

COMPORTAMENTO DA TENERE PER I SINTOMI MAMMARI: EVIDENZA SCIENTIFICA

Gli indirizzi di Levine C, Armstrong K, Chopra S, et al. Diagnosis and management of specific breast abnormalities. Evidence Report/Technology Assessment No. 33 (Prepared by MetaWorks, Inc., Boston, MA under Contract No. 290-97-0016). AHRQ Publication No. 01-E046. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.

- Le attuali evidenze scientifiche suggeriscono che i sintomi mammari devono essere valutati inizialmente con l'esame clinico e con lo studio mediante immagini, con accertamenti supplementari quando la diagnosi non è definita o i risultati non coerenti tra loro.
- Non vi è evidenza che convalidi una modifica di atteggiamento per i sintomi mammari per anomalie mammografiche basate su altri fattori di rischio al di fuori dell'età.
- Vi è una forte evidenza che una biopsia possa cambiare la diagnosi istologica
- Non vi sono evidenze che supportano la mastectomia ipsilaterale dopo diagnosi di carcinoma lobulare in situ.

- Vi è una evidenza preliminare che evidenzia come il trattamento con Tamoxifene riduca considerevolmente l'incidenza di un successivo carcinoma a seguito di una diagnosi di carcinoma lobulare in situ o di iperplasia atipica, anche se questo comporta un associato aumento carcinoma endometriale, malattia tromboembolica e altre complicanze.
- Anche se vi sono studi che suggeriscono l'utilità della biopsia del linfonodo sentinella nella maggior parte dei carcinomi mammari, sono necessari ulteriori risultati a lungo termine sugli esiti e sulla sopravvivenza prima che la procedura diventi uno standard di cura del carcinoma mammario.