

Progetto Martina

PARLIAMO CON I GIOVANI DEI TUMORI
Lezioni contro il silenzio



The International Association of
LIONS CLUBS
Multidistretto 108-Italy

La lotta ai tumori si combatte con la cultura e inizia a scuola

con il patrocinio di



OBIETTIVI DEL "PROGETTO MARTINA"

1° **INFORMARE i giovani** sulle modalità di lotta ai tumori, sulla possibilità di evitare alcuni, sulla opportunità della diagnosi tempestiva, sulla necessità di impegnarsi in prima persona.

2° **DARE TRANQUILLITA'**. E' indubbio che il sapere come affrontare una malattia, il sapere che ci si può difendere e che si può vincere, dà tranquillità.

La tranquillità che deriva dalla conoscenza coinvolge tutti e permette di vivere con maggiore serenità.

Perché PARLARE AI GIOVANI DEI TUMORI?

1- Perché alcuni tumori, quali il melanoma ed il tumore del testicolo, colpiscono anche i giovani.

2- Perché, anche se la maggior parte dei tumori si manifesta in età media o avanzata, molti incominciano il proprio percorso in età giovanile e quindi è ai giovani che bisogna far sapere cosa fare e quando incominciare a fare.

3- Perché molti tumori sono causati anche da mutazioni di geni indotte nell'arco della vita da "fattori ambientali" e da "stili di vita scorretti"; conoscere ed evitare fin da giovani questi "fattori di rischio" riduce il proprio rischio.

4- Perché la diagnosi tempestiva di alcuni tumori con controlli periodici quando ci si sente sani richiede impegno da parte del singolo.

In sintesi, la lotta contro i tumori richiede conoscenza e impegno personale, richiede quindi "cultura"... e la scuola è la culla della cultura.



"Educare i giovani a considerare la vita un bene prezioso e a sentirsi impegnati personalmente nella sua difesa" può ritenersi un impegno prioritario dei LIONS.

Le **Associazioni di Volontariato** delle varie città saranno invitate a collaborare alla diffusione del progetto. Nelle città ove sono già in atto iniziative con analoghi obiettivi i LIONS offriranno integrazione e collaborazione.

METODOLOGIA ATTUATIVA

1- Le diapositive per le lezioni e le relative didascalie sono pronte, suddivise in capitoli e disponibili in formato elettronico. Un comitato scientifico pluridisciplinare aggiorna periodicamente le lezioni. Ogni studente riceve un pieghevole a colori di 3 ante con la sintesi delle informazioni ricevute.

2- I vari club LIONS e LEO sono invitati ad impegnarsi a che, con periodicità annuale, le scuole secondarie di 2° grado organizzino incontri informativi-formativi con gli alunni delle classi III o IV e, su richiesta, con i loro genitori.

3- Le conferenze sono tenute da medici, anche non soci LIONS, ma gli incontri sono sempre coordinati da un socio Lions che mantiene continui contatti con i comitati centrali. Agli studenti viene chiesto di compilare un questionario di apprendimento-gradimento in modo da monitorare e migliorare il contributo offerto. I dati raccolti vengono elaborati in sede centrale e comunicati agli insegnanti.

Il coordinamento centralizzato LIONS offre garanzia che venga sempre condiviso e rispettato l'obiettivo prioritario del progetto: dare ai giovani informazioni utili gratuitamente e senza secondi fini.

IL PROGETTO MARTINA è un service a "COSTO ZERO" sia per i club LIONS che per le scuole

Nel sito www.progettomartina.it ci sono tutte le informazioni necessarie ma solo il coordinatore di un club riceve dal comitato di coordinamento la password per l'accesso ai file riservati.

L'iniziativa è stata denominata **PROGETTO MARTINA** in ricordo di una giovane di nome Martina, colpita da un tumore della mammella, che ha chiesto con insistenza: **"che i giovani vengano accuratamente informati ed educati ad avere maggior cura della propria salute... Certe malattie sono rare nei giovani ma proprio nei giovani hanno conseguenze molto pesanti"**.

Il Progetto Martina, nato nel Distretto LIONS Ta3 (Veneto Sud-Est), viene attuato dal 2011 in tutti i Distretti Italiani

Riepilogo dei dati più significativi emersi dalla elaborazione dei questionari di apprendimento e gradimento compilati dagli studenti al termine dell'incontro.

(le risposte corrette/attese sono evidenziate in grassetto e con colore rosso)

Uno STILE DI VITA CORRETTO può ridurre il rischio di tumore?

Non Risponde	SI	NO	TOTALE
2%	97%	1%	100%

Cosa consiglia il Codice Europeo contro il Cancro?

MANGIARE PIU' FRUTTA E VERDURA	SI-NO	SI 83 %
FARE PIU' ATTIVITA' FISICA	SI-NO	SI 78 %
ELIMINARE IL FUMO	SI-NO	SI 92 %

- La maggior parte degli studenti ha compreso che è possibile ridurre il rischio personale di avere un tumore nell'arco della vita modificando in modo opportuno il proprio "stile di vita".

- Merita notare che la maggior parte degli studenti ha recepito il consiglio di non fumare.

CONOSCEVI IL PAPILOMA VIRUS E COME DIFENDERTI?

Non Risponde	SI	NO	TOTALE
2%	34%	64%	100%

E' stata ottenuta conferma che moltissimi giovani non conoscono il Papilloma Virus. Poiché oltre il 60% delle giovani europee di 16 anni "ha già avuto contatto" con questo virus, che è il responsabile principale del carcinoma del collo dell'utero, si conferma l'enorme necessità di far conoscere ai giovani le modalità di contagio, le conseguenze del contagio e gli accorgimenti per evitarlo.

N.B.: Nel 2010 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha ricordato che
"non fumare, non bere alcol, seguire un'alimentazione corretta, fare esercizio fisico, prevenire le infezioni che possono dare origine a un tumore"

sono le mosse vincenti per dare scacco matto al cancro.

Il Progetto Martina offre queste informazioni ai giovani e sta colmando un pericoloso vuoto culturale.

SENTIR PARLARE DI TUMORI TI HA SPAVENTATO ?

Non Risponde	No	Poco	Molto	TOTALE
1%	44%	44%	11%	100%

IL LINGUAGGIO DEI MEDICI È STATO DIFFICILE DA CAPIRE ?

Non Risponde	No	Poco	Molto	TOTALE
1%	82%	15%	2%	100%

CONSIGLIERESTI L'INCONTRO A STUDENTI TUOI COETANEI?

Non Risponde	No	Poco	Molto	TOTALE
1%	1%	6%	92%	100%

- Le risposte indicano che l'esperienza di tanti anni di lezioni ai giovani ha permesso ai docenti di affinare e calibrare il proprio intervento evitando il terrorismo e l'uso di termini incomprensibili.

- **Alla domanda CONSIGLIERESTI L'INCONTRO AI COETANEI più del 90% ha risposto "molto".**

- Il modestissimo tasso di "non rispondenti" testimonia l'ampio coinvolgimento degli studenti.

I RISULTATI NEL TEMPO SONO STATI SUPERIORI AD OGNI PREVISIONE

IL QUESTIONARIO CHE GLI STUDENTI HANNO COMPILATO "UN ANNO DOPO" L'INCONTRO



HA CONFERMATO
- LA BONTA' DEL METODO COMUNICATIVO
- IL GRADIMENTO DEL PROGETTO



HA SUGGERITO
- LA NECESSITA' DI STIMOLARE I GIOVANI A PARLARE FRA DI LORO

Progetto Martina - FALCONE E CLAUDIO DEL TURO - UNIVERSITA' DI NAPOLI

QUESTIONARIO SU APPRENDIMENTO E RISULTATI UN ANNO DOPO

OBIETTIVO: VALUTARE PERSISTENZA ED EFFETTI DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE

A DISTANZA DI UN ANNO ...

- LE INFORMAZIONI RICEVUTE NON SONO STATE DIMENTICATE

5- IL FUMO E' LA CAUSA PRINCIPALE DEL TUMORE DEL POLMONE ? SI 92%
7- L'ALIMENTAZIONE CORRETTA RIDUCE IL RISCHIO? SI 96%
8- IL PAPILOMA VIRUS CAUSA IL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO ? SI 96%

- IL GRADIMENTO E' RIMASTO ELEVATO

10- SEI STATO CONTENTO DI AVER RICEVUTO TALI INFORMAZIONI ? SI 92%
11- CONSIGLIERESTI ANCORA L'INCONTRO AD ALTRI STUDENTI? SI 96%

- MOLTI STUDENTI HANNO COINVOLTO SPONTANEAMENTE I COETANEI

12- NE HAI PARLATO AI TUOI COETANEI? SI 85%

Dopo il corso, SEI RIUSCITO A MODIFICARE IL TUO STILE DI VITA applicando le informazioni ricevute?

	ALIMENTAZIONE poni più attenzione alla tua alimentazione?	FUMO hai ridotto o eliminato il fumo?	ATTIVITA' FISICA stai cercando di evitare la sedentarietà?
SI			
poco	19-28%	15-25%	16-20%
ABBASTANZA	49-58%	26-45%	58-71%
MOLTO			
NO Tentativo fallito		20%	
NO Pigrizia	23%		20%
NO Scelta personale	8%	20%	

DOPO UN ANNO CI SONO STATI MIGLIORAMENTI IMPORTANTI PER TUTTE LE VOCI

I RISULTATI IN TERMINI DI "EFFICACIA"



HANNO CONFERMATO CHE
"I GIOVANI SONO UN TERRENO FERTILE"



HANNO DECRETATO IL SUCCESSO
DELL'INIZIATIVA E LA NECESSITA' CHE
CONTINUI NEL TEMPO

(queste percentuali sono calcolate sul numero di studenti che non seguivano i consigli del Codice Europeo)



Alcuni studenti, qualche mese dopo il corso, hanno detto:

- Ho parlato delle mie nuove conoscenze con i miei amici. Mi sono resa conto che c'è un tabù, un silenzio voluto nei confronti del tumore ma molti hanno mostrato interesse.
- Ne ho parlato con i miei familiari e mia madre ha deciso di fare la sua prima mammografia.

MOLTI GENITORI, ascoltando l'esperienza dei propri figli ed esaminando il materiale distribuito, hanno chiesto che venissero organizzati incontri anche con loro. La richiesta è stata accolta da molte scuole.

LE RISPOSTE DEI GENITORI AL QUESTIONARIO HANNO EVIDENZIATO L'UTILITA' DI TALI INCONTRI

Conoscevi il Papilloma Virus?	NO	50%
Il linguaggio dei medici è stato difficile da capire?	NO/POCO	94%
Consiglieresti l'incontro ai tuoi figli o nipoti?	MOLTO	99%

ALCUNI SUGGERIMENTI DEI GENITORI

INSERIRE NELLA FORMAZIONE PERMANENTE / E' STATO MOLTO UTILE / PROPORRE L'INCONTRO ANCHE A RAGAZZI PIU' GIOVANI / CONTINUATE A DIVULGARE QUESTE INFORMAZIONI / SAREBBE INTERESSANTE UNIRE GLI INTERVENTI NELLA STESSA GIORNATA: MATTINO RAGAZZI - SERA GENITORI

IL PROGETTO MARTINA

- HA GRADIMENTO ED EFFICACIA DIMOSTRATI,
- E' ATTUABILE DAI SINGOLI CLUB LIONS CON LE PROPRIE RISORSE UMANE,
- NON CHIEDE MA OFFRE AL PROPRIO TERRITORIO (AI PROPRI FIGLI, AI PROPRI NIPOTI)
- E' A COSTO ZERO



Progetto Martina

PARLIAMO CON I GIOVANI DEI TUMORI
LEZIONI CONTRO IL SILENZIO

The International Association of
LIONS CLUBS
Multidistretto 108-Italy

NOTE E SUGGERIMENTI PROPOSTI DAGLI STUDENTI

PORTATE L'INFORMAZIONE ANCHE ALL'INTERNO DELLA FAMIGLIA
 E' STATO BELLO PORTARE AI GIOVANI QUESTI INSEGNAMENTI
 AMPLIATE QUESTO INCONTRO IN TUTTE LE SCUOLE SUPERIORI IN TUTTA ITALIA
 GRAZIE PER OGGI - GRAZIE A VOI ED AL PRESIDE
 MOLTO UTILE E INTERESSANTE; FATELO ANCHE IN ALTRE SCUOLE
 DEDICATE PIU' TEMPO A QUESTI INCONTRI
 FATE QUESTO INCONTRO IN TUTTE LE SCUOLE NAZIONALI E PIU' SPESSO
 CERCATE DI INFORMARE ANCORA PIU' SCUOLE - FAREI QUESTO INCONTRO OBBLIGATORIO
 CON LE ATTIVITA' SIMPATICHE E CHE FANNO RIDERE NOI RAGAZZI IMPARIAMO DI PIU'
 CHE QUESTO PROGETTO CONTINUI SEMPRE DI PIU'
 UTILISSIMO SIA PER ME CHE PER IL MIO RAGAZZO
 GRAZIE PER AVERCI APERTO GLI OCCHI
 PIU' LEZIONI SU QUESTI ARGOMENTI INTERESSANTI E ISTRUTTIVI
 BRAVI E' STATO INTERESSANTE - MI RACCOMANDO RIPETETELO
 UN PO' SPAVENTATA MA ESPERIENZA NECESSARIA PER CONOSCERE UN GRAVE PROBLEMA
 SIETE BRAVISSIMI - VIVA I LIONS CLUB
 CONTINUE A INFORMARE I GIOVANI D'OGGI, IGNORANTI SULL'ARGOMENTO
 FATE QUALCHE INCONTRO IN PIU' PER APPROFONDIRE MEGLIO L'ARGOMENTO
 CI VORREBBERO INCONTRI DI QUESTO TIPO ANCHE PER ALTRI TIPI DI INFORMAZIONI
 ESSENDO FUMATRICE ... CI PENSERO' PIU' VOLTE PRIMA DI ACCENDERE UNA SIGARETTA
 CONTINUE COSI' - IL VOSTRO LAVORO E' IMPORTANTE
 TUTTO MOLTO CHIARO E UTILE
 MOLTO UTILE IL PIEGHEVOLE INFORMATIVO
 CONTINUE A PARLARNE AI GIOVANI - AVETE FATTO CENTRO: MARTINA NE SAREBBE FIERA
 NON SAPEVO DELL'ESISTENZA DEL PAP TEST E L'INFORMAZIONE MI HA DATO SICUREZZA
 CONTINUE COSI' - E' STATO UN INCONTRO BELLO E BEN STRUTTURATO



LAVORARE IN GRUPPO E' GARANZIA DI SUCCESSO

Per informazioni e contatti:

www.progettomartina.it

PREVENZIONE E DIAGNOSI DEL MELANOMA

Carlo Riccardo Rossi, chirurgo, Padova. carlor.rossi@unipd.it

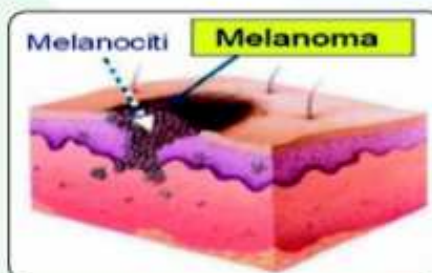
Il melanoma è un tumore delle cellule (i melanociti) che determinano il colore della pelle perché producono la melanina che è il pigmento cutaneo.

Principali fattori di rischio, individuali e ambientali.

- Familiarità per melanoma (ovvero altri casi nella stessa famiglia) o pregressa exeresi di melanoma.
- Uno o più nevi di diametro superiore a 5 mm e di forma irregolare.
- Elevato numero di nevi (più di 50) o insorgenza di un nuovo neo in età adulta.
- Esposizione intensa ai raggi UV e precedenti scottature.
- Capelli rosso-biondi, occhi chiari, carnagione chiara, facilità alle scottature.

Suggerimenti per limitare il rischio.

- Evitare completamente l'esposizione solare prima dei sei mesi di età.
- Evitare comunque l'esposizione solare nelle ore più centrali della giornata (dalle 11 alle 16); proteggersi con indumenti leggeri, cappello ed occhiali.
- Le creme di protezione solare, anche ad alto fattore di protezione (da 25 in su), proteggono la pelle dalle scottature e quindi possono ridurre il rischio di melanoma. Il melanoma può insorgere su cute apparentemente indenne o può essere il risultato della modificazione di un neo (o nevo) pre-esistente. Circa il 70% dei melanomi origina all'interno o vicino ad un neo per cui è importante l'autoesame cutaneo (self-screening).



Come viene fatta la diagnosi?

La diagnosi di melanoma viene sospettata clinicamente, mediante visione diretta della cute o con l'aiuto di strumenti di ingrandimento quali il dermatoscopio o il videomicroscopio. La diagnosi è poi confermata dall'esame istologico dopo l'asportazione radicale delle lesioni clinicamente sospette.

Nelle persone a rischio maggiore si raccomanda:

- 1) una visita di prevenzione periodica (ogni 6-12 mesi);
- 2) la mappatura dei nevi. La mappatura consiste nel fotografare i differenti distretti cutanei al fine di realizzare un archivio fotografico (possibilmente digitale) da utilizzare nei controlli periodici.

www.imi-online.it

Come controllare un neo? La regola dell'ABCDE - L'acronimo sintetizza le caratteristiche ed i cambiamenti di una lesione pigmentata (neo) che devono essere tenuti presenti per un valido autocontrollo.



A. Asimmetria
forma irregolare



B. Bordi
frastagliati



C. Colore
disomogeneo



D. Diametro
> 5mm



E. Evoluzione
Cambiamenti di diametro, forma, colore...

N.B. Variazioni inattese o inspiegabili di un neo devono indurre al controllo medico.

COME ESEGUIRE L'AUTOESAME CUTANEO E IMPARARE A CONOSCERE I PROPRI NEI



Bisogna controllare bene la cute davanti ad uno specchio grande. E' necessario un doppio specchio; è consigliabile farsi aiutare da un familiare e realizzare un proprio album fotografico;

- 1) esaminare torace, addome, dorso e fianchi sollevando anche le braccia;
- 2) controllare gli arti superiori nelle varie posizioni, compreso il palmo della mano;
- 3) controllare le gambe, soprattutto nella parte posteriore; non dimenticare i piedi, compresi la pianta e gli spazi fra le dita;
- 4) controllare il volto, il collo, la nuca.

DIAGNOSI TEMPESTIVA DEL TUMORE DEL TESTICOLO

Antonio Cisternino - Massimo Iafrate, urologi, massimo.iafrate@unipd.it

Il tumore del testicolo è una malattia rara ma è il tumore più comune nei maschi di età compresa tra i 15 e i 35 anni.

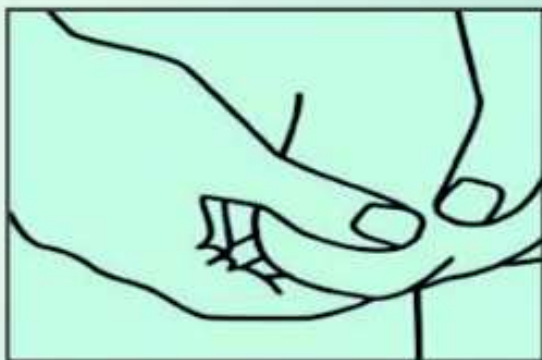
Condizioni predisponenti: criptorchidismo (testicolo che non è ancora disceso nella sua sede normale), atrofia di un testicolo (cioè un testicolo di volume estremamente ridotto), familiarità, esposizione materna agli estrogeni.

Purtroppo la diagnosi è spesso tardiva a causa della non conoscenza che il tumore del testicolo colpisce anche i giovani e della riluttanza degli stessi a consultare il medico in caso di anomalie a carico dei genitali.

Il segno più precoce di un tumore al testicolo è un nodulo duro e non dolente; lo strumento più efficace per una diagnosi tempestiva è l'AUTO-PALPAZIONE che va eseguita periodicamente, a partire dai 15 anni di età.

COME ESEGUIRE L'AUTOPALPAZIONE

L'autopalpazione del testicolo è più facile da eseguire dopo un bagno o una doccia calda (il calore rilassa lo scroto rendendo più facile la palpazione del contenuto)



• ESAMINARE I TESTICOLI CON ENTRAMBE LE MANI METTENDO INDICE E MEDIO NELLA ZONA INFERIORE E IL POLLICE IN QUELLA SUPERIORE.

• ESEGUIRE UN MOVIMENTO ROTATORIO DELICATO



• IMPARARE A RICONOSCERE L'EPIDIDIMO: MORBIDA STRUTTURA NODULIFORME NORMALE (È UN AGGLOMERATO DI TUBULI) CHE SI TROVA SOPRA E DIETRO AL TESTICOLO

UN RIGONFIAMENTO O UN VERO NODULO, NELLA PARTE POSTERIORE O ANTERIORE DEL TESTICOLO, POSSONO ESSERE CAUSATI DA UN'INFEZIONE MA È NECESSARIO CONSULTARE IL MEDICO

Altri segni da tenere a mente sono:

- Qualsiasi tipo di ingrandimento del testicolo.
- Una fastidiosa dolenzia inguinale o nella parte inferiore dell'addome o all'interno dello scroto.

N.B. Un senso di pesantezza a livello dello scroto può essere causato anche da ristagno di sangue in vene un po' più larghe (varicocele); il varicocele non è un tumore ma tale evento, in assenza di cure, può essere causa di sterilità.

Per finire, ricordare che l'igiene personale (pulizia del glande) riduce sia il rischio di tumori del pene sia il rischio di trasmettere malattie alla propria compagna.

Imbarazzo e pudore non sono scusanti valide per evitare la visita medica.

E' bene ricordare:

A) la diagnosi tempestiva e le attuali cure permettono la guarigione in oltre il 90% dei casi;

B) se anche dovesse essere necessario asportare un testicolo, il testicolo rimanente è abitualmente sufficiente da solo a garantire tutte le funzioni... compresa l'attività sportiva al massimo livello.

www.tc-cancer.com

www.amicoandrologo.it

Progetto Martina

PARLIAMO CON I GIOVANI DEI TUMORI
Lezioni contro il silenzio



The International Association of
LIONS CLUBS
Multidistretto 108-Italy

La lotta ai tumori si combatte con la cultura e inizia a scuola

con il patrocinio di



Lezioni contro i tumori - Lezioni contro il silenzio
LA LOTTA CONTRO I TUMORI SI VINCE CON LA CULTURA



**ANCHE TU PUOI
DIFENDERE
LA TUA SALUTE**

Martina era una giovane donna, felice ed entusiasta della vita.

Un giorno Martina senti un piccolo nodulo nella mammella, ma a tale rilievo non fu dato peso; come noto, le probabilità di ammalarsi di cancro alla mammella al di sotto dei venticinque anni di età sono bassissime, quasi nulle ... "evento raro" però non significa "evento assente"!

Poi Martina senti il suo nodulo crescere e si sottopose ad esami diagnostici che evidenziarono la presenza di un tumore in stadio avanzato...ora Martina non c'è più.

Martina ha lasciato un testamento; ha chiesto espressamente "che i giovani siano accuratamente informati e educati ad avere maggior cura della propria salute e maggiore attenzione al proprio corpo; certe malattie sono rare nei giovani ma purtroppo proprio nei giovani hanno conseguenze molto pesanti".

L'iniziativa di informare i giovani sui tumori, voluta e coordinata dall'associazione "Noi e il cancro - Volontà di Vivere", è già in atto dal 2000 in molte scuole di Padova. La richiesta di Martina di maggiore impegno

da parte di tutti a informare in modo corretto i giovani ha fatto comprendere ai medici Lions che l'INIZIATIVA locale meritava di diventare un PROGETTO CON COORDINAMENTO NAZIONALE.

E' necessario, infatti, "non fare gli struzzi" e non persistere in atteggiamenti di negazione del problema. E' necessario anche prendere coscienza che mettere in atto piccoli ma indispensabili accorgimenti per evitare un tumore o sottoporsi a test diagnostici preventivi, quando ci si sente sani, non si ottiene con gli slogan né con il proibizionismo o con il terrorismo ma richiede "conoscenza" e "impegno personale". Tutto ciò significa "cultura" e la scuola è il luogo ideale essendo essa la culla della cultura.

Il grande numero di persone già affette da un tumore ma in vita dimostra chiaramente che in moltissimi casi questa malattia può essere controllata e vinta. La conoscenza che ci si può difendere dai tumori e che si può vincerli, permette a tutti, anche a coloro che non si ammalano mai di tumore ma che vivono con la paura di ammalarsi, di vivere con maggior serenità la propria vita.

per informazioni e contatti: www.progettomartina.it

SUGGERIMENTI PRATICI PER LA LOTTA AI TUMORI

Cosimo di Maggio, Università di Padova. cdimaggio@sirm.org

Giovanni Simonetti, Fondazione Policlinico Universitario Torvergata Roma. giovanni.simonetti@uniroma2.it

La lotta ai tumori si combatte seguendo tre vie:

- **prevenzione primaria:** significa evitare che il tumore insorga. Si ottiene sia eliminando le cause determinanti o favorevoli ai tumori, i cosiddetti "fattori di rischio", sia diagnosticando ed asportando alcune lesioni che pur benigne sono a rischio di trasformarsi, dopo alcuni anni, in veri tumori.
- **diagnosi tempestiva:** è la diagnosi di un tumore in tempo utile per la cura.
- **terapia efficace:** è la terapia che permette di evitare che il tumore vinca la sua guerra.

E' sbagliato pensare che il tumore sia sempre un evento "che capita!"

Oggi noi sappiamo che alcuni tumori sono causati da virus, che possiamo evitare con la vaccinazione, e che molti tumori sono causati da "fattori ambientali" e "stili di vita scorretti" che noi stessi possiamo modificare e quindi ognuno di noi può ridurre il proprio rischio di ammalarsi. Naturalmente queste cause vanno conosciute ed eliminate o almeno ridotte fin dalla più giovane età, prima che esse producano quelle modificazioni dei geni (mutazioni) che fanno impazzire le cellule provocando la nascita del tumore.

Nel 70-80% dei casi i tumori sono causati da "fattori ambientali" e "stili di vita scorretti" di cui **oltre il 40% modificabili:**

Fumo	Sovrappeso/obesità
Alcool in eccesso	Scarsa attività fisica
Basso consumo in frutta	Inquinamento urbano

Da Danaei et al (modificata) Lancet, 2005

E' bene quindi accettare i consigli contenuti sia nella ormai famosa "piramide della salute": **meno grassi e meno carne, più frutta e verdura, un pò di attività fisica quotidiana**, sia nelle "raccomandazioni del codice europeo contro il cancro"

Non bisogna aspettarsi miracoli ma sicuramente:
a) il rischio si riduce, b) le cure risulteranno più efficaci.

Pianura Padana,
lo smog ci toglie 9 mesi di vita

L'altimo dell'Organizzazione mondiale della Sanità
«Il basso Veneto più inquinato delle zone industriali»

Un dirigente OMS:
"Il 40 per cento degli spostamenti si potrebbe fare benissimo a piedi"



IMPEGNAMOCI AD AIUTARE NOI STESSI A MODIFICARE IL NOSTRO DESTINO

Codice Europeo contro il Cancro - 2005



- NON FUMARE. SE FUMI, SMETTI. SE NON CI RIESCI, NON FUMARE IN PRESENZA DI ALTRI.
- SE BEVI ALCOLICI, BIRRA, VINO O LIQUORI, MODERANE IL CONSUMO.
- EVITA L'ECESSO DI PESO E AUMENTA L'ATTIVITÀ FISICA.
- MANGIA OGNI GIORNO VERDURA E FRUTTA FRESCA. LIMITA IL CONSUMO DI GRASSI.
- EVITA L'ESPOSIZIONE ECCESSIVA AL SOLE E LE SCOTTATURE, SOPRATTUTTO IN GIOVANE ETÀ.
- CONSULTA UN MEDICO SE NOTI UN NEO CHE CAMBIA FORMA, DIMENSIONI O COLORE.

PER LE DONNE

- ADERISCI ALLO SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO (PAP-TEST/HPV-DNA) A FAR DATA DAI 25 ANNI DI ETÀ E, SUCCESSIVAMENTE, ANCHE ALLO SCREENING PER LA DIAGNOSI TEMPESTIVA DEL TUMORE DELLA MAMMELLA.

PER TUTTI I CINQUANTENNI

- ADERISCI ALLO SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLON-RETTO.

IL TUMORE NON E' SEMPRE UN EVENTO INELUTTABILE!

LA LOTTA CONTRO I TUMORI SI VINCE CON LA CULTURA

www.inran.it

www.piramidealimentare.it

www.tumori.net

www.registri-tumori.it

www.help-eu.com

DIAGNOSI TEMPESTIVA DEI TUMORI DELLA MAMMELLA

Cosimo di Maggio, medico-radiologo, Padova. cdimaggio@sirm.org

La diagnosi tempestiva (cioè in tempo utile alla cura) dei tumori della mammella è, ancora oggi, la via che offre i migliori risultati. È infatti ormai dimostrato che se si riesce a scoprire il tumore nelle fasi iniziali del proprio sviluppo è possibile non solo evitare interventi mutilanti ma anche curare talmente bene da raggiungere la vera guarigione.

COSA FARE PRIMA DEI 35-40 ANNI E IN ASSENZA DI SINTOMI?

In rapporto alla rarità dell'evento, per le giovani non vi sono raccomandazioni al controllo periodico con esami strumentali; poiché peraltro la "scarsa probabilità" non corrisponde ad "assenza di rischio", si suggerisce alle giovani donne di integrare la visita senologica, che sicuramente viene espletata in occasione dei controlli ginecologici, con l'AUTOESAME (vedi scheda). L'autoesame va ripetuto ogni 3-4 mesi, dopo le mestruazioni. L'obiettivo principale dell'autoesame non è "capire cos'è ciò che si palpa" ma "conoscere le proprie mammelle", in genere "noduliformi", in modo da essere in grado di percepire eventuali variazioni.

Non c'è nessuna giustificazione a sottoporsi a ripetute periodiche ecografie in assenza di sintomi.

In caso di riscontro di un nodulo, persistente dopo qualche ciclo mestruale, la visita senologica e l'ecografia sono i primi test da eseguire.

COSA FARE DOPO I 40 ANNI E IN ASSENZA DI SINTOMI

La *mammografia* è la tecnica di base per la scoperta di eventuali tumori presenti ma non palpabili.

In alcuni casi, a discrezione del radiologo, la mammografia deve essere integrata dalla *visita senologica* e dalla *ecografia*: è vivamente consigliabile che queste tre tecniche siano espletate dallo stesso radiologo e nello stesso momento (cioè evita ansia da attesa e offre risultati ottimali).

In caso di riscontro di un nodulo o se persistono dubbi diagnostici dopo gli esami prima descritti, è giustificato eseguire un *prelievo con ago* di cellule o di frustoli di tessuto che il patologo esaminerà al microscopio.

Lo studio della mammella con Risonanza Magnetica è indicato in casi particolari per migliorare la diagnosi o per pianificare la terapia. È necessario comunque prendere coscienza che nessun test è sicuro al 100% e che nemmeno l'associazione di più



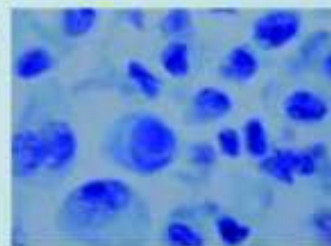
Mammografia



Ecografia



Prelievo con ago



Esame citologico

test garantisce questo risultato: questa conoscenza evita sia le conseguenze negative della falsa tranquillità (la donna si accorge della presenza di un nodulo ma non se ne preoccupa avendo fatto la mammografia alcuni mesi prima) sia la sorpresa e lo sconforto dopo la scoperta di un tumore (sono frequenti frasi tipo: "ma come è possibile, l'anno scorso non c'era! Ma allora la mammografia non serve a niente!").

Il recupero diagnostico dei tumori che sfuggono al filtro della diagnostica integrata si ottiene con la ripetizione degli esami ad intervalli regolari e programmati. È bene che la donna sappia che il controllo dopo uno o due anni non serve a trovare il tumore nato in quel 12-24 mesi ma serve a scoprire il tumore che al precedente controllo, pur presente, non era ancora visibile. Ecco perché è necessario che i controlli diagnostici siano ripetuti ad intervalli regolari: una tantum non basta!

N.B. Se in famiglia si sono verificati molti casi di tumori alla mammella, o all'ovaio o al colon, è necessario chiedere al proprio medico curante quali provvedimenti adottare.

www.senology.it

Ricerca con Google: charta senologica SIRM

AUTOESAME: Come si fa? OBIETTIVO: Conoscersi, non fare diagnosi



In posizione eretta, davanti allo specchio, con le braccia tese in basso, e poi in alto, osservare l'eventuale presenza di: infossamenti o raggrinzamenti della pelle o dei capezzoli, sporgenze irregolari. Mettersi distese e porre un piccolo cuscino, o un asciugamano piegato, al di sotto della spalla del lato che si vuole esaminare: questo permetterà alla mammella di appiattirsi sul torace, senza cadere lateralmente. La mano va tenuta piatta e con le dita unite; premerla leggermente e ruotarla, come fanno le lancette dell'orologio, dall'esterno all'interno. La palpazione si fa in senso circolare, oppure a raggiera verso il capezzolo, considerando la mammella come un cerchio diviso in quattro quadranti (o quattro parti). Alla fine controllare anche il cavo ascellare.

PREVENZIONE E DIAGNOSI DEL TUMORE DELLA "PORTIO"

Michele Gangemi - Luciano Bevilacqua, ginecologi, Padova. michele.gangemi@unipd.it

La lotta al tumore del collo dell'utero (*PORTIO*) richiede:

- conoscenza delle condizioni favorevoli al contagio;
- vaccinazione;
- TEST appropriati.

CONDIZIONI FAVORENTI IL CONTAGIO

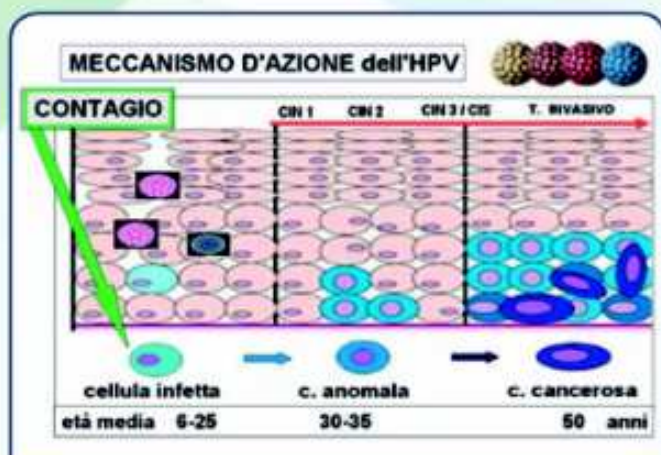
(da cercare di evitare)

Attività sessuale precoce, partner numerosi, scarsa igiene intima, fumo di sigaretta.

VACCINAZIONE

Sappiamo ormai con certezza che alcuni ceppi di papilloma-virus umano (HPV) sono responsabili o corresponsabili importanti nel determinismo del processo tumorale. Il virus è trasmesso principalmente, anche se non esclusivamente, con i rapporti sessuali e anche con "il semplice contatto genitale cute-cute, cute-mucose".

La vaccinazione preventiva in età scolare per le ragazze è già una realtà; essa garantisce una protezione di circa il 70% ed anche maggiore grazie a vaccini polivalenti, cioè attivi contro più ceppi di HPV. La vaccinazione protegge anche dai condilomi genitali (escrescenze color carne) e da altre patologie tumorali nelle zone contigue. È importante sapere che molte persone affette dal papilloma-virus non presentano segni clinici e non hanno sintomi e quindi possono trasmettere il virus a loro insaputa. Per tutti questi motivi, pur se vaccinati, è necessario adottare tutte le precauzioni che rendono minime le possibilità di contagio (ad esempio: uso del preservativo) e sottoporsi periodicamente a test diagnostici appropriati.



Il papilloma-virus entra nella cellula normale, la infetta e può provocare nel tempo displasie e tumori

PAP-TEST

Il Pap-test (striscio vaginale) permette, in maniera semplice e indolore, di studiare al microscopio la morfologia delle cellule del collo dell'utero, raccolte con una spatolina o un *cotton fioc* e "strisciate" su un vetrino. In questa maniera si scoprono alterazioni cellulari a rischio di degenerare in tumore (le cosiddette displasie o CIN: Cervical Intraepithelial Neoplasia).

QUANDO FARE IL PRIMO PAP-TEST? È opportuno iniziare il controllo a 25 anni o prima in caso di rapporti sessuali in età antecedente. In effetti, le displasie "lievi" e "moderate" (CIN 1 o 2) hanno la loro massima incidenza proprio intorno ai 16-20 anni e sono abbastanza frequenti (1 donna su 100). Fortunatamente, la maggior parte di queste alterazioni si risolvono da sole e non progrediscono verso le displasie "severe" (CIN3-CIS); queste invece vanno sempre trattate (in genere con metodologie ambulatoriali) perché evolvono frequentemente verso il tumore invasivo del collo dell'utero che ha la massima incidenza intorno ai 50 anni.

In sintesi, il PAP-test, ripetuto con periodicità, permette la diagnosi e l'eliminazione di cellule alterate prima che diventino tumorali o di vere cellule tumorali prima che il tumore diventi invasivo.

HPV-DNA test

Questo test è in grado di riconoscere la presenza del virus, ancora allo stato latente, in cellule non ancora modificate e quindi evidenzia con molti anni di anticipo l'esistenza di "rischio elevato" di sviluppare un carcinoma. La metodologia di prelievo delle cellule è come per il PAP-TEST ma il sistema di analisi è completamente diverso. In pratica, a discrezione del ginecologo e in accordo con le raccomandazioni vigenti, l'HPV-DNA deve sostituire o integrare il PAP-test in casi particolari (alto rischio di contagio, pap-test dubbio o sospetto, ...)

Ricorda: la vaccinazione contro l'HPV non esclude la necessità del controllo con pap-test o con l'HPV-DNA test.

Queste informazioni non sono una "conoscenza" da mettere nel cassetto, ma sono suggerimenti da mettere in pratica al più presto!

www.dilloatutti.it

www.hpvtest.it

- IL VACCINO PERMETTE AL TUO SISTEMA IMMUNITARIO DI RICONOSCERE IL VIRUS E DISTRUGGERLO PRIMA CHE INFETTI LE CELLULE
- L'HPV TEST RICONOSCE LA PRESENZA DEL VIRUS IN CELLULE ANCORA NORMALI
- IL PAP-TEST PERMETTE DI SCOPRIRE LE CELLULE CHE STANNO PASSANDO DA ANOMALE A CANCEROSE
- LA VACCINAZIONE CONTRO IL PAPILOMA VIRUS IN ETÀ SCOLARE, IL PAP-TEST ESEGUITO SUCCESSIVAMENTE CON REGOLARITÀ E/O L'HPV-DNA TEST, POSSONO ERADICARE IL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO