

COME INTERPRETARE I REFERTI RADIOLOGICI

La **Mammografia** è un esame radiologico effettuato con i raggi X. Ogni seno è compreso tra due lastre per essere esaminato da due angolazioni: una volta dall'alto verso il basso e una dal centro verso l'esterno. Più il seno è appiattito, minore è la dose di raggi necessaria e più precise sono le informazioni della Mammografia. Tra le donne che si sottopongono all'esame mammografico, alcune lo descrivono come sgradevole, altre come doloroso, altre ancora lo definiscono invece privo di problemi. Grazie allo sviluppo tecnologico, la compressione del seno dura in ogni caso pochi secondi e la dose di irradiazioni è molto diminuita. La Mammografia va eseguita in centri specializzati per garantire la qualità dei risultati.

Sulla base dell'indicazione clinica con cui una donna esegue una Mammografia, si distinguono:

- **Mammografia diagnostica:** se durante la palpazione del seno la donna o il Suo medico scopre ad esempio un nodulo, un indurimento dei tessuti o altre anomalie, viene effettuata una mammografia di approfondimento. In tal caso si parla di una Mammografia diagnostica.
- **Mammografia per una diagnosi precoce:** Mammografia eseguita in assenza di alterazioni alla palpazione per evidenziare un eventuale tumore al seno prima che sia palpabile.
- **Screening:** esame eseguito su grandi gruppi di popolazione per individuare delle malattie in uno stadio precoce.
Termine inglese che significa "passare al setaccio", in italiano "ricerca a tappeto".

L'**Ecografia** rappresenta un esame complementare alla Mammografia. Viene eseguita se la donna o il medico sentono un nodulo oppure un altro cambiamento nel seno. L'Ecografia è inoltre consigliata alle donne giovani o in trattamento ormonale, perché il tessuto più denso del loro seno è più difficile da studiare con la Mammografia. L'Ecografia non consente invece di riconoscere le calcificazioni microscopiche (piccoli depositi di sali di calcio nei tessuti organici). Non sostituisce la Mammografia per una diagnosi precoce del tumore al seno. La sua interpretazione deve essere effettuata da un Medico Radiologo esperto in senologia.

Nel referto di Mammografia ed Ecografia vengono descritti tutti i reperti di normalità, benigni o sospetti. Fermo restando che ogni referto radiologico deve essere portato dal proprio medico curante sia esso il medico di medicina generale o specialista, riportiamo qui di seguito alcuni termini usati e il loro significato.

Talvolta nel referto di Mammografia viene riportata la **DENSITA' DEL SENO**, valutata il più delle volte in modo qualitativo dal Radiologo ed è indice della percentuale di tessuto ghiandolare presente nella mammella rispetto al tessuto adiposo (grasso). Viene valutato secondo

la classificazione BIRADS:

BIRADS 1: tessuto ghiandolare occupa meno del 25% della superficie mammaria

BIRADS 2: tessuto ghiandolare occupa dal 25% al 50% della superficie mammaria

BIRADS 3: tessuto ghiandolare occupa dal 50% al 75% della superficie mammaria

BIRADS 4: tessuto ghiandolare occupa più del 75% della superficie mammaria

Nel caso di un reperto alla Mammografia e/o Ecografia (nodulo, addensamenti o micro calcificazioni) viene specificata:

- **Sede:** la mammella è divisa topograficamente in quattro quadranti (supero-esterno, supero-mediale, infero-esterno ed infero-mediale).
A sé stante la regione dell'areola-capezzolo
- **Morfologia:** rotondeggiante, ovalare, stellata, irregolare
- **Margini:** netti, polilobulati, sfumati, spiculati
- **Distribuzione:** per le micro calcificazioni viene descritta la loro morfologia e la loro disposizione nel tessuto ghiandolare
- **Dimensioni**
- Eventuali **cambiamenti** rispetto al precedente esame (comparsa, aumento o riduzione volumetrica)

Tutti questi fattori vengono talvolta riassunti alla fine e consentono di sintetizzare e standardizzare l'esame in classi diagnostiche, rappresentate dalla **classificazione BIRADS**

1: esame negativo

2: reperto benigno

3: reperto probabilmente benigno (che necessita tuttavia di follow-up ravvicinato o di tipizzazione)

4: reperto sospetto (che necessita di tipizzazione cito-istologica)

5: reperto altamente suggestivo di malignità (deve essere eseguita la tipizzazione cito-istologica)

6: esame in cui è già stata accertata la presenza di una lesione maligna

Questa classificazione, con qualche piccola variazione, vale sia per la Mammografia che Ecografia e Risonanza Magnetica.

Nel caso si decida di procedere con un approfondimento di un reperto individuato in Mammografia o Ecografia, si possono effettuare dei **PRELIEVI**:

- **citologici:** si usa un ago sottile, di solito mediante guida ecografica, non è necessaria l'anestesia locale e si prelevano delle CELLULE
- **istologici:** si eseguono sotto guida mammografica, ecografica o di risonanza magnetica, si usano aghi più grossi, si fa di solito l'anestesia locale e consentono di prelevare delle PORZIONI DI TESSUTO (frustoli)

Entrambi i campioni vengono analizzati da un medico specialista (l'anatomo-patologo) che fornisce un referto, composto da:

- Descrizione macroscopica: dei frustoli in caso di prelievo istologico
- Descrizione macroscopica: quello che si vede al microscopio

- Diagnosi descrittiva finale con specificata la categoria riassuntiva (come per i referti radiologici) secondo le linee guida internazionali (di solito Europee).

Per gli esami citologici consiste in:

- C1: prelievo inadeguato perché mancano le cellule del tessuto mammario
- C2: reperto benigno
- C3: reperto atipico/probabilmente benigno (necessita di un follow-up ravvicinato o in alcuni casi di un prelievo istologico)
- C4: reperto atipico/probabilmente maligno (necessita di un prelievo istologico per una diagnosi di certezza)
- C5: reperto maligno

Per gli esami istologici consiste in:

- B1: tessuto mammario normale
- B2: reperto benigno
- B3: reperto atipico/probabilmente benigno (necessita di un follow-up ravvicinato o in alcuni casi dell'exeresi chirurgica)
- B4: reperto atipico/probabilmente maligno (necessita dell'exeresi chirurgica)
- B5: reperto maligno