preventivi. Già dall'adolescenza possiamo cominciare a prevenire. Questa è infatti l'età in cui si formano le nostre abitudini: quelle sane e anche quelle che mettono a rischio la nostra salute. Per migliorare, comunque, c'è sempre tempo: anche chi non ha prestato attenzione alla propria salute già da giovane, può rimediare nelle fasi successive della vita. Non è mai troppo tardi per eliminare alcuni fattori di rischio per i tumori.

Cosa fare per prevenire

Per ridurre il rischio di sviluppare un tumore, basta seguire alcuni semplici comportamenti, adottando stili di vita "vincenti". In futuro sarà probabilmente possibile utilizzare farmaci per evitare che la malattia compaia, ma si tratta di una strategia ancora sperimentale.

Imparali con i nostri amici che già li mettono in pratica.

Gli stili di vita

Ora ascoltiamo cosa ci racconta Mauro B., un paziente del Dottor Rossi, riguardo i suoi "stili di vita" e poi il parere del suo medico.

Mauro B, 50 anni – gli stili di vita

Ho 50 anni e molte cattive abitudini alle spalle: ho fumato due pacchetti di sigarette al giorno per 10 anni, poi ho smesso. Sono un po' sovrappeso e non mi muovo molto. Dato che non amo le medicine, posso ancora fare qualcosa per evitare di ammalarmi?

Dott. Rossi:

Carissimo Mauro, stia tranquillo, non è mai troppo tardi per intervenire, ma dovrà assolutamente modificare i suoi stili di vita. Ecco a lei la lista, dei comportamenti che da oggi dovrà tenere per prevenire l'insorgenza di un tumore.

Il dott. Rossi ha consegnato a Mauro la lista degli stili di vita, ossia i comportamenti che ognuno di noi può tenere, oltre che per prevenire, anche per stare meglio.

IL FUMO

Ormai è noto da tempo: il fumo di sigaretta è il principale responsabile del tumore al polmone, oltre che, ovviamente, di molte altre malattie del sistema respiratorio e circolatorio. Non tutti sanno però che il fumo è anche coinvolto nell'insorgenza di tumori del cavo orale e di laringe, faringe, esofago e vescica e forse altri tumori come il seno ed il pancreas. Può avere inoltre effetti nocivi su fegato e collo dell'utero.

Non è mai troppo tardi per smettere di fumare: se smetti di fumare prima dei 35 anni, il rischio di ammalarti di tumore accumulato fino a quel momento in pratica viene annullato. Inoltre, il rischio di sviluppare un cancro al polmone diminuisce del 50% se hai smesso di fumare da cinque anni e torna uguale al rischio dei non fumatori se hai smesso da almeno dieci anni.

E se smetti di fumare, tutto il tuo organismo sarà più contento: ti sentirai meglio in generale, i sensi del gusto e dell'olfatto torneranno a essere acuti come prima e sarai psicologicamente libero dall'idea di dover smettere, prima o poi. Senza contare che anche le altre persone saranno liberate dal fumo passivo.

LA DIETA

Sono sempre più numerosi gli studi che dimostrano l'importanza dell'alimentazione come fattore preventivo nei confronti dei tumori: mangiando bene si riduce del 20 per cento circa l'incidenza del cancro.

Come deve essere la dieta per riuscire a proteggere contro i tumori? In poche parole, deve essere basata prevalentemente su alimenti di origine vegetale (frutta, verdura, cereali integrali, verdura e semi), che sono ricchi di fibra, vitamine, sali minerali. È inoltre importante riuscire a ridurre l'apporto di grassi animali, che sono soprattutto acidi grassi saturi, più pericolosi per la salute.

Per riuscire a seguire una dieta corretta, basta mettere in pratica alcune semplici raccomandazioni:

- Ricordati di consumare ogni giorno almeno tre porzioni di frutta e verdura
- Abituati a consumare cereali integrali: puoi cominciare da quelli in chicchi (come riso e farro) per passare poi a pane e pasta integrali.
- Prova ad aggiungere alla tua dieta i semi (noci, nocciole, mandorle, semi di lino), che sono un'ottima fonte di proteine, fibra e acidi grassi insaturi.
- Abituati a variare molto la tua alimentazione e a non avere paura dei sapori nuovi.
- Limita il consumo di alimenti salati e l'uso di sale per cucinare. Prova invece a usare erbe e spezie per insaporire i cibi.
- Limita il consumo di carne rossa.
- Se consumi carne o pesce, preferisci le cotture a basse temperature.

L'ALCOL

Diversi studi hanno dimostrato che il consumo (anche basso) di alcol può favorire l'insorgenza di alcuni tumori (soprattutto all'intestino e al seno).

Per questo, è bene limitare il consumo di alcol: fermati a 2 bicchieri al giorno di vino rosso se sei uomo e a 1-1,5 al giorno se sei donna. È questa la quantità che aiuta a prevenire le malattie cardiovascolari senza fare danni. E ricorda che è comunque sempre meglio evitare i superalcolici.

LA BILANCIA

Tieni sotto controllo il tuo peso. Non è una questione estetica: numerosi studi hanno rivelato che chi ha un peso corporeo equilibrato (il cosiddetto normopeso) gode di miglior salute e si ammala e muore di meno di malattie cardiovascolari, tumori e complicanze dell'obesità (come il diabete).

Per riuscire a stabilire se il tuo peso corporeo è corretto, puoi ricorrere a un semplice strumento: l'indice di massa corporea, che valuta il peso di una persona in relazione alla sua altezza.

L'indice di massa corporea si valuta dividendo il proprio peso (misurato in chilogrammi) per la propria altezza misurata in metri ed elevata al quadrato.

Ricorda che l'indice di massa corporea consigliato è compreso tra 18,5 e 25.

ATTIVITÀ FISICA

Fare movimento aiuta a mantenere il peso corporeo e a rafforzare i muscoli e gli altri tessuti del nostro corpo.

Per ottenere dei benefici non è necessario andare in palestra: qualsiasi tipo di movimento va benissimo, purché sia adatto all'età e alle condizioni fisiche di chi lo svolge. Gli sport accessibili a tutti sono camminare, andare in bicicletta, correre e nuotare.

Ogni giorno dovresti dedicare al movimento almeno mezz'ora (soprattutto se svolgi un'attività sedentaria) e qualche volta alla settimana fare qualcosa di più intenso. Se non trovi il tempo sufficiente, prova almeno a fare così:



- Usa la macchina il meno possibile: vai al lavoro o fai le commissioni a piedi o in bicicletta.
- Se le distanze sono eccessive e devi per forza usare la macchina o i mezzi pubblici, ricordati di parcheggiare l'auto un po' prima della tua destinazione o di scendere dal mezzo qualche fermata prima e percorri l'ultimo tratto a passo veloce.
- Non prendere l'ascensore, ma sali le scale a piedi.
- Se hai dei bambini, gioca attivamente con loro.

ATTENTI AL SOLE

La vita all'aria aperta fa benissimo, ma bisogna stare attenti a non esporre troppo la pelle al sole, perché i raggi solari rappresentano un fattore di rischio per diversi tipi di tumori della pelle. Questo non vuol dire che tu debba evitare il sole: basta seguire alcuni accorgimenti:

- Evita di esporti durante le ore più calde della giornata (dalle 11 alle 15)
- Ricorda di proteggere la pelle con una crema adatta
- Esponiti al sole gradualmente, partendo con brevi esposizioni.
- Ricorda che queste regole valgono per tutti, ma soprattutto per bambini e adolescenti.

AMICO MEDICO

Non avere timore a consultare un medico se noti qualunque sintomo sospetto, come un rigonfiamento, una lesione che non guarisce, un'emorragia, un mutamento delle abitudini intestinali o urinarie, un'inspiegabile perdita di peso. È accertato infatti che tanto prima si individua un tumore, tanto maggiori sono le probabilità di sconfiggerlo.

La farmacoprevenzione

Per cominciare vediamo cos'è la farmaco prevenzione, una strategia ancora sperimentale ma sulla quale si ripongono molte speranze. Ascoltiamo il caso di Paola e poi il parere del suo medico, il Dottor Rossi.

Paola S., 45 anni – la prevenzione con i farmaci

Ho 45 anni, una madre e una sorella che hanno avuto un cancro del seno in età molto giovanile. Hanno quindi analizzato il mio DNA e hanno scoperto che anch'io sono ad alto rischio, perché portatrice di una mutazione di un gene che predispone al cancro al seno. Il Dott. Rossi mi ha proposto di entrare a far parte di una sperimentazione. Ogni giorno prendo una pillola di tamoxifene, una sostanza che dovrebbe impedire al cancro di formarsi nel mio organismo. Si tratta di una terapia ancora sperimentale, non ancora di sicura efficacia per tutte le donne.

Dott. Rossi

La farmacoprevenzione, cioè l'uso di medicine per evitare il cancro, è una strategia nuova e molto promettente, su cui sono in corso molte ricerche e nella quale si ripongono molte speranze. Di tutti gli studi in corso, quelli sul cancro del seno sono quelli di più vecchia data, e quindi più sicuri. Ho consigliato a Paola di entrare a far parte di uno studio sperimentale perché il suo è un caso molto particolare, e il suo rischio di ammalarsi particolarmente elevato. La farmacoterapia viene usata più comunemente per evitare che le donne che hanno già avuto un tumore al seno con determinate caratteristiche abbiano una ricaduta..

2. LA DIAGNOSI PRECOCE

Cos'è

Ed eccoci giunti alla seconda parte del corso dove il dottor Rossi spiegherà che cosa è la diagnosi precoce.

Dott. Rossi

Oltre a prevenire la comparsa di una malattia, si può fare molto per individuarla in una fase iniziale, quando è più facile da curare. Questa attività si chiama diagnosi precoce (o prevenzione secondaria) ed è uno dei campi della medicina moderna che si sta maggiormente sviluppando, anche grazie alle innovazioni della tecnologia e alla ricerca che consentono di avere a disposizione macchine sempre più sofisticate ed esami di laboratorio sempre più precisi e mirati. Gli esami per la diagnosi precoce devono però essere fatti sulla base di indicazioni precise e personalizzate: vi sono molte false credenze in questo campo, che alimentano illusioni e speranze.

A proposito degli esami per la diagnosi precoce, sentiamo le riflessioni di Eleonora, una paziente molto emotiva, che si è chiarita le idee parlando con il suo medico, il Dott. Rossi.

Eleonora G. – Anche gli esami sbagliano

Ogni volta che leggo di un esame in grado di individuare una malattia prima che si presenti, mi viene voglia di farlo. Ho talmente paura di ammalarmi che farei qualsiasi cosa per evitarlo. Per fortuna il Dott. Rossi mi ha spiegato che fare troppi esami, soprattutto se non vi è una vera indicazione, è un pericolo: nessun esame è perfetto e tutti hanno un margine di errore. Facendo troppi esami diagnostici si sommano tra loro gli errori e alla fine si scopre per forza qualcosa che non va, anche se non sempre ciò è vero. Di conseguenza ci si deve sottoporre ad altri accertamenti e a una dose non indifferente di stress. Ecco perché le sue spiegazioni mi sono servite per agire, nei confronti della mia salute, con un po' più di razionalità e meno emotività.

Il margine di errore

Il margine di errore è un concetto molto importante che spiega in modo concreto perché la strategia vincente per scoprire una malattia in fase precoce non è quella di fare tutti gli esami diagnostici esistenti, ma fare esami mirati e solo su precise indicazioni del medico.

Dott. Rossi:

Nessun esame diagnostico dà un risultato certo al 100 per cento. L'esame utile deve essere capace di individuare proprio la malattia che si sta cercando (in medicina si dice che questo è un esame SPECIFICO) con il minor margine di errore (in questo caso si dice che l'esame è SENSIBILE). Il miglior esame diagnostico è quello che offre una buona sensibilità e una buona specificità: per questo, prima di consigliare a tutti un certo tipo di controllo, i ricercatori lo sperimentano su piccoli gruppi. Per essere più chiari, immaginiamo che l'esame diagnostico sia il sistema d'allarme di una banca collegato a una centrale di polizia. Se quando entra il ladro l'allarme parte, ma sullo schermo della polizia si accede l'intero quartiere, sarà difficile scoprire per tempo in quale palazzo si è verificato il fattaccio (l'allarme è poco specifico). Viceversa, se l'allarme segnala esattamente l'edificio, ma suona per qualsiasi sciocchezza (un gatto nel cortile, un uccello sul tetto), è poco utile (ovvero poco sensibile) perché disturberà la polizia per nulla, obbligandola a muoversi dalla centrale.

Dott. Rossi:

Immaginiamo che su cento persone che si sottopongono a un test diagnostico, due risultino malate senza esserlo veramente (quello che in statistica si chiama un risultato "falso positivo"). Se i test effettuati sono tre, e tutti danno luogo a un 2 per cento di falsi positivi, le persone apparentemente malate ma in realtà sanissime saranno sei e così via aumentando il numero degli esami.



Dott. Rossi:

Dove sta il problema? Ogni volta che una persona viene individuata come malata senza esserlo, la diagnosi va confermata con altri esami che generano ansia, possono essere dolorosi e spesso sono molto costosi per il singolo e per la collettività: soldi che potrebbero essere spesi per iniziative di salute più fruttuose. Inoltre, anche gli esami successivi avranno il loro margine di errore, che andrà a sommarsi al primo...

Dott. Rossi:

Talvolta l'esame dà per sane persone che sono in realtà malate (in questo caso si dice che il risultato è un "falso negativo"). La persona se ne va rassicurata, e perde tempo prezioso per la diagnosi.

La morale? Gli esami diagnostici non vanno fatti a caso. Solo il medico conosce l'esame giusto per la persona giusta e le condizioni nelle quali è utile prescriberlo.

Sono effettivamente tante le componenti che entrano in gioco nella decisione di un medico di prescrivere alcuni esami diagnostici ed altri no. Una di queste componenti è l'effettivo beneficio che può portare.

Insieme a Luca H e al nostro Dott. Rossi chiariremo anche questo concetto.

Luca H. – Prevenire per allungare la vita

Ho fumato 40 sigarette per 25 anni. Ho smesso solo cinque anni fa. Ho deciso di partecipare a una sperimentazione, ovvero di sottopormi a una esame, la TAC spirale, che dovrebbe identificare in una fase iniziale un eventuale cancro al polmone dovuto alla mia cattiva abitudine. Sono andato, e per fortuna nel mio caso tutto è andato bene. Il Dott. Rossi, il medico che gestisce la ricerca mi ha spiegato perché questa pratica è ancora sperimentale e non aperta a tutti: prima di estendere al grande pubblico un esame diagnostico, bisogna assicurarsi non solo che funzioni, ma anche che la diagnosi precoce allunghi effettivamente la vita del malato.

Questioni di sopravvivenza

Dott. Rossi

Alcuni esami potenzialmente molto utili, come la TAC spirale per la diagnosi precoce del tumore al polmone, sono considerati ancora sperimentali. La ragione è semplice: perché un esame sia esteso a tutto un gruppo di persone bisogna accertarsi che influenzi la cosiddetta mortalità.

Dott. Rossi

Se è quasi sempre corretto dire che trovare un tumore quando è ancora piccolo è un modo per eliminarlo completamente e consentire una guarigione completa, purtroppo questo non è del tutto vero per alcuni tipi di cancro particolarmente aggressivi. E' il caso del tumore polmonare a piccole cellule, che è tipico dei fumatori: purtroppo ha la tendenza a dare metastasi molto precoci, per cui anche quando lo si trova proprio all'inizio, talvolta ha già combinato guai a sufficienza e la sopravvivenza media della persona non cambia. In compenso, il malato viene sottoposto molti anni prima a interventi chirurgici e cure che possono compromettere la sua qualità di vita senza peraltro allungargliela.

Per questa ragione sono stati già scartati alcuni esami per la diagnosi precoce del cancro del polmone, come la radiografia del torace: anche se piccoli, i tumori identificati erano comunque troppo avanzati e l'esame non risultava veramente vantaggioso.

Dott. Rossi

Anche la TAC spirale rientra negli "esami sotto esame": dobbiamo ancora capire se cambierà veramente la sopravvivenza dei malati di tumore al polmone.

Problemi simili si incontrano anche con altri esami diagnostici per altri tipi di tumori.



Screening e altri esami

Dott. Rossi:

Il termine screening indica un esame diagnostico per il quale esistono sufficienti prove di utilità da estenderlo a tutta una fascia di popolazione: è il caso del Pap test o della mammografia per le donne sopra i 50 anni. Altri esami, come la misurazione del PSA per la diagnosi precoce del carcinoma della prostata, possono essere utili, ma solo in alcuni casi. Poiché solo il medico curante è in grado di sapere a chi vale la pena prescriberli, questi ultimi esami non sono considerati veri e propri screening, ma strumenti che il medico può usare o consigliare sulla base della storia individuale del proprio paziente.

Per invitare le persone a sottoporsi agli screening vengono in genere messe a punto strategie di comunicazione a livello del ministero della Salute o degli assessorati regionali. Gli altri esami, invece, dovrebbero essere consigliati solo dal medico nel corso di un colloquio individuale.

Per capire meglio la differenza tra esami di screening e gli esami individuali ascolta il caso di Matilde e i consigli del Dott. Rossi:

Matilde F. – Faccio come la mia amica

Ho 40 anni e ogni due anni mi sottopongo al Pap test, un esame per la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina, presso un ambulatorio per la prevenzione dei tumori. Vado con la mia amica Clara: ormai è quasi una tradizione. Facciamo l'esame e poi ci regaliamo un pomeriggio di shopping. Quest'anno hanno consigliato a Clara anche un nuovo test che identifica la presenza del virus del Papilloma umano (il cosiddetto HPV), un virus che è la causa della maggior parte dei cancri del collo dell'utero. Mi sono detta: lo faccio anch'io, allora. Ma il Dott. Rossi mi ha spiegato che non è un esame per tutti: per ora, mi ha detto, è utile solo alle donne particolarmente a rischio. Parlando con Clara ho capito perché: io sono sposata da vent'anni. Clara ha divorziato due anni fa e nell'ultimo anno ha avuto tre relazioni abbastanza tempestose. Poiché questo virus si trasmette per via sessuale, è ovvio che l'esame aggiuntivo può essere utile a Clara, che ha un rischio maggiore di ammalarsi, ma non ha me. Ho capito così cosa intendeva il Dott. Rossi quando mi parlava della differenza tra un esame di screening e un esame su base individuale.

Dott. Rossi

Ecco qui l'elenco degli screening attualmente approvati, nelle pagine successive ti verranno illustrati brevemente.

GLI SCREENING

Pap test

È un esame semplicissimo che, se praticato con regolarità, permette di identificare per tempo praticamente tutti i casi di tumore della cervice uterina. Va iniziato con i primi rapporti sessuali e in ogni caso a partire dai 25 anni. Si ripete ogni due o tre anni, se tutto va bene. Secondo studi recenti, dopo i 70 anni, se tutti i Pap test precedenti sono normali, si può interrompere lo screening, ma non tutti gli esperti sono d'accordo su questo punto.

Mammografia

È una radiografia del seno che permette di individuare i tumori della mammella quando sono ancora piccoli. In Europa si consiglia di farla ogni due anni sopra i 50 anni, mentre negli Stati Uniti si tende a prescriberla a partire dai 40 anni. Se tutte le donne italiane sopra i 50 anni facessero l'esame, si salverebbero ogni anno circa 1.600 vite.

Screening per il cancro del colon

Lo strumento più usato è il cosiddetto esame per il sangue occulto nelle feci, che è consigliato a partire dai 50 anni di età con cadenza biennale fino ai 70. È un esame utile ma con molti falsi

positivi (ovvero il sangue c'è spesso, circa 5 volte su 100, ma magari per ragioni banali: ogni volta che c'è un dubbio si invia il paziente al gastroenterologo per fare la colonscopia). Tranne che nei casi di storia familiare di cancro dell'intestino, gli esperti sconsigliano invece di fare subito la colonscopia: è costosa, dolorosa e talvolta, seppur raramente, possono presentarsi complicanze.

GLI ALTRI ESAMI SU BASE INDIVIDUALE

Dott. Rossi: Gli esperti sono contrari a promuovere esami su base individuale, e la ragione è ovvia: se non c'è la dimostrazione scientifica dell'utilità di un esame per tutti, vuol dire che non serve. Tuttavia ci capita, in quanto medici, di applicare protocolli sperimentali o di suggerire un controllo sulla base di un particolare profilo di rischio del nostro paziente. E' bene quindi che tutti sappiano che cosa la scienza mette a disposizione e perché queste opportunità non sono utili per chiunque.

Ecco qui l'elenco DEGLI ESAMI DISPONIBILI PER LA DIAGNOSI PRECOCE SU BASE INDIVIDUALE , nelle pagine successive ti verranno illustrati brevemente.

TAC spirale

E' una TAC particolare, capace di individuare tumori anche molto piccoli. Per ora è usata sperimentalmente nei fumatori per la diagnosi precoce del cancro al polmone. Non è ancora del tutto chiaro se l'esame è il grado di allungare la vita delle persone a cui viene diagnosticata la malattia, ma le premesse sono buone e si attendono i risultati delle ricerche in corso per estenderlo eventualmente a tutte le persone a rischio (in questo caso rientrerebbe tra gli esami di screening).

Test per l'HPV

Mentre il Pap test studia l'aspetto delle cellule della cervice uterina, il test per l'HPV è in grado di scoprire se nel materiale prelevato ci sono tracce della presenza del virus del Papilloma umano, che è la principale causa del cancro del collo dell'utero. Per ora questo esame è consigliato solo alle persone particolarmente a rischio di infezioni a trasmissione sessuale o a donne che hanno un Pap test dal risultato poco chiaro, anche se sono in corso sperimentazioni per capire se può essere utile anche come esame di screening.

Autopalpazione del seno

Conoscere il proprio corpo per individuare rapidamente i suoi cambiamenti è il miglior modo di fare prevenzione, anche se diversi studi hanno dimostrato che l'autopalpazione del seno non sostituisce gli esami come la mammografia o la visita del medico. Spesso, infatti, le donne sentono dei noduli che sono benigni o, viceversa, avvertono qualcosa di strano solo quando il tumore è già relativamente sviluppato. Per questo l'autopalpazione del seno è solo uno strumento di prevenzione in più, che va però unito ad altri di più sicura efficacia.

Autopalpazione del testicolo

Gli uomini non hanno l'abitudine di esaminare i loro testicoli, anche se diversi studi hanno dimostrato che questo è il modo più semplice per individuare precocemente eventuali cambiamenti nella struttura dell'organo. Il cancro del testicolo colpisce persone giovani e può guarire completamente se preso per tempo. Qualsiasi cambiamento nella forma o nella mobilità dei testicoli dovrebbe essere controllato da un medico.

Visita dei nei

E' opportuno, almeno una volta nella vita, farsi vedere da un dermatologo specializzato che analizzi la qualità della pelle e valuti il rischio individuale di ammalarsi di melanoma. Le persone con la pelle chiara e con molte lentiggini, per esempio, sono più sensibili agli effetti negativi del sole e probabilmente verranno invitate a ripetere il controllo con una relativa frequenza. Anche la

trasformazione di un neo già presente (cambiamento di forma o di colore, sanguinamento) merita un controllo più accurato.

Ecografia del seno

In alcuni soggetti con familiarità per il cancro al seno e con età inferiore ai 40-45 anni può essere indicata l'ecografia del seno. Si ricorre a questa tecnica, e non alla mammografia, perché il seno giovane ha una densità tale per cui i raggi non sono in grado di evidenziare eventuali noduli sospetti. Non c'è però ragione di sottoporsi all'ecografia del seno in assenza di particolari fattori di rischio o di segni clinici sospetti.

Test genetici

Il test genetico non è propriamente un test di prevenzione, ma un sistema per quantificare il rischio che una persona ha di ammalarsi di una determinata malattia per ragioni legate al proprio patrimonio biologico ereditario. Per questa ragione non ha senso sottoporsi a test genetici se non si hanno casi di tumori in famiglia, in particolare di quei tumori, come quello al seno o al colon-retto, di cui è nota la componente ereditaria e di cui si conoscono i geni alterati. Se per caso una persona ha un profilo genetico a rischio, sarà sottoposta con una frequenza maggiore degli altri a test per la diagnosi precoce (più mammografie o più colonscopie).

Test del PSA

Il PSA o antigene prostatico è una sostanza che si trova nel sangue degli uomini con alterazioni della prostata. Ma attenzione! Non è un segnale della presenza di un cancro, in quanto può essere presente in gran quantità anche nell'ipertrofia prostatica benigna (ingrossamento della prostata, situazione che colpisce quasi otto uomini su dieci dopo i 60 anni) o in caso di infiammazioni della ghiandola. Benché molti medici prescrivano il PSA allo scopo di individuare precocemente un eventuale cancro della prostata, le Società scientifiche più prestigiose sono chiare in merito: il PSA non deve essere usato come test di screening perché non è attendibile. Poiché individua molte persone positive ma non per questo malate (falsi positivi) costringe a fare ulteriori esami, come ecografie e biopsie. L'uso corretto del PSA prevede che vi sia una ragione per prescrivere questo esame. Inoltre sono allo studio metodologie nuove per rendere l'esame più attendibile (per esempio valutando alcuni sottotipi di PSA che l'esame classico non è in grado di misurare).

Marcatori oncologici nel sangue

Quando si sviluppa un tumore, rilascia nel sangue diverse sostanze. I ricercatori hanno cercato ovviamente di identificarle per poter individuare la presenza del cancro fin dalle prime fasi con una semplice analisi del sangue, ma il compito si è rivelato più complesso del previsto. Molte di queste sostanze, infatti, esistono anche in situazioni normali o non hanno un andamento parallelo a quello della malattia. Per questo attualmente i test sul sangue vengono prescritti solo per controllare la comparsa di ricadute nei pazienti già trattati piuttosto che per fare una prima diagnosi precoce.