

L  
A  
M  
A  
M  
M  
O  
G  
R  
A  
F  
I  
A

# Mammografia e screening del carcinoma della mammella





# som mario

- La conoscenza offre serenità,  
in ogni epoca della vita **4**
- Che cos'è la mammografia? **6**
- Come eseguire  
l'autoesame del seno? **10**
- Dottore, ho proprio bisogno  
di una mammografia? **14**
- La localizzazione radiologica di  
una lesione non palpabile del seno **20**

Nella cultura occidentale, una delle grandi rivoluzioni del ventesimo secolo è stata l'emancipazione femminile. Con una facilità sempre maggiore, oggi, le donne anticipano, scelgono, decidono; e non solo per se stesse ma anche per la loro famiglia. Esse rivestono un ruolo sempre più determinante nella vita politica, sociale ed economica ed hanno assunto le redini del loro destino.

Stranamente, peraltro, queste donne iperattive sono spesso indifferenti quando si tratta della loro salute. Esse trascurano persino sintomi molto evidenti e subiscono in pieno ciò che avrebbero potuto evitare facilmente.



Medici molto qualificati, con l'ausilio delle ultime innovazioni tecnologiche, sono sempre pronti a contribuire al benessere di tutti, ma rimanere in buona salute o ritrovare il più rapidamente possibile il proprio benessere è innanzitutto una questione di volontà personale. Per proteggersi, bastano alcuni gesti semplici o alcuni esami non invasivi effettuati regolarmente e con finalità preventiva prima di qualsiasi sintomo. **Sapere non può** essere pericoloso, **non sapere può** diventarlo.

### La prevenzione del tumore della mammella

Non esiste la vera prevenzione; infatti, le cause esatte del cancro della mammella sono molteplici e non ancora chiaramente identificate. La mammografia rimane il metodo più accurato per effettuare una diagnosi precoce del tumore della mammella; in tal modo è possibile rendere più efficace la terapia e prevenire conseguenze molto negative. Il carcinoma della mammella è la prima causa di mortalità nella donna.

Solo in Italia, ogni anno si registrano circa 30.000 nuovi casi e oltre 12.000 donne muoiono.

Studi clinici condotti negli Stati Uniti, in Svezia ed in Olanda, hanno dimostrato che la diagnosi precoce e la conseguente cura tempestiva consentono di diminuire il tasso di mortalità.

diagnostici ma senza eccessiva preoccupazione: nella maggior parte dei casi questi segni non sono causati da un tumore.

Per tutte le donne, anche in assenza di segni clinici, le raccomandazioni dei medici sono le seguenti:

- Le donne con più di 20 anni dovrebbero eseguire con regolare periodicità l'autoesame;
- Dai 30 anni in poi è importante che oltre all'autoesame, che comunque non rappresenta una certezza diagnostica (falsi positivi o falsi negativi) ma una conoscenza del proprio seno, venga

- Le donne con 2 o più familiari affetti da tumore della mammella, dovrebbero consultare il proprio medico per valutare la necessità di sottoporsi a test diagnostici particolari e con intervalli differenti.

*Segui queste raccomandazioni e i consigli del tuo medico.*

*Il carcinoma della mammella si sviluppa molto lentamente ed impiega anche 2-3 anni prima di raggiungere le dimensioni di 1 cm: con un po' di attenzione puoi scoprirlo in fase precoce.*

La conoscenza offre **serenità**, in ogni epoca della vita



È dunque fondamentale conoscere i segni che possono far sospettare la presenza di un carcinoma della mammella:

- La comparsa di un nodulo di piccolissime dimensioni o di aree di maggior consistenza;
- Una modifica della forma o delle dimensioni del seno o un fastidio persistente;
- Secrezioni dal capezzolo, ematiche o sierose abbondanti non correlate alla gravidanza.

Qualora si manifesti uno di questi segni, occorre consultare un medico e sottoporsi ad idonei test

eseguita una buona ecografia. Vengono usati gli ultrasuoni che non sono per niente dannosi e possono venire usati ogniqualvolta sia necessario;

- Le donne oltre i 45-50 anni dovrebbero sottoporsi a mammografia almeno ogni 2 anni;
- Dai 50 anni in poi, in assenza di obiettività clinica, cioè della presenza di un nodulo, la mammografia deve essere eseguita annualmente;

*Più il tumore è piccolo e ben localizzato, più le possibilità di guarigione sono alte. Un carcinoma della mammella, curato precocemente, prima che vengano colpiti i linfonodi ascellari, può essere guarito.*

**La mammografia non è un lusso, può salvarti la vita!**

# Che cos'è la **mammografia**?

**La mammografia è una semplice radiografia del seno** che permette di individuare la presenza sia di lesioni benigne sia di tumori in uno stadio iniziale, quando sono troppo piccoli per poter essere scoperti con la palpazione.

**L'esame viene eseguito mediante un mammografo**, un'apparecchiatura appositamente progettata per visualizzare la struttura della mammella e che utilizza i raggi X.

Oggi esistono due tipi di mammografia:

- **La mammografia convenzionale** che utilizza le tradizionali pellicole radiografiche. Si tratta del metodo generalmente utilizzato nei centri di radiologia.
- **La mammografia digitale "Full Field"** ad ampio campo che utilizza mammografi con un rivelatore digitale al posto della tradizionale pellicola. Quest'ultima generazione di mammografi offre immagini di altissima qualità a bassa dose di radiazioni, permettendo una più facile percezione della presenza di piccole lesioni grazie alla possibilità di elaborazione delle immagini

(ingrandimento elettronico, manipolazione del contrasto, inversione, etc.), sfruttandone le enormi potenzialità, quali la percezione assistita mediante computer.

Per eseguire una mammografia è necessario comprimere la mammella con un apposito compressore in modo da ottenere immagini ben definite e ricche di informazioni.



La compressione garantisce quindi una diagnosi di qualità e consente di esplorare tutte le strutture della mammella con dosi di radiazioni basse.

La compressione della mammella avviene in modo delicato e graduale in modo che l'esame sia perfettamente tollerato. Questa compressione non lascia segni, anche se talora può causare un leggero disagio, ma non provoca alcun danno.

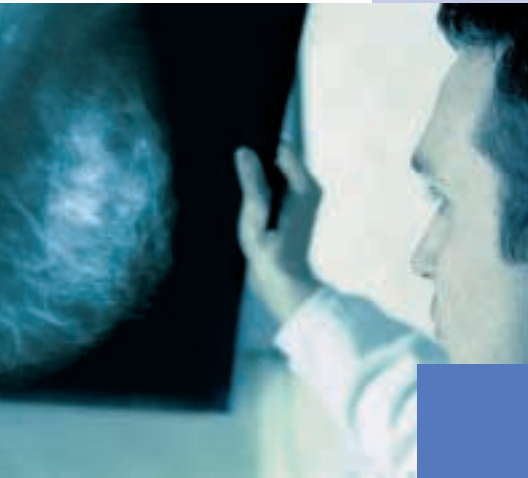
L'esperienza del radiologo è importante, ma solo immagini di buona qualità possono essere correttamente interpretate.

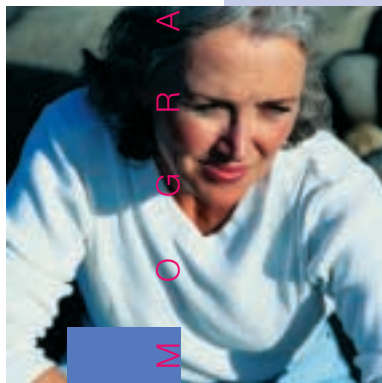
## **LA MAMMOGRAFIA NON È PERICOLOSA**

Da oltre 35 anni, milioni di donne si sottopongono ad un esame mammografico. Come per qualsiasi radiografia, esso comporta un'esposizione ai raggi X, ma la dose di radiazione somministrata è estremamente bassa.

## **LA MAMMOGRAFIA È ACCURATA**

La mammografia è il metodo più affidabile per effettuare la scoperta di un tumore molto tempo prima di quanto possa permettere la semplice palpazione. Dagli anni '60, l'accuratezza diagnostica della mammografia e dell'ecografia continua a migliorare ed oggi si ritiene che solo il 10% dei tumori presenti non vengano scoperti da queste metodiche.





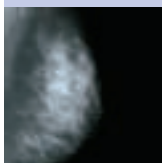
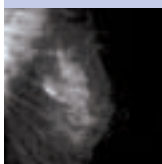
### E SE IL RISULTATO DELLA MAMMOGRAFIA È POSITIVO...

Non bisogna spaventarsi della diagnosi, ma è necessario pensare alla prognosi. Oggi, sempre più donne affette da tumore alla mammella guariscono dopo la semplice asportazione di una piccola parte della mammella. Questi risultati



sono possibili grazie alla mammografia ma anche grazie ai progressi della chirurgia, della radioterapia e della chemioterapia.

È importante parlare serenamente con il medico del trattamento da seguire, comprendere bene le indicazioni e metterle in pratica scrupolosamente.



### COME PROTEGGERSI?

Segui le raccomandazioni già ricordate: ti risparmiaranno molte inquietudini.

La mammografia non è un lusso: può salvarti la vita!

Nessuno ha voglia di pensare al cancro. Tuttavia, ecco due buone ragioni per non dimenticarlo:

- In Italia, 1 donna su 10 sviluppa un cancro della mammella nel corso della vita, pari a circa 32.000 nuovi casi all'anno.
- Il cancro della mammella rappresenta il 28% delle patologie tumorali femminili, con oltre 12.000 decessi all'anno solo in Italia.

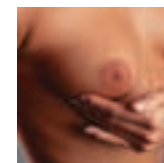
Ma ricorda soprattutto che una donna affetta da tumore della mammella guarisce nel 90% dei casi se il tumore è individuato precocemente.

Più il tumore è piccolo e ben localizzato, più le possibilità di guarigione sono favorevoli.

### Il tumore al seno può essere vinto.

Se la malattia viene diagnosticata in fase precoce, prima che vengano invasi i linfonodi ascellari, la percentuale di successo del trattamento e quindi di guarigione può passare dal 60% a oltre il 90% dei casi.

È questo il motivo per cui un numero sempre crescente di medici suggerisce alle donne di sottoporsi periodicamente all'esame mammografico.



## 3 tappe che possono salvarti la vita

# Come eseguire l'autoesame del seno?



### SOTTO LA DOCCIA

Sotto la doccia o nella vasca da bagno le mani scivolano più facilmente sulla pelle insaponata e l'individuazione di piccole irregolarità superficiali è più facile. Ricorda però che l'autopalpazione sotto la doccia è solo una fase dell'autoesame che poi va completato sia davanti allo specchio sia in posizione sdraiata.

*Se effettuato regolarmente, l'autoesame periodico permette di conoscere meglio l'aspetto "normale" delle proprie mammelle, evita allarmismi e può dare anche un buon contributo alla diagnosi; non bisogna infatti dimenticare che ancora oggi molte donne non si sottopongono con regolarità alla mammografia.*

### DAVANTI ALLO SPECCHIO

Esamina le mammelle tenendo le braccia lungo il corpo e poi sollevando le braccia sopra il capo. Ricorda che solo raramente le due mammelle sono completamente identiche. Cerca di individuare qualsiasi cambiamento della forma nel tempo, piccoli rigonfiamenti o retrazioni cutanee, così come eventuali alterazioni del capezzolo.

Poi, appoggia le mani sui fianchi e premi con forza verso il basso per tendere i muscoli pettorali. Eseguendo l'osservazione con regolarità, è possibile ricordare il proprio aspetto normale ed acquisire fiducia in se stesse.



### IN POSIZIONE SDRAIATA

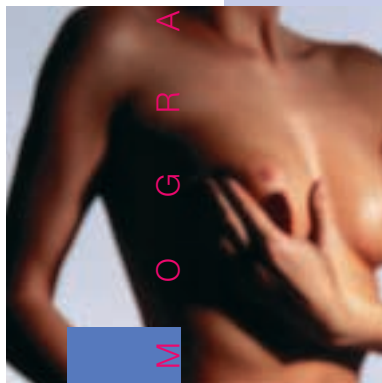
Per esaminare la mammella destra, metti un cuscino sotto la spalla destra e la mano destra dietro la testa. Con la mano sinistra e le dita tese, premi delicatamente sulla mammella descrivendo cerchi concentrici, come se dovessi seguire il quadrante di un orologio.

Descrivi prima il cerchio esterno. Inizia la palpazione considerando il riferimento della parte superiore della mammella destra come un quadrante immaginario dell'orologio corrispondente alle ore 12. Fai scivolare le dita verso l'ora 1 e così di seguito fino a tornare alle ore 12. La presenza di tessuti più duri nella zona inferiore è assolutamente normale. Per descrivere un nuovo cerchio concentrico, sposta le dita verso il capezzolo, di un centimetro e mezzo circa, ed esamina allo stesso modo

tutta la mammella, compreso il capezzolo. Per un esame completo occorre descrivere circa cinque cerchi. Ripeti questa procedura per la mammella dell'altro lato, posizionando il cuscino sotto la spalla sinistra e mettendo la mano sinistra dietro la testa. Cerca di memorizzare la struttura al tatto.

Infine, premi delicatamente la base di ciascun capezzolo tra il pollice e l'indice.

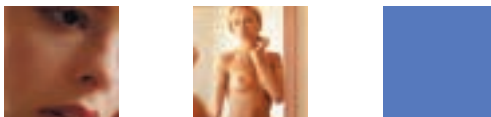
In caso di secrezioni, di riscontro di un nodulo o di una zona più dura, consulta il medico.



**PERCHÉ OCCORRE ESAMINARE  
LE MAMMELLE PERIODICAMENTE?**

Il tumore del seno è purtroppo, ancora oggi, generalmente scoperto dalla donna stessa, poiché la pratica della mammografia periodica non è ancora molto diffusa. Imparare a controllarsi da sole può quindi essere d'aiuto.

Ricorda comunque che l'autoesame può darti tranquillità e aiuto ma non sicurezza.



**QUANDO OCCORRE PROCEDERE  
ALL'AUTOESAME DEL SENO?**

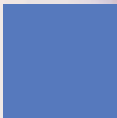
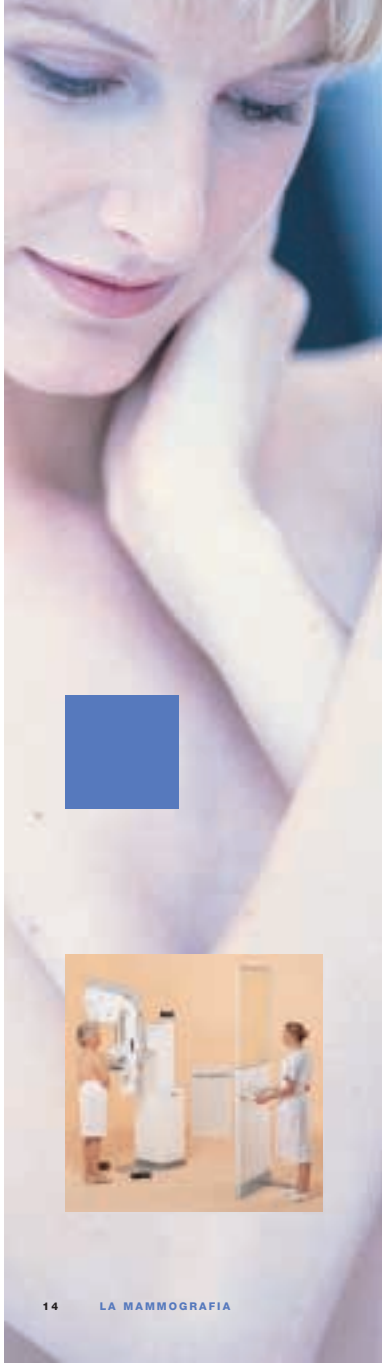
Esegui l'autoesame del seno con periodicità almeno trimestrale, una settimana circa dopo il ciclo mestruale, quando la mammella è meno sensibile e meno gonfia.

Dopo la menopausa aiutati con il calendario (es. 1° giorno del 1°, 3°, 6°, 9° mese).

**CHE COSA FARE SE SI RISCONTRA  
QUALCOSA DI SOSPETTO?**

Se nel corso dell'autoesame del seno scopri un nodulo, un infossamento o una secrezione dal capezzolo, consulta il tuo medico. Non farti però prendere dal panico in quanto la maggior parte dei noduli non è di origine tumorale; tuttavia, solo il medico è in grado di suggerirti come giungere alla diagnosi corretta.





Poiché la diagnosi precoce di lesioni non palpabili è il presupposto principale per la cura e la guarigione, nell'età a maggior rischio, e cioè almeno dai 45 anni in poi, una donna dovrebbe sottoporsi alla mammografia con periodicità almeno biennale.

Tuttavia, è opportuno anticipare l'esame in caso di presenza, nella propria famiglia, di numerosi casi di tumore alla mammella, al colon o alle ovaie.

## LE DOMANDE CHE CERTAMENTE TI PONI

Le statistiche sul tumore della mammella indicano che è in netto incremento. Tuttavia, la mortalità da tumore della mammella può essere ridotta con l'esecuzione abituale dell'autoesame, di visite senologiche e della mammografia.

Quando un tumore alla mammella viene individuato precocemente, nel 95% dei casi la donna è ancora in vita dopo cinque anni. Se invece la scoperta del tumore avviene in fase più avanzata, le percentuali di guarigione e di sopravvivenza diminuiscono drasticamente.

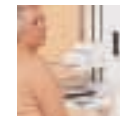
l'insorgenza dei tumori, la mammografia sistematica rimarrà il miglior metodo per diminuire il numero dei decessi da tumore al seno.

Comunque è bene ricordare che, nonostante la capacità della mammografia di scoprire tumori di piccole dimensioni sia molto alta, la mammografia non "vede" tutto"; per questo motivo sia l'autoesame sia l'esame clinico e l'ecografia eseguiti da personale medico qualificato sono ugualmente importanti.

# Dottore, ho veramente bisogno di sottopormi ad una **mammografia**?

Numerosi studi hanno dimostrato che la mammografia è il metodo più efficace e più affidabile per individuare precocemente i tumori al seno. Tuttavia, questo metodo di indagine è ancora relativamente poco utilizzato. Attualmente in Italia, il programma di screening sistematico non è ancora sufficientemente capillare per raggiungere la totalità della popolazione.

Fino a quando non verrà individuata una cura efficace o un mezzo per evitare



*Molte donne esitano ancora a sottoporsi ad una mammografia ed inventano mille scuse per evitarla...*

■ **Non vi è alcun caso di tumore al seno nella mia famiglia. Non ho dunque alcun motivo per inquietarmi.**

Nel 70% dei casi il tumore della mammella è un evento sporadico in una famiglia. Qualsiasi donna può essere colpita da un tumore alla mammella.

Le donne che ricorrono a questo genere di argomento aggravano il rischio di decesso in caso di un tumore al seno, poiché è poco probabile che esso venga individuato precocemente.



■ **Sottoporsi alla mammografia è doloroso. Sono convinta che la compressione del seno provochi la malattia.**

È indispensabile comprimere il seno per effettuare un esame mammografico di qualità. La compressione facilita la visibilità delle strutture mammarie e permette anche di ridurre la dose di radiazioni somministrate. La compressione non altera in alcun modo il tessuto mammario e la maggior parte delle donne che si sono

sottoposte alla mammografia non prova alcun dolore anche perché la mammella resta compressa solo per un brevissimo periodo di tempo.

Le donne con mammelle particolarmente sensibili o molto tese (come può accadere in fase premenstruale) possono avvertire un leggero fastidio. In ogni caso la compressione della mammella non è causa di alcun danno.

■ **Se la compressione non provoca il tumore al seno, che cosa succede con le radiazioni da raggi X?**

I progressi compiuti nel campo della mammografia hanno permesso di ridurre notevolmente la dose somministrata e la quantità di radiazioni non è tale da far aumentare l'incidenza dei tumori. Con i nuovi mammografi digitali la possibilità di rischio è quasi annullata.

La dose di radiazioni da mammografia è comunque inferiore a quella che si assorbe su tutto il corpo se si trascorrono alcuni giorni in alta montagna.



■ **Ho una protesi mammaria. Mi è stato detto che è inutile che mi sottoponga ad una mammografia.**

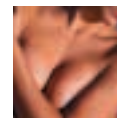
Anche le donne che sono portatrici di protesi, salvo casi particolari, possono sottoporsi ad esami mammografici. Naturalmente va utilizzata una metodologia particolare e può essere necessario acquisire immagini supplementari con un'ecografia.

■ **L'ecografia sostituisce la mammografia?**

No, l'ecografia mammaria è un esame complementare e integrativo della mammografia ma non la sostituisce. L'ecografia permette di scoprire alcuni tumori non evidenziati dalla mammografia, permette la diagnosi certa di alcune lesioni benigne, è molto utile per la localizzazione di una lesione non palpabile (per espletare un prelievo con ago o per inserire nella lesione un filo metallico ad uncino prima dell'intervento chirurgico).

Deve essere usato uno strumento "dedicato" alla senologia con delle sonde sofisticate che in genere consentono anche la determinazione o meno della presenza di vascolarizzazione (elemento che può fornire qualche dubbio sulla benignità del nodulo). L'ecografia va consigliata una volta l'anno alle donne giovani dai 30 ai 40 anni di età. Accade sempre più spesso di trovare mammelle radiologicamente dense alla mammografia anche in donne intorno all'età della menopausa: questo è dovuto probabilmente all'uso sempre più frequente della terapia sostitutiva: niente di grave, ma anche in questi casi l'aggiunta di una buona ecografia è indispensabile.

La ricerca nel campo degli ultrasuoni sta facendo passi da gigante e renderà l'ecografia un esame sempre più specifico nella diagnosi delle neoformazioni mammarie, ampliandone le indicazioni dalla diagnosi di natura di un nodulo all'anticipazione diagnostica (diagnosi pre-clinica).



■ **Ho una mastopatia fibrocistica e non riesco ad effettuare né l'autoesame del seno né la mammografia. Mi hanno detto che il tessuto mammario è troppo denso per eseguire una mammografia in condizioni ottimali.**

La presenza di cisti nel seno è un evento talmente comune da essere considerato "la norma", non va intesa come malattia, né aumenta la probabilità di ammalarsi di tumore.

In presenza di molte cisti, comunque, l'autopalpazione è più difficile, ma se la donna la esegue periodicamente si abitua ai propri noduli. Anche l'interpretazione della mammografia è più difficile, ma i recenti progressi tecnologici, soprattutto se si usa la tecnica digitale, permettono di ottenere eccellenti risultati. In questi casi l'aiuto della ecografia è particolarmente importante.

■ **Ogni anno effettuo una radiografia del torace. Se avessi un tumore al seno, suppongo che sarebbe individuato.**

Ciò è impossibile. La mammografia è un esame che richiede speciali apparecchiature dedicate solo all'esame della mammella. Le apparecchiature, le pellicole e le procedure utilizzate per le radiografie del torace sono di natura completamente diversa. I tumori della mammella, in sintesi, non si vedono sulla radiografia del torace.



■ **Alla mia età non ho più bisogno di sottopormi ad una mammografia. Sono troppo anziana per rischiare di essere colpita da un tumore al seno. E poi bisogna ben morire di qualcosa...**

Non è così; il rischio di ammalarsi di tumore alla mammella aumenta con l'età e quindi, più si è anziane, più si rischia di esserne colpite.

Se il tumore è individuato precocemente, le percentuali di sopravvivenza sono elevate, indipendentemente dall'età. È vero che prima o poi dobbiamo morire! Ma perché morire di una malattia di cui si può guarire?

■ **I tempi di attesa sono troppo lunghi e ciò mi rende ansiosa.**

In realtà, se scopri di avere un nodulo ed il tuo medico chiede una mammografia con urgenza, non c'è attesa.

L'attesa riguarda solo i normali controlli preventivi in assenza di sintomatologia ed è la conseguenza del fatto che il numero di donne che richiedono la mammografia è in continuo aumento e che quindi i centri specializzati di mammografia sono sempre più carichi di lavoro. Ma non essere impaziente; vale la pena di "programmare per tempo" una mammografia di qualità eseguita in Centri di Eccellenza ed interpretata da professionisti competenti.

È in gioco la tua vita, non metterla nelle mani di chiunque!

■ **Ho già subito diverse biopsie chirurgiche. Sino ad ora sono stati individuati solo tumori benigni e sono sicura che in futuro le cose non cambieranno.**

Oggi, grazie ai progressi compiuti nel



campo della mammografia e degli altri test diagnostici, non è più necessario procedere ad una biopsia per ottenere la diagnosi accurata di ogni anomalia.

■ **Ho effettuato una mammografia e tutto andava bene. Perché ripeterla?**

Perché la mammografia non dà immunità e perché alcuni tumori, non rilevati dalla mammografia anche se presenti, vengono scoperti da quella successiva ancora in tempo utile per curarsi.

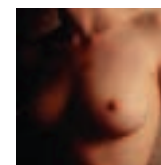
Sottoporsi periodicamente alla mammografia consente di accertare che il tessuto mammario continui a non presentare

alcuna anomalia e che nessuna anomalia dubbia si sviluppi fino a provocare danni irreversibili.

■ **Ho un seno molto piccolo. Se avessi qualcosa, sono sicura che me ne accorgerei.**

La dimensione del seno non ha alcun legame con lo sviluppo o meno di un tumore.

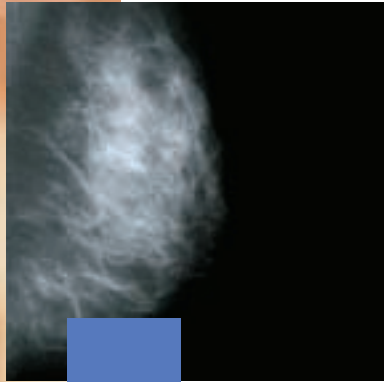
Un nodulo è naturalmente più facile da



individuare con le mani in una mammella di piccole dimensioni; tuttavia, anche nelle mammelle piccole, la mam-

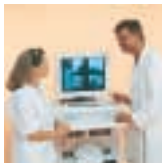
mografia consente di rivelare un eventuale tumore prima che si possa apprezzare con le mani.

# La **localizzazione radiologica** di una lesione non palpabile del seno



## La procedura di localizzazione dell'area sospetta

Se la mammografia rivela un'anomalia



di natura sospetta da sottoporre ad asportazione chirurgica, e l'anomalia non è palpabile, è necessario che il radiologo proceda alla localizzazione radiologica della stessa.

Si tratta di una procedura abbastanza semplice e simile alla mammografia. La mammella viene compressa; il radiologo inserisce nella mammella un ago dotato di un filo metallico ad uncino; quando la punta dell'ago è nella lesione, l'ago viene rimosso, ma l'estremo ad uncino del filo resta ancora nella lesione.

Successivamente, al momento dell'intervento, che spesso si esegue in anestesia locale, il chirurgo segue il filo e trova la lesione.

Con lo stesso metodo è possibile aspirare alcune cellule o prelevare frammenti di tessuto dalla lesione. Se il patologo evidenzia che la lesione è benigna, si possono evitare inutili biopsie chirurgiche.



## Alcune raccomandazioni in previsione della procedura di localizzazione

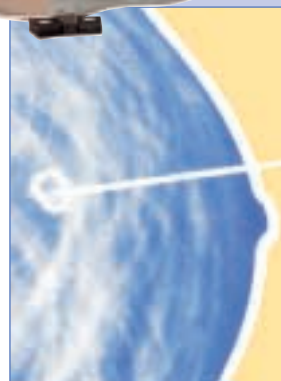
- Ricordati di non applicare deodorante o talco il giorno dell'esame.
- Evita di bere, nei giorni che precedono l'esame, caffè, tè, cioccolato e la maggior parte delle bevande gassose contenenti coca.
- Indossa un completo a due pezzi. In questo modo sarà più facile spogliarti per procedere all'esame.

**1** L'operatore acquisisce una serie di immagini radiografiche del seno con un metodo paragonabile alla mammografia. Ciò faciliterà la localizzazione dell'eventuale anomalia.

**2** Il radiologo inserisce l'ago in direzione dell'esatta regione da localizzare.



**3** Viene effettuata una seconda radiografia per accertarsi che l'ago sia stato inserito nella lesione.



**4** L'ago viene rimosso; in sede resta il filo metallico con il suo estremo ad uncino inserito nella lesione. Vengono acquisite altre due immagini ortogonali che aiuteranno il chirurgo al momento dell'intervento.

**5** Quando il radiologo è sicuro che l'uncino è posizionato correttamente, il filo viene fissato alla cute con un cerotto. Puoi rilassarti, la procedura di localizzazione è terminata. Il chirurgo potrà procedere all'intervento in condizioni ottimali.



*Un'attenta lettura del presente opuscolo e le domande che porrai al radiologo ti aiuteranno nella preparazione di questo esame. È importante che tu comprenda correttamente questa procedura di localizzazione pre-chirurgica.*

Da oltre 35 anni, milioni di donne si sono sottoposte a mammografie.

Nel tempo le apparecchiature hanno subito progressi notevoli e gli Organismi Nazionali ed Internazionali hanno stabilito regole sempre più precise sui criteri di qualità riguardanti sia la strumentazione usata per l'esame mammografico, sia il processo diagnostico, sia il programma di screening nella sua completezza (dalla pianificazione alla terapia ed al controllo dei risultati).

Tal regole vengono scrupolosamente applicate ed i risultati sono continuamente controllati nei Centri qualificati e di Eccellenza che hanno cura della tua salute.

#### Bibliografia:

- *European Code Against Cancer and scientific justification: third version. Annals of Oncology 14/7, 2003*
- *American Cancer Society - Guidelines for Clinical Cancer Prevention, 2002*
- *European guidelines for quality assurance in mammography screening. Third edition, 2001*
- *F.O.N.Ca.M. - I tumori della mammella - Linee guida, 2001*



## GE Medical Systems

Ci riserviamo il diritto di apportare eventuali modifiche dettate dal progresso tecnologico.  
© Copyright GE Medical Systems  
Stampato in Italy - 1111-B1

GE Medical Systems International  
Parigi - Fax: +33 (0) 1 3070 9855  
Tokyo - Fax: +81 3 3223 8524  
Singapore - Fax: +65 291 7006  
Milano - Fax: +39 02 64220 401  
E-mail: [la.mammografia@med.ge.com](mailto:la.mammografia@med.ge.com)  
Per informazioni: [www.gemedical.com](http://www.gemedical.com)