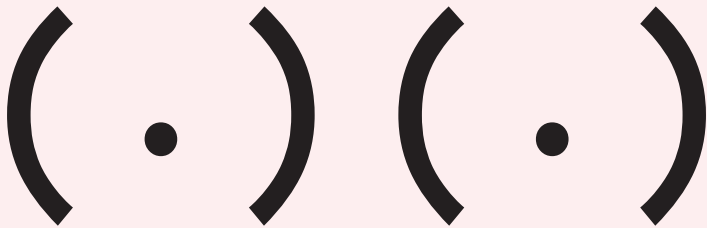


leggere il corpo umano

seno



una guida consapevole

Philippa Kaye

Sommario

01
Introduzione
08

01
Il seno serve
per... 10

02
Anatomia
e cura
quotidiana 24

03
Durante
la pubertà 44

04
Dopo
la pubertà 68

05
Gravidanza
e allattamento
86

06
Menopausa
e oltre 114

07
Quando le cose
vanno male 126

08
Cancro
al seno 142

09
Chirurgia
estetica 184

Conclusioni
196
Bibliografia
198

Indice analitico
202
Ringraziamenti
206

Introduzione

Quanto spesso pensate al vostro seno o ne parlate? La maggior parte di noi sa molto poco su questa parte del corpo, il che è ironico perché è stata oggetto di dibattito per millenni, dalle antiche storie sulle Amazzoni che avevano una sola mammella alle attuali campagne sui social media come *#freethenipple*. Eppure, ciò di cui la gente parla è spesso l'oggettivazione del seno piuttosto che la sua salute.

Nonostante tutti i progressi dell'ultimo secolo o giù di lì, le donne sono ancora giudicate in base al loro aspetto. Il seno e il suo ruolo nella sessualità, nell'allattamento, nella cura parentale e nella maternità continua a essere oggetto di discussioni. In effetti proprio mentre scrivevo queste pagine ho appreso la notizia di una donna che si è sentita dire che era "inopportuno" allattare il bambino in macchina nel parcheggio di un supermercato, mentre nello stesso supermercato erano in mostra riviste con immagini sessualizzate di donne e dei loro seni.

Come parte del corpo, il seno forse compete solo con i genitali per il numero di soprannomi che gli vengono affibbiati: tette, poppe, pere, zinne, minne, zizze, bocce, noci di cocco, meloni, sise e altro ancora. Poche altre parti del corpo godono della stessa attenzione e dello stesso spazio mediatico. In questo libro userò le parole seno e petto come sinonimi, a prescindere dal sesso del corpo che viene descritto. Tutti hanno il diritto di conoscere il proprio corpo e questo libro è per tutti.

Il seno ha un impatto significativo sulla vita delle persone ma attualmente il dibattito non si concentra su come prendersene cura. In uno studio che ha coinvolto 2.000 ragazze di età compresa tra 11 e 18 anni, l'87% voleva saperne di più sulla salute del seno; ciò dimostra quanto

poche siano le informazioni utili in circolazione e quante persone desiderino e abbiano bisogno che questa situazione cambi.

In modo preoccupante, circa la metà delle intervistate considerava il proprio seno come un ostacolo all'esercizio fisico (per esempio a causa del dolore o per l'imbarazzo). L'attività fisica è essenziale per la salute e ha una miriade di benefici ben noti, sia fisici sia psicologici, pertanto ogni azione che riduce gli ostacoli all'esercizio fisico, inclusa l'educazione alla salute del seno, è benefica.

In molti ambiti della salute la ricerca sulle esigenze di donne e ragazze risulta carente, e ciò include la salute del seno. Secondo la definizione di salute data dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità): "La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non solo l'assenza di malattia o infermità". Questa definizione si applica alla salute del seno, così come ad altri ambiti, ricordando che è importante conoscere il proprio seno per potersene prendere cura. Per esempio, perché la ricerca sui reggiseni sportivi si concentra esclusivamente sulle esigenze delle atlete professioniste e non su quelle amatoriali o sulle donne in gravidanza?

Le donne sono consapevoli dello spettro del cancro al seno; ci viene spiegata l'importanza dell'autodiagnosi ma spesso non ci viene detto come farla. Parliamo di come ingrandirlo o rimpicciolirlo ma non del motivo per cui potrebbe essere sensibile e di cosa fare al riguardo. Un "incidente di vestiario" che espone un capezzolo a milioni di spettatori finisce sulla prima pagina dei giornali, eppure prestiamo poca attenzione alla salute e alla cura del seno.

Questo libro si propone di cambiare questa situazione.

1900-1910

La parola "brassiere" venne usata per la prima volta sulla rivista di moda *Vogue* nel 1907 e fu inserita per la prima volta nell'*Oxford English Dictionary* nel 1911.

Gli eventi della prima guerra mondiale accelerarono il declino del corsetto. La guerra fece sì che le donne intraprendessero un maggior numero di lavori e attività che non sarebbero stati praticabili con un corsetto e tutto il metallo disponibile fu utilizzato per lo sforzo bellico, lasciandone poco per articoli come i corsetti.

Il brevetto per un reggiseno a schiena scoperta potrebbe appartenere a Mary Phelps Jacob (nota anche come Caresse Crosby), che nel 1910 cucì insieme due fazzoletti perché il suo corsetto era visibile sotto l'abito da sera trasparente. Vendette il brevetto alla Warner Brothers Corset Company per 1.500 dollari e la società guadagnò milioni.

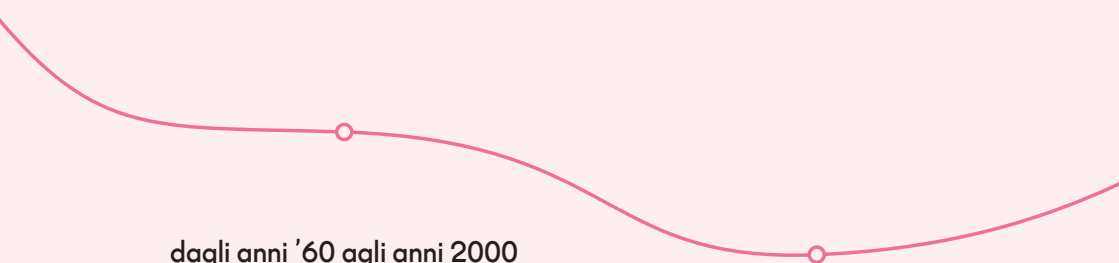
1920-1950

Negli anni '20 la moda preferiva seni più piccoli e piatti, e nacquero i reggiseni a fascia. Poi, negli anni '30 si sviluppò il reggiseno come lo conosciamo oggi e furono create le coppe (si veda sotto), seguite dai reggiseni con il ferretto. La parola "brassiere" era ormai comunemente abbreviata nella parola che usiamo oggi, reggiseno.

Con l'evolversi delle mode cambiarono anche i reggiseni con modelli che sollevavano e separavano il seno, come i reggiseni imbottiti degli anni '40 e i reggiseni a proiettile e siluro degli anni '50.

• LA STORIA DELLE TAGLIE DI REGGISENO •

Si pensa che le taglie delle coppe siano state stabilite negli anni '30, inizialmente da S H Camp and Company, che creò le taglie A-D. Ogni misura di coppa ha sviluppato dei soprannomi: coppa a uovo, coppa da tè, coppa da caffè e coppa da sfida. Ci volle un po' di tempo prima che il fenomeno prendesse piede e le taglie dei reggiseni venissero indicate anche come small, medium e large. Negli anni '40 seguirono le taglie per i reggiseni a fascia.



dagli anni '60 agli anni 2000

Uno dei reggiseni più famosi, il Wonderbra, è stato inventato negli anni '60. Questo reggiseno sollevava i seni spingendoli insieme per far risaltare il décolleté, tuttavia ha raggiunto la popolarità di massa solo negli anni '90. I primi reggiseni sportivi sono apparsi negli anni '70, inizialmente realizzati con due sospensori cuciti insieme. Ulteriori modifiche sono state apportate negli anni 2000, quando hanno iniziato a comparire i reggiseni sagomati.

anni 2020 e oltre

Le tendenze della moda per le forme del seno e i reggiseni sono in costante evoluzione e gli eventi globali continuano a giocare un ruolo importante. Le ricerche condotte durante l'isolamento per la pandemia di coronavirus hanno mostrato che le donne sono passate dall'acquisto di reggiseni strutturati, con ferretti e imbottiti, a reggiseni più morbidi senza ferretti e reggiseni sportivi crop-top, forse alla ricerca di comfort piuttosto che di estetica. Ora, dopo la pandemia, la tendenza sembra essersi invertita.

sviluppo del seno

POSSO ACCELERARE LO SVILUPPO DEL SENO?

No, lo sviluppo del seno non può essere accelerato. Tuttavia il trattamento ormonale può favorire lo sviluppo del tessuto mammario nelle donne transgender.

IL MASSAGGIO PUÒ AIUTARE LA CRESCITA?

Il massaggio al seno non influisce sulle dimensioni del seno e, se il seno è sensibile, il massaggio può risultare doloroso o fastidioso.

ESISTONO CREME O INTEGRATORI CHE RENDONO IL SENO PIÙ GRANDE?

Non è dimostrato che creme o integratori commercializzati per aumentare le dimensioni del seno siano efficaci.

IL PESO INFLUISCE SULLE DIMENSIONI DEL SENO?

A volte ma non sempre! Nel seno è presente tessuto adiposo, quindi l'aumento e la perdita di peso possono modificare il suo aspetto. Se si perde peso, il seno può apparire più piccolo. Se si ingrassa, il seno può apparire più grande ma ci sono altri fattori che contribuiscono, come la genetica.

LA CONTRACCEZIONE PUÒ RENDERE IL SENO PIÙ GRANDE?

Le forme di contraccezione ormonale possono aumentare temporaneamente le dimensioni del seno e possono anche contribuire a renderlo più duro. Il cambiamento di dimensioni non è permanente. Per ulteriori informazioni su contraccezione e seno, consultate le pagine 73 e 151.

L'ESERCIZIO FISICO PUÒ CAMBIARE IL SENO?

Il seno non contiene muscoli, quindi l'esercizio fisico non influisce sul suo sviluppo. Tuttavia il seno si trova sopra i muscoli pettorali, quindi l'esercizio di questi ultimi può influire sull'aspetto del seno.

SE INDOSSO UN REGGISENO TROPPO STRETTO O TROPPO LARGO, IL MIO SENO NE RISENTIRÀ?

No, indossare un reggiseno che non calza correttamente non influisce sullo sviluppo del seno. Tuttavia potrebbe risultare scomodo. Per ulteriori informazioni sui reggiseni, consultate le pagine 52-67.

BISOGNA DORMIRE CON IL REGGISENO?

Dipende da voi. Se trovate più comodo dormire con il reggiseno, la scelta è vostra e non influisce sullo sviluppo del seno. Se il seno è pesante o grande, dormire con il reggiseno può aiutarvi a sopportare i fastidi del seno durante la notte.

DORMIRE A PANCIA IN GIÙ DANNEGGIA IL SENO?

No, il modo in cui si dorme non influisce sullo sviluppo del seno ma può essere fastidioso se il seno è sensibile.

LA MIA AMICA HA INIZIATO A SVILUPPARE IL SENO PRIMA DI ME. IL SUO SENO SARÀ PIÙ GRANDE DEL MIO?

Il tempo e la velocità di sviluppo del seno non influiscono sulla sua dimensione finale, quindi se qualcuno inizia a svilupparlo prima o dopo di voi, non significa che alla fine il seno sarà più grande o più piccolo.

Programmi di screening mammario nel mondo

Nel Regno Unito il programma di screening mammografico dell’NHS inizia a 50 anni. Le donne tra i 50 e i 70 anni sono invitate a sottoporsi a uno screening mammografico ogni tre anni. Dopo i 70 anni si ha ancora diritto a una mammografia triennale ma non si viene più invitate di routine; occorre invece contattare l’unità di screening locale per fissare un appuntamento.

Negli Stati Uniti, organizzazioni come l’American Cancer Society, la US Preventative Services Taskforce e l’American College of Obstetricians and Gynaecologists hanno raccomandazioni e linee guida diverse sulla frequenza e la tempistica dello screening

mammario. Tuttavia vi è accordo sul fatto che le persone dovrebbero essere sottoposte a screening mammario tra i 50 e i 74 anni, anche se alcuni consigliano uno screening annuale e altri biennale. Potrebbe essere offerto lo screening tra i 40 e i 49 anni e di solito include una valutazione sui potenziali rischi e benefici (si veda pagina 124).

Il programma australiano di screening mammografico (BreastScreen Australia) prevede una mammografia biennale tra i 50 e i 74 anni. Tra i 40 e i 49 anni, e dopo i 75, è ancora possibile sottoporsi a mammografie ma non si viene invitate automaticamente.

In Germania, le mammografie vengono offerte ogni due anni tra i 50 e i 69 anni e in Francia ogni due anni tra i 50 e i 74 anni.

**Nel Regno Unito, ogni
10.000 donne tra i 50
e i 70 anni che si
sottopongono allo
screening, vengono
salvate 43 vite.**

L'appuntamento per la mammografia

L'appuntamento è in agenda. Vediamo come ci si prepara, come si svolge e risolviamo eventuali dubbi.

Che cos'è la mammografia?

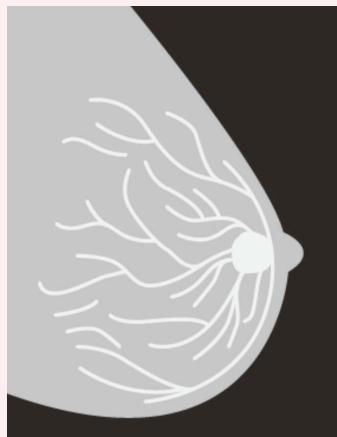
L'esame per lo screening mammario consiste in una mammografia, ovvero una radiografia a basso dosaggio del seno. I noduli al seno possono contenere un tessuto più denso (più solido) che blocca una maggiore quantità di raggi X e può essere visualizzato sull'immagine. Potrebbe interessarvi sapere che oggi si utilizzano dosi più basse di radiazioni rispetto agli anni precedenti poiché le immagini sono digitali e richiedono meno radiazioni rispetto alla pellicola per produrre immagini di alta qualità.

Come prepararsi

Il giorno dello screening non utilizzate deodoranti spray (è comunque possibile utilizzare un deodorante in stick o roll-on) o borotalco, poiché potrebbero apparire sulla mammografia rendendone più difficile la lettura. All'unità di screening vi verrà chiesto di togliere i vestiti dalla vita in su, compreso il reggiseno (se lo indossate). Potreste sentirvi più a vostro agio se vi recate all'appuntamento con un abbigliamento separato, in modo da poter tenere i pantaloni o la gonna anche senza la parte superiore. Vi verrà inoltre chiesto di togliere i gioielli presenti nella zona, come piercing ai capezzoli o collane. L'appuntamento dura circa mezz'ora.



Mammografia che mostra un tessuto mammario normale



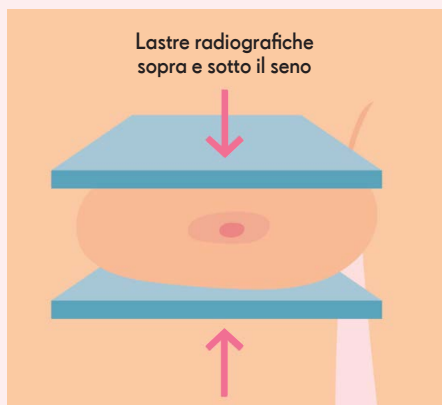
Mammografia che mostra un nodulo denso al seno

Posizionamento del seno

Il radiologo vi mostrerà la posizione corretta da assumere di fronte all'apparecchio per la mammografia. I seni devono essere posizionati tra due lastre radiografiche.

Vengono effettuate due proiezioni a raggi X di ciascuna mammella, una dall'alto e la seconda con una vista angolata che guarda verso l'ascella

e in diagonale attraverso il seno. Questo assicura che venga catturata la massima quantità di tessuto nelle immagini a raggi X del seno, in modo da raccogliere il maggior numero di informazioni possibile. Vi verrà quindi chiesto di ruotare il corpo o di tenere il braccio in alto o in fuori per assumere le posizioni migliori. Durante l'esecuzione della radiografia bisogna rimanere fermi.



POSIZIONE RADIOGRAFICA ORIZZONTALE



POSIZIONE RADIOGRAFICA DIAGONALE

D: MI È STATO DETTO CHE HO UN SENO DENSO; CHE COSA SIGNIFICA?

(.)(.)

R: Il seno è composto da tessuto ghiandolare, fibroso e grasso. I seni "densi" hanno in proporzione più tessuto ghiandolare e fibroso che tessuto adiposo. Non è possibile stabilire se il seno è denso esaminando l'aspetto o al tatto, e solitamente questa caratteristica viene identificata per la prima volta tramite una mammografia. I seni densi e il cancro sono entrambi visibili come aree bianche in una mammografia e il fatto di avere un seno denso aumenta il rischio di sviluppare un cancro al seno; pertanto, a chi ha un seno denso può essere consigliato di sottoporsi a ulteriori esami o indagini.

(.)(.)

Screening mammario per le persone trans e non binarie

Nel Regno Unito lo screening mammario è disponibile per tutte le persone di età superiore ai 50 anni che hanno il seno a causa di estrogeni presenti naturalmente o a causa di una terapia ormonale con estrogeni. Questo include gli uomini trans e le persone non binarie dichiarate di sesso femminile alla nascita, nonché le donne trans e le persone non binarie dichiarate di sesso maschile alla nascita ma che assumono estrogeni.

Se siete state registrate come donne presso un medico di base nel Regno Unito, sarete automaticamente invitate allo screening. Se siete registrati come uomini, non sarete automaticamente invitati allo screening ma potete contattare il vostro medico di famiglia per richiedere lo screening o prenotarvi presso un'unità di screening. Ricordate che un po' di tessuto mammario può rimanere anche dopo un intervento di chirurgia superiore, quindi è importante partecipare allo screening. Se indossate una fascia pettorale (si veda pagina 82), vi verrà chiesto di rimuoverla durante l'appuntamento di screening.

Quando riceverò i risultati?

Chiedete al vostro radiologo quando riceverete i risultati, perché possono variare da un programma di screening all'altro. Nel Regno Unito i risultati dovrebbero arrivare entro due o tre settimane; le mammografie vengono lette da due persone in occasioni separate. Si sta studiando l'uso dell'intelligenza artificiale nell'elaborazione delle immagini per accelerare la consegna dei risultati. Sia voi sia il vostro

medico riceverete i risultati dello screening. Se il risultato è normale, non è necessario fare altro e vi verrà chiesto di sottoporvi a uno screening mammario dopo l'intervallo di tempo stabilito in base al luogo di residenza e all'età (si veda pagina 119). Tuttavia, se prima di allora si manifestassero sintomi o cambiamenti del seno, non bisogna aspettare la mammografia successiva ma contattare subito il medico.

A volte la mammografia non produce un'immagine chiara e la persona potrebbe essere richiamata per ripetere lo screening o essere indirizzata a uno specialista.

Che cosa succede se i risultati mostrano un'anomalia?

Circa 4 donne su 100 sottoposte a screening nel Regno Unito ricevono un risultato anomalo della mammografia e vengono chiamate per ulteriori valutazioni. Negli Stati Uniti circa 10 donne su 100 vengono richiamate. È importante notare che un risultato mammografico anomalo non sempre indica la presenza di cancro al seno; in effetti, la maggior parte delle persone richiamate dopo lo screening mammografico non ha il cancro. Tra le 10 donne richiamate negli Stati Uniti, solo una ha il cancro, e delle quattro nel Regno Unito, solo una ha il cancro.

Potrebbe esservi chiesto di tornare per una mammografia ingrandita, in cui una particolare area del seno viene esaminata più da vicino, oppure potreste essere indirizzate a una clinica senologica per consultare uno specialista e decidere i passi successivi. Per ulteriori informazioni su cosa accade in un centro mammografico dopo una mammografia dal risultato anomalo o il riscontro di un cambiamento al seno si veda pagina 136.

DK

leggere il corpo umano

seno



una guida consapevole

Philippa Kaye

 tecniche nuove

**Scopri il libro
sul nostro store
online**

clicca qui



tecniche nuove libri