

Fattori di stile di vita legati al rischio di ammalare di carcinoma della mammella

A cura del Dr.G.antonini

Avere figli: parità

Le donne che hanno avuto figli o che hanno avuto il loro primo figlio dopo i 30 anni hanno un rischio leggermente più alto di ammalare di carcinoma della mammella. Avere molte gravidanze e rimanere incinta in giovane età contribuisce a ridurre il rischio di cancro della mammella. La gravidanza riduce il numero totale di cicli mestruali della vita della donna: questa può essere la ragione di questo effetto protettivo.

Controllo delle nascite

Uso recente di contraccettivi orali: Gli studi hanno trovato che le donne che usano contraccettivi orali (pillola anticoncezionale) hanno un rischio leggermente maggiore di carcinoma della mammella rispetto alle donne che non li hanno mai utilizzati. Questo rischio sembra tornare alla normalità nel corso del tempo una volta che si sospende la pillola contraccettiva. Le donne che hanno smesso di usare contraccettivi orali da oltre 10 anni, non sembrano avere alcun aumento del rischio di carcinoma della mammella. Quando pensano di usare i contraccettivi orali, le donne dovrebbero discutere i loro altri fattori di rischio per il carcinoma della mammella con il loro ginecologo.

Medrossiprogesterone acetato Depot -(DMPA, Depo-Provera ®) è una forma iniettabile di progesterone che viene somministrato una volta ogni 3 mesi, come controllo delle nascite. Pochi studi hanno esaminato l'effetto di DMPA sul rischio di carcinoma della mammella. Le donne che utilizzano attualmente DMPA sembrano avere un aumento del rischio, ma il rischio non sembra essere aumentato se il farmaco è stato utilizzato da oltre 5 anni.

Terapia ormonale dopo la menopausa (PTH, HRT, MHT)

La terapia ormonale con estrogeni (spesso combinati con progesterone) è stata usata per molti anni per contribuire ad alleviare i sintomi della menopausa e per aiutare a prevenire l'osteoporosi (assottigliamento delle ossa). Studi precedenti suggerivano che la somministrazione poteva avere altri effetti benefici sulla salute; ma questi benefici non sono stati trovati in studi più recenti e meglio progettati. Questo trattamento ha molti nomi, come ad esempio la terapia ormonale post-menopausa (PHT), la terapia ormonale sostitutiva (HRT), e la terapia ormonale della menopausa (MHT).

Ci sono due tipi principali di terapia ormonale.

Per le donne che hanno ancora un utero, i medici generalmente prescrivono sia estrogeni che progesterone (noto come la terapia ormonale combinata ORHT). Il progesterone è necessario perché gli estrogeni da soli possono aumentare il rischio di cancro dell'utero. *Per le donne che non hanno più l'utero* (coloro che hanno avuto un intervento di isterectomia), possono essere

prescritti gli estrogeni da soli. Questo è comunemente noto come terapia sostitutiva estrogenica (ERT) o solo terapia estrogenica (ET).

La terapia ormonale combinata: Utilizzando la terapia ormonale combinata dopo la menopausa si assiste ad un aumento del rischio di ammalarsi di carcinoma della mammella. Aumentano inoltre le probabilità di morire a causa del cancro alla mammella. Questo aumento del rischio può essere visto dopo soli 2 anni di utilizzo. La terapia ormonale combinata aumenta anche la probabilità che il cancro possa essere scoperto in una fase più avanzata.

L'aumento del rischio dovuto alla terapia ormonale combinata sembra applicarsi solo agli utenti attuali e recenti. Il rischio di carcinoma della mammella di una donna sembra tornare a quella della popolazione generale, entro 5 anni dalla sospensione del trattamento combinato.

La parola "*bioidentici*" è talvolta impiegato per descrivere formulazioni di estrogeno e progesterone con la stessa struttura chimica come quelli trovati naturalmente nella popolazione. L'uso di questi ormoni è stato commercializzato come un modo sicuro per trattare i sintomi della menopausa. E' importante rendersi conto che anche se ci sono pochi studi di confronto tra gli ormoni "bio-identici" o "naturale" per formulazioni di ormoni sintetici, non vi è alcuna prova che essi siano sicuri o efficaci. Bisogna assumere che l'uso di questi ormoni bio-identici hanno gli stessi rischi per la salute come qualsiasi altro tipo di terapia ormonale.

Terapia estrogenica (ET): L'uso di soli estrogeni dopo la menopausa non sembra aumentare il rischio di sviluppare il carcinoma della mammella. In effetti, alcune ricerche hanno suggerito che le donne già isterectomizzate e che prendono estrogeni in realtà hanno un minor rischio di carcinoma della mammella. Le donne che assumono estrogeni sembrano avere invece più problemi a causa dell'aumentata coagulabilità del sangue (ictus e altre trombosi). Inoltre, se usato a lungo termine (per più di 10 anni), la terapia estrogenica, in alcuni studi si è dimostrata responsabile dell'aumento del rischio di ammalare di cancro ovarico.

In questo momento sembra che ci siano alcune buone ragioni per usare la terapia ormonale in post-menopausa (HT, ET o in associazione), al di là del mero sollievo a breve termine dei sintomi della menopausa. Insieme all'aumento del rischio di cancro alla mammella, l'HT anche sembra aumentare il rischio di malattia cardiaca, di ipercoagulabilità ematica, e di ictus. La diminuzione del rischio di ammalare di cancro del colon-retto e di osteoporosi, ma questo deve essere pesato a fronte di eventuali danni, soprattutto perché ci sono altri modi efficaci per prevenire e curare l'osteoporosi.

Anche se la ET non sembra aumentare il rischio di carcinoma della mammella, fa aumentare il rischio ipercoagulabilità ematica e di ictus.

La decisione di utilizzare la terapia ormonale dopo la menopausa dovrebbe essere fatto da una donna e il suo medico dopo aver valutato i possibili rischi e benefici, in base alla gravità dei sintomi della menopausa e di altri fattori di rischio della donna per la malattia cardiaca, carcinoma mammario, e l'osteoporosi. Se una donna con il suo medico decidessero di provare una terapia ormonale per alleviare i sintomi della menopausa, di solito è meglio usarlo con la dose più bassa possibile necessaria per controllare i sintomi e per il minor tempo possibile.

L'allattamento al seno

Alcuni studi suggeriscono che l'allattamento al seno può ridurre leggermente il rischio di carcinoma della mammella, soprattutto se si protrae per 1 ½ - 2 anni.

Una spiegazione di questo possibile effetto può essere che l'allattamento al seno riduce il numero totale di cicli mestruali nella vita della donna.

Alcol

L'uso di alcol è chiaramente legato ad un aumento del rischio di sviluppare il carcinoma della mammella. Il rischio aumenta con la quantità di alcol consumato. Rispetto ai non bevitori, le donne che consumano 1 bevanda alcolica al giorno hanno un lieve aumento del rischio. Coloro che hanno 2-5 drink al giorno hanno un aumento del rischio di circa 1 ½ volte rispetto alle donne che non bevono alcolici. Uso eccessivo di alcol è anche noto per aumentare il rischio di sviluppare diversi altri tipi di cancro.

Essere sovrappeso o francamente obesi

Essere in sovrappeso o obesi dopo la menopausa aumenta il rischio di cancro della mammella. Prima della menopausa le ovaie producono la maggior parte degli estrogeni, mentre il tessuto adiposo ne produce solo una piccola. Dopo la menopausa (quando le ovaie cessano di produrre estrogeni), la maggior parte degli estrogeni di una donna viene prodotta dal tessuto adiposo. Avere più tessuto adiposo, aumentando i livelli di estrogeni dopo la menopausa, può aumentare le probabilità di ammalarsi di carcinoma della mammella. Inoltre, le donne che sono in sovrappeso tendono ad avere più alti livelli di insulina nel sangue. Alti livelli di insulina sono stati collegati ad alcuni tipi di cancro, tra cui il carcinoma della mammella.

Ma la correlazione tra peso e rischio di carcinoma della mammella è complessa. Ad esempio, il rischio sembra essere maggiore per le donne che hanno preso peso da adulto, ma può non essere aumentato tra coloro che sono stati in sovrappeso sin dall'infanzia. Inoltre, il grasso in eccesso nella zona di vita può influenzare il rischio più che la stessa quantità di grasso nei fianchi e cosce.

I ricercatori ritengono che le cellule adipose in varie parti del corpo hanno sottili differenze che possono spiegare questa differenza.

Attività fisica

Vi è sempre maggiore evidenza che l'attività fisica sotto forma di esercizio riduce il rischio di carcinoma della mammella. È quanto è necessaria la domanda principale l'esercizio. In uno studio della Women's Health Initiative, un minimo di 1,25-2,5 ore alla settimana di camminata veloce riducono il rischio del 18%. Camminare per 10 ore alla settimana riduce il rischio di un po' di più.

Fattori con effetto incerto, controverso, o non provato sul rischio di carcinoma della mammella

Dieta e assunzione di vitamine

Molti studi hanno cercato di stabilire se esiste un legame tra ciò che le donne mangiano e rischio di carcinoma della mammella, ma finora i risultati sono stati contrastanti. Alcuni studi hanno indicato che la dieta può avere un ruolo, mentre altri non hanno trovato alcuna prova che la dieta influenza il rischio di carcinoma della mammella. Gli studi hanno esaminato la quantità di grassi nella dieta, l'assunzione di frutta e verdura, e l'assunzione di carne. Non è stata trovata un chiaro legame con il rischio di carcinoma della mammella.

Gli studi hanno anche esaminato i livelli di vitamine, sempre con risultati inconsistenti. Alcuni studi hanno effettivamente trovato un aumento del rischio di carcinoma della mammella nelle donne con livelli più elevati di alcuni nutrienti. Finora, nessuno studio ha dimostrato che l'assunzione di vitamine riduce il rischio di carcinoma della mammella. Questo non vuol dire che non vi è alcun merito in una dieta sana. Una dieta a basso contenuto di grassi, basso contenuto di carne rossa e di carne elaborata, e ricca di frutta e verdura potrebbe avere altri benefici per la salute.

La maggior parte degli studi hanno trovato che il carcinoma della mammella è meno comune nei paesi in cui la tipica dieta è povera di grassi totali, a basso contenuto di grassi polinsaturi, e povera di grassi saturi. Ma molti studi di donne negli Stati Uniti non hanno collegato il rischio di carcinoma della mammella per l'assunzione di grassi nella dieta. I ricercatori non sono ancora certi di come spiegare questo apparente disaccordo. Essa può essere almeno in parte per effetto della dieta sul peso corporeo. Inoltre, studi di confronto tra dieta e rischio di carcinoma della mammella in diversi paesi sono complicati da altre differenze (come il livello di attività, l'assunzione di altri nutrienti, e fattori genetici) che potrebbero a loro volta influenzare anche il rischio di carcinoma della mammella.

Sono necessarie ulteriori ricerche per capire l'effetto della tipologia e della qualità di grassi assunti con la dieta sul rischio di carcinoma della mammella. Ma è chiaro che le calorie contano, e il grasso è una delle principali fonti di calorie. Le diete ricche di grassi può portare ad essere in sovrappeso o addirittura obesi, ed è un fattore di rischio di carcinoma della mammella. È stato anche dimostrato che una dieta ricca di grassi può aumentare il rischio di sviluppare diversi altri tipi di cancro, e l'assunzione di alcuni tipi di grassi è chiaramente legata al rischio di malattie cardiache.

Antitraspiranti e deodoranti

Le dicerie di e-mail di internet hanno suggerito che sostanze chimiche presenti negli antitraspiranti e deodoranti ascellari sono assorbite attraverso la pelle, e

veicolate con la circolazione linfatica, inducono queste sostanze ad accumularsi nel mammella, e possono eventualmente portare al carcinoma della mammella.

Ci sono ben poche prove a sostegno di questa voce. Un piccolo studio ha trovato tracce di parabeni (utilizzati come conservanti in antitraspiranti e di altri prodotti), che hanno deboli proprietà estrogeno-simili, in un piccolo campione di tumori del carcinoma della mammella. Ma questo studio non ha esaminato se i parabeni siano causa di tumori. Questo un risultato preliminare, e sono necessarie ulteriori ricerche per determinare quale effetto, se del caso, i parabeni possono avere sul rischio di carcinoma della mammella. D'altra parte, un ampio studio di carcinoma della mammella non ha evidenziato alcun aumento nel carcinoma della mammella nelle donne che hanno utilizzato antitraspiranti e / o la depilazione ascellare.

Reggiseni

Le dicerie di e-mail di internet hanno e di libri pubblicati hanno insinuato che la causa del carcinoma della mammella possa essere dovuta ai reggiseni attraverso l'ostruzione del flusso linfatico. Non vi è alcuna buona base scientifica o clinica per questa affermazione. Le donne che non indossano reggiseni regolarmente hanno maggiori probabilità di essere più magre o avere seni meno densi che questo probabilmente possa contribuire a una qualche differenza del rischio percepito.

Aborto indotto

Diversi studi hanno fornito dati molto forti che né aborti indotti né aborti spontanei hanno un effetto sul rischio di carcinoma della mammella.

Protesi mammarie

Diversi studi hanno trovato che le protesi mammarie non aumentano il rischio di carcinoma della mammella, anche se le protesi mammarie al silicone possono causare tessuto cicatriziale nel seno. Gli impianti rendono più difficile vedere il tessuto mammario in mammografia standard, ma altre immagini radiografiche ma RX mirate possono constatare se vi è stata una dislocazione dell'impianto possono e essere utilizzate per esaminare il tessuto mammario in modo più completo.

Le protesi mammarie possono essere connesse ad un raro tipo di linfoma chiamato linfoma anaplastico a grandi cellule. Questo linfoma è si trova raramente nei tessuti nella mammella intorno agli impianti protesici. Finora, però, ci sono troppo pochi casi per sapere se il rischio di questo linfoma è davvero più alto nelle donne che hanno protesi.

Sostanze chimiche nell'ambiente

In una grande quantità di ricerche è stato riportato e più è stato fatto per

capire le possibili influenze ambientali sul rischio di carcinoma della mammella. Sostanze presenti nell'ambiente che gli studi su animali di laboratorio hanno trovato possedere proprietà simil-estrogeniche sono di particolare interesse. Queste potrebbero in teoria influenzare il rischio di carcinoma della mammella. Ad esempio, sostanze che si trovano in alcuni tipi di plastica, alcuni cosmetici e prodotti per la cura personale, pesticidi (come il DDE), e il PCB (bifenilipoliclorurati) sembrano avere tali proprietà.

Questo problema richiama comprensibilmente una grande quantità di interesse pubblico, ma in questo momento la ricerca non mostra un chiaro legame tra il rischio di carcinoma della mammella e l'esposizione a queste sostanze. Purtroppo, lo studio di tali effetti sugli esseri umani è difficile e lungo. È pertanto necessaria ricerca per definire meglio i possibili effetti sulla salute di queste e altre simili sostanze.

Fumo di tabacco

Per lungo tempo, gli studi non hanno trovato alcun legame tra fumo di sigaretta e carcinoma della mammella. Negli ultimi anni, però, altri studi hanno evidenziato che nei forti fumatori di lungo termine vi è un rischio più elevato di carcinoma della mammella. Alcuni studi hanno inoltre trovato che il rischio è più alto in alcuni gruppi, come le donne che hanno iniziato a fumare quando erano giovani. Nel 2009, l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro ha concluso che vi sono scarse prove che il fumo di tabacco provoca il carcinoma della mammella.

Una ricerca attiva è in corso per valutare se il fumo passivo aumenta il rischio di carcinoma della mammella. Sia il fumo diretto che quello passivo contengono sostanze chimiche che, in alte concentrazioni e causano il cancro della mammella nei roditori. Sostanze chimiche presenti nel fumo di tabacco si ritrovano anche nel tessuto mammario e nel latte materno.

Le prove sulla relazione tra fumo passivo e rischio di carcinoma della mammella in studi umani è controversa, almeno in parte, perché il legame tra fumo e carcinoma della mammella non è stato chiarito. Una possibile spiegazione di questo è che il fumo di tabacco può avere diversi effetti sul rischio di carcinoma della mammella nei fumatori e in coloro che sono appena esposti al fumo. Un rapporto della California Environmental Protection Agency nel 2005 ha concluso che l'evidenza di fumo passivo e carcinoma della mammella è "coerente con un'associazione causale" nelle donne più giovani, soprattutto nelle donne in pre-menopausa. Nel rapporto del 2006 della US Surgeon General, le conseguenze sulla salute a seguito della esposizione involontaria al fumo di tabacco, ha concluso che vi sono prove "suggestive ma non sufficienti" di una loro correlazione in merito. In ogni caso, questo possibile collegamento con il carcinoma della mammella è un altro motivo per evitare il fumo passivo.

Lavoro notturno

Diversi studi hanno suggerito che le donne che lavorano di notte -- ad esempio, infermiere in turno di notte possono avere un aumento del rischio di sviluppare un carcinoma della mammella. Questa è una scoperta abbastanza recente, e più studi stanno osservando questo problema. Alcuni ricercatori pensano che l'effetto possa essere dovuto a cambiamenti nei livelli di melatonina, un ormone la cui produzione è influenzata dall'esposizione del corpo di luce, ma anche altri ormoni sono allo studio.