

Tecnologie diagnostiche: benefici e rischi

Al giorno d'oggi le donne sono ben consapevoli del loro rischio di sviluppare il cancro al seno (1 a 8). Ogni anno le campagne di sensibilizzazione si concentrano sull'identificazione dei fattori di rischio, sullo screening annuale, la diagnosi precoce e sul trattamento del carcinoma mammario. Molte donne ogni anno si sottopongono a screening nella speranza di una diagnosi precoce del tumore al seno. Tuttavia, dopo molti anni di ripetute mammografie su un gran numero di donne, emergono dei rischi e sono in discussione nuove linee guida. Spetta a ciascuna donna e il suo medico determinare l'utilità di una mammografia di routine, ma molti esperti sono ormai critici verso la mammografia annuale per ogni donna oltre 40 anni.



Un recente studio¹ pubblicato sul British Medical Journal riporta che dopo 25 anni di follow-up su circa 90.000 donne non vi era alcuna significativa riduzione della mortalità per cancro al seno con la mammografia di routine. Nel gruppo sottoposto a mammografia il ventidue per cento dei tumori al seno è stato diagnosticato e trattato più volte inutilmente. Ciò significa donne sane sottoposte a ripetute mammografie, biopsie con successivo intervento chirurgico, nonché altri trattamenti, per un cancro al seno che non era pericoloso.

Oltre ai tumori al seno, le mammografie di routine, le TAC e altri screening radiografici dei tumori del polmone e della tiroide sono i principali argomenti controversi con linee guida. Questi programmi di screening non sono riusciti a produrre i risultati attesi per ridurre le morti per tumore in fase avanzata. D'altra parte, vi è stato un aumento sproporzionato della diagnosi e del trattamento dei tumori in fase iniziale o in condizioni precancerose, in particolare quelli della mammella, della prostata e della tiroide.

Diversi fattori determinano l'utilità di mammografie in una singola donna. Una raccomandazione generica di una mammografia annuale per tutte le donne di età superiore ai 40 ha gravi rischi derivanti dall'esposizione ripetuta alle radiazioni. Seno, tiroide, midollo osseo, sistema digestivo e organi riproduttivi sono i più sensibili alle radiazioni a causa della continua attività di crescita cellulare presente in questi tessuti. L'esposizione alle radiazioni può variare con ogni mammografia, le macchine utilizzate, e la persona che conduce la proiezione. Talvolta la radiazione di una mammografia può

essere uguale a quella ricevuta dai raggi X 75 per il torace. Abbiamo riassunto i rischi di una sovraesposizione alle radiazioni provenienti da diverse tecnologie di screening in una recensione all'articolo² e abbiamo anche discusso i micronutrienti come modalità in grado di proteggere il corpo. I micronutrienti come estratto di tè verde, quercetina, resveratrolo e molti altri forniscono protezione alle cellule in rapida divisione e proteggono il DNA, i cromosomi e i mitocondri. La curcumina protegge non solo sistemi di organi sensibili alle radiazioni, ma aumenta anche l'attività dei geni responsabili della morte delle cellule tumorali. Vitamine C, E e N-acetilcisteina proteggono le cellule, anche se assunto immediatamente dopo l'esposizione alle radiazioni.

Condizioni precancerose come il carcinoma duttale in situ (DCIS) sono sempre più diagnosticate e trattate come il cancro al seno perché possono essere rilevati solo alla mammografia. DCIS è un accumulo di cellule anomale presenti solo nei condotti del latte senza alcun grumo palpabile. Questa diagnosi era quasi inesistente prima della mammografia di routine. Oggi, tuttavia, il carcinoma duttale in situ rappresenta il 20% di tutti i tumori al seno.

Una discussione aperta con il proprio medico è la chiave per determinare in ogni donna i requisiti utili e necessari alla mammografia, riducendo nel contempo al minimo i rischi per la salute di tali prove radio-diagnostiche. Inoltre, è molto importante assicurare un apporto giornaliero ottimale di nutrienti antiossidanti e aumentarlo, se necessario.

Ref:

1. Miller AB, et al., *BMJ*. 2014 Feb 11;348:g366.
2. *How to use diagnostic technologies wisely and for the benefit of your health.* Bilwa Bhanap, MD, Aleksandra Niedzwiecki, PhD. February 2011.

Pagine di notizie su scienza e salute



Queste informazioni vengono fornite per gentile concessione dell'Istituto Dr. Rath per la ricerca. Questo Istituto, guidato da due ex colleghi del due volte Premio Nobel Linus Pauling (28 febbraio 1901 – 19 agosto 1994), è divenuto leader nell'innovazione della ricerca su: cancro, malattie cardiovascolari e altre malattie comuni. L'Istituto è una società controllata al 100% dalla Fondazione Non Profit del Dr. Rath.

Il carattere innovativo di questa ricerca rappresenta una minaccia per il multi-miliardario "business farmaceutico della malattia". Non è una sorpresa che nel corso degli anni le lobby del farmaco abbiano attaccato il Dr. Rath e il suo team di ricerca, nel tentativo di mettere a tacere questo messaggio. Far conoscere è utile. Durante questa battaglia, il Dr. Rath è diventato un avvocato di fama internazionale, che, a proposito di salute naturale, afferma: "Mai nella storia della medicina i ricercatori sono stati così ferocemente attaccati per le loro scoperte. Questo ci ricorda che le cure per la nostra salute e il nostro benessere non sono così scontate e volute, ma dobbiamo lottare per conquistarle".

Puoi stampare una copia di questo articolo su: www.4it.dr-rath-foundation.org/research_news/index.html, e condividerlo con amici e colleghi. Una copia gratuita del testo dell'intero studio puoi scaricarla a questo link: www.drathresearch.org/pub/pdf/hsns1444.pdf che puoi condividere con il tuo dottore.

www.DrRathResearch.org

Issue: 29_071114