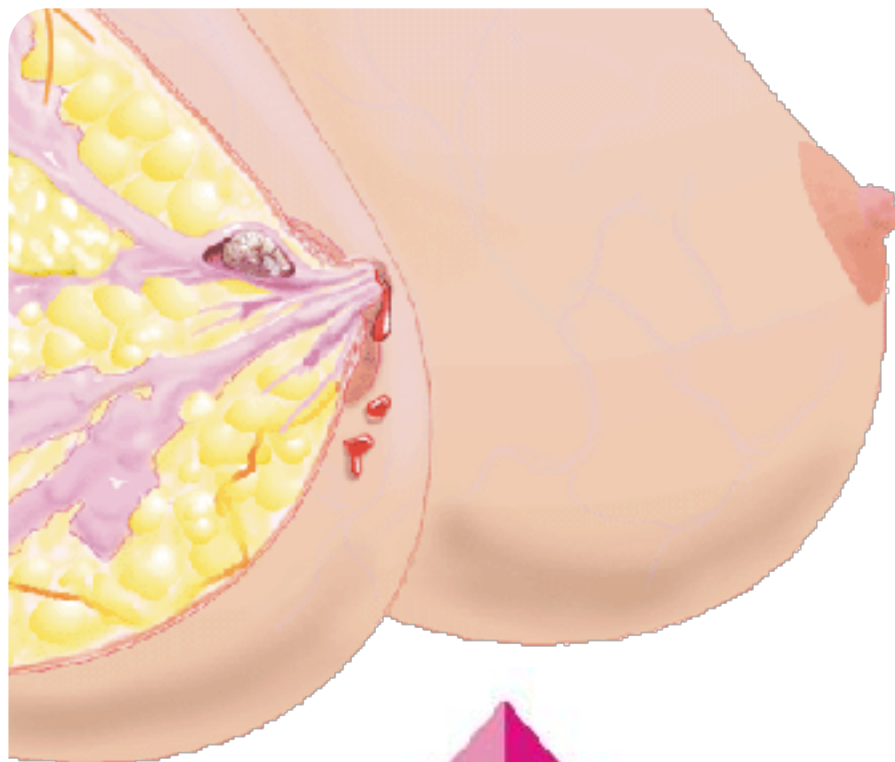


Disturbi Comuni “Il Papilloma”



Il Papilloma

Definizione

Il Papilloma è una piccola lesione ghiandolare, che cresce all'interno di un dotto galattoforo (**papilloma intraduttale**) o all'interno di una cisti mammaria (**papilloma intracistico**).

Facciamo chiarezza su termini

Papilloma è il termine che si utilizza per indicare la lesione mentre **papillomatosi** è la presenza di più lesioni papillari all'interno del seno.

Descrizione

Il papilloma è una proliferazione anomala dell'epitelio ghiandolare che riveste i dotti mammari.

Si tratta di lesioni papillari, di piccole dimensioni e che ostruiscono parzialmente o completamente il dotto galattoforo dal quale originano.

I papillomi possono anche generarsi dall'epitelio ghiandolare che riveste internamente le cisti.

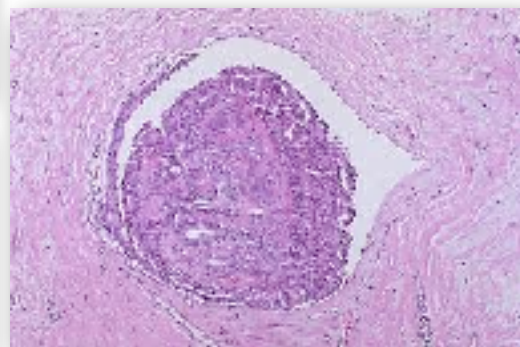
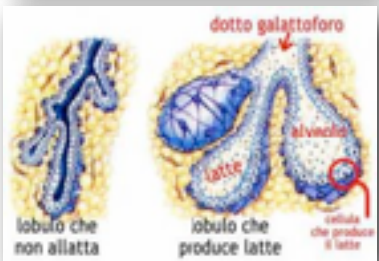
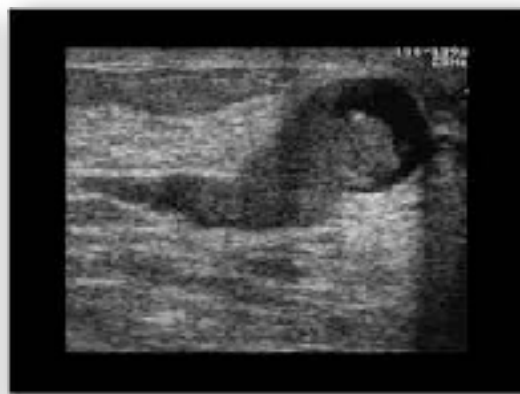
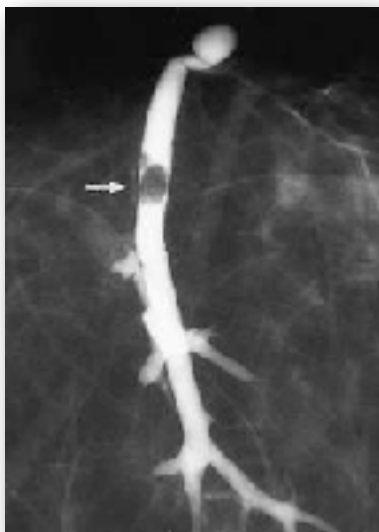
ALCUNI CONSIGLI UTILI PER PREVENIRE...



Le lesioni nodulari benigne possono essere controllate nel tempo. I noduli mammari dubbi e/o sospetti, invece, necessitano di ulteriori indagini ed eventuali procedure interventistiche per arrivare ad una corretta diagnosi. L'escissione chirurgica di un nodulo mammario andrebbe riservata alle lesioni con carattere cito-istologici di sospetto o franca malignità.

Possibili Cause

I Papillomi originano da una proliferazione dell'epitelio duttale che riconosce probabilmente una genesi virale. Alcuni retrovirus sarebbero implicati in questo processo. Sono in corso numerose ricerche per chiarire le cause predisponenti ed i fattori eziopatogenetici di questa patologia del seno.



Sintomi e Segni Clinici

Il papilloma intraduttale può comportare la comparsa di una **secrezione sierosa o siero-ematica dal capezzolo**.

In caso di ostruzione del dotto interessato, inoltre, può verificarsi la infezione del tessuto circostante (**duttogalattoforite**) con secrezione di un materiale purulento.

In questi casi possono verificarsi i segni clinici che accompagnano l'ascesso mammario e la mastite parcellare.

Il papilloma intracistico, invece, molto spesso è del tutto asintomatico.

Contattare il SENOLOGO

E' consigliabile rivolgersi al proprio medico di fiducia.

- Ogni lesione nodulare riscontrata per la prima volta alla palpazione andrebbe verificata insieme con il proprio medico di fiducia.

- Le lesioni nodulari note, invece, devono essere controllate con cadenza regolare.

- Infine, è necessario contattare il proprio senologo anche nel caso in cui una lesione nodulare già nota dovesse crescere o cambiare di forma rapidamente.

POSSIBILI COMPLICANZE

La probabilità che all'interno di un fibroadenoma nasca una lesione tumorale è del 2-5%.

ESAMI STRUMENTALI

Gli esami diagnostici variano in funzione dell'ipotesi diagnostica. La visita senologica orienta la diagnosi.

L'ecografia mammaria e/o la mammografia sono esami diagnostici di primo livello e possono confermare la diagnosi.

La duttogalattografia, inceve e la risonanza magnetica mammaria individuano esattamente la lesione.

L'esame citologico può confermare la diagnosi

ANDAMENTO

Il Papilloma è una lesione mammaria borderline. In genere questo tipo di lesioni sono benigne, tuttavia nel 2 - 5% dei casi possono degenerare nel carcinoma papillifero del seno.

Cosa attendersi dalla visita?

Il senologo in genere conferma la diagnosi mediante la visita senologica e l'ecografia mammaria. Nel corso della visita potreste sentirvi chiedere:

- E' comparsa qualche secrezione dal capezzolo?
- Che colore ha la secrezione? E' maleodorante?
- La secrezione è spontanea o deve provocarla?
- E' mono laterale o bilaterale?
- Ha notato la comparsa di un nodulo mammario ?
- Quali altri sintomi avverte? Ha la febbre?
- Assume farmaci?

Infine, si passa alla visita senologica. Nel caso in cui fosse presente una secrezione dal capezzolo il senologo provvederà a fornire una breve descrizione delle seguenti caratteristiche:

- ✦ Lato (destro, sinistro bilaterale)
- ✦ Sede
- ✦ Colore e consistenza
- ✦ Tipologia (spontanea o provocata)
- ✦ Porzione del sistema duttale che è interessata
- ✦ Dolenzia
- ✦ Caratteristiche del capezzolo e dell'areola
- ✦ Rapporti con le strutture circostanti.

La visita senologica termina con la diagnosi clinica e la programmazione dell'eventuale iter diagnostico-terapeutico.

Terapia

Il trattamento chirurgico è necessario se il papilloma è associato ad una secrezione ematica del capezzolo oppure in caso di duttogalattoforiti ricorrenti.

Le lesioni intracistiche andrebbero operate per una corretta definizione istologica