

Il cancro all'utero è uno dei pochi tipi di cancro individuabili e trattabili precocemente. È dunque importante che le donne si sottopongano regolarmente a esami ginecologici specifici e allo striscio vaginale (pap-test). Mediante una spatolina o spazzolina cervicale, il ginecologo preleva delle cellule dal collo dell'utero per verificare se sussistono alterazioni maligne. Il prelievo è indolore. Questo metodo consente di identificare gli stadi precursori del tumore del collo dell'utero e di intervenire con trattamenti generalmente poco aggressivi.



Le ragazze e le giovani donne hanno la possibilità di farsi vaccinare per evitare un'infezione da alcuni tipi di HPV. Tuttavia, i vaccini non proteggono da tutti i ceppi di papilloma virus umani, per questo lo striscio vaginale resta indispensabile.

Che fare?

- ▶ Non fumare o smettere di fumare.
- ▶ Effettuare un Pap-test (o un HPV-test) ogni 3 anni, a partire dall'età di 21 anni, fino ai 70 anni.
- ▶ Consultare il medico se si verificano perdite di sangue per via vaginale (fra i cicli mestruali, dopo la menopausa o a seguito di un rapporto sessuale) o si avvertono dolori durante il rapporto sessuale.

Devo informare il medico del mio orientamento sessuale?

Parlane con il tuo medico se ti senti di farlo. Come detto, l'omosessualità non incide direttamente sulla possibilità di sviluppare un cancro, ma può influenzarla indirettamente. Se il tuo medico dispone delle informazioni necessarie, adeguerà i suoi consigli e le cure che ti proporrà alle tue esigenze specifiche.

Questo opuscolo è il risultato di un progetto dall'ILGA "Association Internationale des Gays et Lesbiennes" con la "Fondation Belge contre le cancer" e diversi gruppi belgi locali. In seguito è stato completato dall'associazione francese "La différence en Question". Questa versione è stata tradotta e adattata per la Svizzera dal gruppo "Santé PluriELLE" dell'Organizzazione svizzera delle lesbiche (LOS).

Disponibile in italiano, francese e tedesco.

Esiste inoltre un opuscolo sulla consultazione ginecologica.

Ordinazione opuscoli:

www.sante-sexuelle.ch/shop

Informazioni sulla salute sessuale:

www.klamydias.ch et www.sex-i.ch

Altre informazioni:

www.sante-plurielle.ch



www.ilga.org



www.los.ch



www.sante-plurielle.ch

Questa edizione è sostenuta da:



www.salute-sessuale.ch



www.lestime.ch



www.fonds-respect.ch

2a edizione aggiornata: giugno 2018 – Layout: atelier chatty ecoffey



Cancro al collo dell'utero
Cancro al seno



Per tutte le donne
che amano le donne

Perché quest'opuscolo si rivolge anche a te?

È vero che le donne che amano le donne sono più esposte di altre al rischio di sviluppare un tumore al seno o al collo dell'utero?

L'essere omosessuale o bisessuale non incide direttamente sulla frequenza di questo tipo di cancro, ma vi sono alcuni fattori di rischio a cui le lesbiche sono più esposte.

Accettare la propria omosessualità o bisessualità significa anche prendersi cura del proprio corpo e della propria salute!

- Per paura di reazioni omofobe o semplicemente perché usano più raramente i contraccettivi, le lesbiche e le bisessuali consultano meno spesso il medico e si sottopongono più di rado a esami medici (mammografia e striscio vaginale) che consentirebbero la diagnosi precoce di un cancro al seno o al collo dell'utero.
- Più spesso delle altre donne, esse hanno il primo figlio dopo i 30 anni.
- Stando ad alcuni studi, le lesbiche e le donne bisessuali tenderebbero più delle eterosessuali a fumare e ad abusare di alcol.
- A causa delle pressioni sociali o familiari, inoltre, è possibile che esse si sentano depresse e trascurino la propria salute.

Le lesbiche e le bisessuali che non presentano i fattori di rischio illustrati hanno esattamente la stessa probabilità di sviluppare un cancro al seno delle donne eterosessuali.

Perché queste informazioni concernono anche le persone trans?

Anche se il rischio di cancro presso le persone trans che svolgono una terapia ormonale non è più elevato rispetto alle donne cis, possono formarsi tumori maligni al seno o agli organi genitali.

Donne trans sotto terapia estrogenica e uomini trans senza ablazione del seno possono sviluppare il cancro al seno. Per questo motivo è importante che vengano esaminati come le donne cis. Anche dopo una mastectomia, un certo rischio persiste.

Per le donne trans con una neovagina si raccomanda di effettuare visite ginecologiche regolari. In questa occasione, anche la prostata deve essere controllata, poiché non viene rimossa durante l'operazione di ri-assegnazione sessuale. Uomini trans che hanno ancora le ovaie o l'utero, dovrebbero anche essi effettuare regolarmente un controllo ginecologico.

Cancro al seno

Fattori di rischio principali

- ▶ Essere una donna.
- ▶ Non essere più giovanissima: quattro donne su cinque hanno più di cinquant'anni al momento della diagnosi.
- ▶ Avere una parente (madre, sorella o figlia) a cui è stato diagnosticato questo tipo di cancro. Il rischio aumenta ulteriormente se la parente si è ammala prima di compiere 50 anni o se più componenti della famiglia ne sono colpiti.
- ▶ Non avere figli o avere avuto il primo dopo i 30 anni.
- ▶ Avere avuto meno di 12 anni al momento della prima mestruazione.
- ▶ Andare in menopausa dopo i 55 anni.
- ▶ Assumere ormoni (estrogeni/progestinici) per diversi anni o dopo la menopausa.
- ▶ Consumare alcol.
- ▶ Essere in sovrappeso.
- ▶ Ingrassare dopo la menopausa.
- ▶ Condurre una vita sedentaria (poco sport o attività fisica).

Ma attenzione: il cancro può risparmiare donne che presentano una o più predisposizioni e colpire invece coloro che non presentano alcun fattore di rischio!

Che fare?

- ▶ Cambiare, se necessario, le proprie abitudini: praticare più attività fisica, evitare il sovrappeso, limitare il consumo di alcol, rinunciare alla sigaretta, nutrirsi in modo equilibrato e variato aumentando il consumo di frutta e verdura.
- ▶ Procedere regolarmente all'autoesame del seno (autopalpazione).
- ▶ Sottoporsi periodicamente alla mammografia a partire dai 50 anni (o prima se si è esposti a fattori di rischio particolari).

Autoesame del seno

- ▶ Ogni mese nei giorni successivi al ciclo mestruale o un giorno fisso se non si hanno (più) le mestruazioni.
- ▶ Attento esame visivo dei due seni.
- ▶ Autopalpazione alla ricerca di una qualunque alterazione rispetto al mese precedente.



L'autoesame a scadenze regolari è importantissimo per conoscere meglio il proprio seno e individuare immediatamente qualsiasi alterazione. In presenza di una qualunque anomalia è opportuno consultare il proprio ginecologo. A quest'ultimo o al proprio medico curante è comunque opportuno rivolgersi almeno una volta all'anno per un esame visivo e la palpazione del seno.

L'importanza dei controlli medici

A partire dai 50 anni (o prima se vi sono degli antecedenti in famiglia), è bene affrontare il tema della mammografia con il proprio ginecologo. Questo e altri esami non consentono certo di evitare lo sviluppo di un cancro, ma permettono, nella maggior parte dei casi, una diagnosi precoce, ovvero di scoprire un tumore molto prima che divenga visibile o palpabile. Aumentano così in modo esponenziale le probabilità di guarigione e soprattutto, nel caso in cui si scopra un tumore piuttosto piccolo, di evitare la mastectomia.

Per queste ragioni, sempre più Cantoni aderiscono al programma finalizzato alla diagnosi precoce del cancro al seno il quale prevede, ogni due anni, una mammografia gratuita (i costi sono rimborsati dall'assicurazione malattia di base) per tutte le donne fra i 50 e i 69 (o 74) anni d'età. Informazioni: www.brust-screening.ch/it

Cancro al collo dell'utero

Quasi tutti i casi di cancro al collo dell'utero sono causati dai papilloma virus umani (HPV). Una quindicina circa dei 100 tipi di HPV conosciuti è cancerogena. I due più frequenti sono responsabili di quasi il 70% dei casi di cancro al collo dell'utero.

I papilloma virus si trasmettono attraverso il contatto cutaneo diretto o i rapporti sessuali, anche omosessuali. Si presume che l'70-80% circa degli individui sessualmente attivi (uomini e donne) vengano contagiati almeno una volta nella vita da HPV. A volte, il virus in questione portano alla formazione di verruche genitali, anali e, più raramente, orali. In generale, tuttavia, le infezioni da HPV passano inosservate e guariscono senza lasciare traccia. Si può dunque essere portatori del virus senza saperlo e senza notare nulla di anormale. Nel 2-3% dei casi l'infezione diventa cronica. Il virus si annida nelle cellule del collo dell'utero e vi stimolano la divisione cellulare. Il rischio che la donna colpita sviluppi una precancerosi (lesioni che precorre il tumore) o un cancro al collo dell'utero è dunque elevato.