

Ottobre Rosa: la prevenzione del tumore della mammella tra diagnosi precoce, stili di vita e disuguaglianze

Ogni anno, il **mese di ottobre si tinge di “rosa”** per richiamare l’attenzione sull’importanza della **prevenzione e della diagnosi precoce del tumore della mammella**. Un mese di mobilitazione internazionale che coinvolge istituzioni, servizi sanitari, associazioni e cittadini con l’obiettivo di aumentare la consapevolezza sulla patologia e favorire l’accesso ai percorsi di prevenzione e cura.

Il **carcinoma della mammella** rappresenta oggi una delle **principali sfide di salute pubblica** a livello mondiale. Nonostante i significativi progressi ottenuti nella diagnosi e nel trattamento, il suo impatto rimane molto elevato e non è distribuito in maniera uniforme tra le diverse popolazioni.

Indice degli argomenti

- [Il Mese Rosa](#)
- [La prevenzione è anche un problema di equità: la situazione internazionale](#)
- [Prospettive sempre più favorevoli](#)
- [L’importanza della prevenzione e degli stili di vita](#)
- [Lo screening mammografico in Italia](#)
- [Lo screening mammografico in Toscana](#)
- [Conclusioni](#)
- [Iniziative sul territorio](#)
- [Fonti](#)

Il Mese Rosa

Il Mese Rosa rappresenta un’occasione per richiamare l’attenzione sulla prevenzione e sulla diagnosi precoce del tumore della mammella. Il significato della prevenzione, tuttavia, va oltre la semplice sensibilizzazione.

La **lotta al tumore della mammella comprende diversi livelli di intervento**: dalla promozione di stili di vita salutari alla diagnosi precoce attraverso programmi di screening organizzati, fino alla presa in carico tempestiva delle persone con una diagnosi e all’accesso a percorsi terapeutici appropriati.

In questa prospettiva, il Mese Rosa rappresenta non soltanto un momento di informazione, ma anche un'occasione per riflettere sull'accessibilità dei servizi e sulle differenze sociali e territoriali che ancora caratterizzano la partecipazione ai programmi di prevenzione.

La prevenzione è anche un problema di equità: la situazione internazionale

Nel 2024, secondo le più recenti stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, sono stati diagnosticati nel mondo circa 2,4 milioni di nuovi casi e si sono verificati circa 694.000 decessi per carcinoma della mammella. Il tumore della mammella è risultato la neoplasia più frequentemente diagnostica nelle donne in ben 164 dei 186 Paesi considerati.

Il peso della malattia presenta importanti differenze geografiche. Le stime dell'[International Agency for Research on Cancer](#) (IARC) evidenziano che il numero annuale di nuovi casi potrebbe raggiungere **3,2 milioni entro il 2050**, mentre i decessi potrebbero arrivare a circa 1,1 milioni. L'aumento previsto interesserà in modo particolarmente rilevante i Paesi con un più basso livello di sviluppo umano, dove le possibilità di diagnosi tempestiva e di accesso a trattamenti efficaci sono spesso più limitate. Anche nei sistemi sanitari più avanzati, come quello italiano, rimangono margini di miglioramento nella partecipazione agli screening e nella riduzione delle disuguaglianze.

I dati internazionali evidenziano come il tumore della mammella non rappresenti soltanto un problema clinico, ma anche una **questione di equità sanitaria**. La possibilità di ricevere una diagnosi precoce e di accedere rapidamente a un trattamento appropriato può infatti dipendere dalle condizioni socioeconomiche, dalla disponibilità dei servizi sanitari e dalla loro distribuzione territoriale.

Prospettive sempre più favorevoli

L'introduzione e il progressivo miglioramento dei programmi di screening insieme ai progressi nella chirurgia, nella radioterapia, nella terapia ormonale, nelle terapie a bersaglio molecolare e nelle nuove strategie farmacologiche hanno contribuito a migliorare significativamente la prognosi.

In **Italia**, la **sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi per il tumore della mammella è oggi intorno all'86%** un valore superiore alla media europea riportata nei più recenti dati comparativi. Il miglioramento della sopravvivenza non significa però che il problema sia risolto.

Il carcinoma mammario rimane infatti il tumore più frequentemente diagnosticato nella popolazione femminile italiana. Le stime disponibili negli ultimi anni indicano circa 56.000-60.000 nuove diagnosi ogni anno, rappresentando circa il 30% delle neoplasie diagnosticate nelle donne.

L'importanza della prevenzione e degli stili di vita

Tra i **fattori associati a un maggiore rischio di tumore della mammella** rientrano l'età, alcuni fattori riproduttivi e ormonali, la familiarità e la predisposizione genetica, oltre a fattori modificabili quali sovrappeso e obesità, consumo di alcol, sedentarietà e, in misura minore, fumo di tabacco.

Inoltre, è importante dividere tra la **prevenzione primaria**, finalizzata a ridurre la probabilità di sviluppare la malattia attraverso la riduzione dei fattori di rischio modificabili e la **prevenzione secondaria**, che mira a identificare la malattia in una fase precoce quando le possibilità di trattamento sono più efficaci.

La **diagnosi precoce** rappresenta uno degli strumenti fondamentali per ridurre l'impatto della malattia. Lo screening mammografico organizzato permette di individuare tumori della mammella anche in assenza di sintomi, aumentando la possibilità di diagnosticare la malattia in una fase iniziale.

Il "Mese Rosa" rappresenta, quindi, un'occasione per parlare di tumore della mammella andando oltre il semplice messaggio della "mammografia".

La **prevenzione oncologica è un percorso articolato** che comprende stili di vita, informazione, partecipazione agli screening, diagnosi tempestiva, presa in carico multidisciplinare e continuità assistenziale. Un'alimentazione equilibrata, la pratica regolare dell'attività fisica, il mantenimento di un peso corporeo adeguato, la riduzione del consumo di alcol e l'assenza di fumo rappresentano comportamenti utili a ridurre il rischio di numerose patologie croniche compresi diversi tumori.

Al tempo stesso, è importante non trasformare la prevenzione in una responsabilità esclusivamente individuale. Molti tumori della mammella si sviluppano anche in assenza di fattori di rischio modificabili conosciuti, la disponibilità di programmi di screening accessibili, gratuiti e di qualità rimane una responsabilità fondamentale del sistema sanitario.

La prevenzione deve inoltre essere accompagnata dall'**attenzione alle disuguaglianze sociali e territoriali**. Non tutte le donne hanno infatti le stesse possibilità di aderire agli screening, di accedere tempestivamente ai servizi o di completare rapidamente il percorso diagnostico e terapeutico.

Lo screening mammografico in Italia

In Italia lo **screening mammografico è inserito nei Livelli essenziali di assistenza** (LEA). Il programma nazionale prevede l'offerta della mammografia, generalmente ogni due anni, alle donne nella fascia di età 50-69 anni. Alcune Regioni hanno esteso autonomamente l'offerta alle fasce di età 45-49 e 70-74 anni.

I dati nazionali più recenti mostrano un recupero dell'**adesione ai programmi di screening** dopo la fase pandemica: permangono tuttavia importanti differenze territoriali e sociali, che rappresentano una delle principali criticità della prevenzione oncologica italiana.

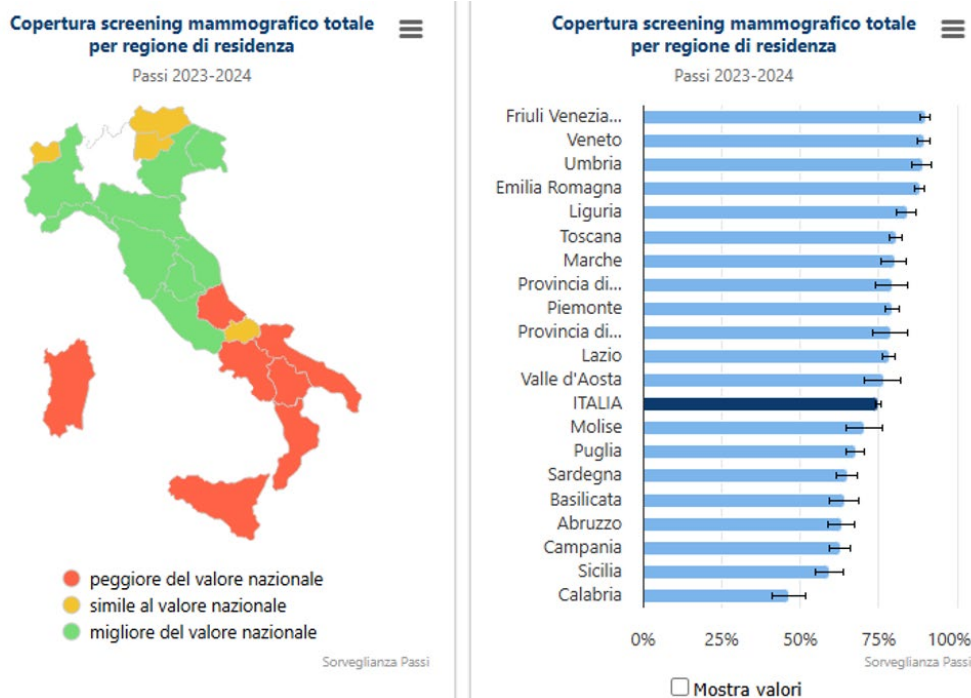
I dati dell'[Osservatorio nazionale screening](#), relativi al **2025**, mostrano un miglioramento della partecipazione. Nel corso dell'anno la mammografia di screening è stata offerta a oltre 4 milioni di donne nella fascia 50-69 anni. L'adesione corretta all'invito è risultata complessivamente pari al 58,4%, in aumento di oltre quattro punti percentuali rispetto al 2024. Esistono però importanti differenze territoriali. Nel 2025 l'adesione è stata pari al 66% nel Nord, al 55,9% nel Centro e al 47,9% nel Sud e nelle Isole. Anche l'estensione degli inviti presenta differenze territoriali, con valori più elevati nel Nord e nel Centro rispetto al Mezzogiorno.

I [dati PASSI](#) (ISS) **2023-2024** mostrano che in Italia il 75% delle donne fra i 50 e i 69 anni si è sottoposto allo screening mammografico a scopo preventivo, all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale (54,8% screening organizzato, 19,8% per iniziativa personale).

Purtroppo la copertura dello screening mammografico disegna un chiaro **gradiente Nord-Sud** con una copertura totale dell'86% al Nord, dell'80% al Centro (Toscana 80,5%) e solo del 62% nelle Regioni meridionali (figura 1).

Negli anni il **gap geografico si è ridotto** e la quota di donne che si sottopone a mammografia a scopo preventivo è aumentata, grazie soprattutto all'aumento dell'offerta/adesione ai programmi organizzati avvenuta ovunque nel Paese. Dalle analisi delle serie storiche emerge anche che quando l'offerta/adesione ai programmi organizzati ha raggiunto coperture significative (come nelle regioni del Nord e del Centro) si riduce il ricorso a mammografia di iniziativa spontanea, mentre nelle Regioni meridionali dove l'offerta ai programmi organizzati, seppur in aumento nel tempo, resta ancora troppo bassa, il ricorso alla mammografia su iniziativa spontanea continua ad aumentare, con il risultato che restano ampie le disuguaglianze nel Paese nell'accesso alla prevenzione del tumore della mammella. Inoltre, la quota di donne che si sottopone allo screening mammografico è maggiore fra quelle più istruite o con maggiori risorse economiche, fra le donne di cittadinanza italiana rispetto alle straniere e fra le donne coniugate o conviventi.

Figura 1. Copertura screening mammografico, Regioni italiane. Fonte: PASSI, ISS, 2023-2024



Lo screening mammografico in Toscana

La Regione Toscana presenta un sistema di prevenzione oncologica particolarmente strutturato. Ha inoltre scelto di ampliare l'offerta rispetto alla fascia prevista dai LEA nazionali.

Attualmente il programma regionale di screening mammografico è rivolto alle seguenti fasce di donne:

- **Donne di età compresa tra 50 e 69 anni**, con intervallo di 2 anni, secondo quanto stabilito a livello nazionale dai LEA
- **Donne di età compresa tra 45 e 49 anni**, con intervallo di 2 anni, in virtù delle disposizioni di estensione regionali (DGR n.875 del 06.09.2016)
- **Donne di età compresa tra i 70 e i 74 anni**, con intervallo di 2 anni, in virtù delle disposizioni di estensione regionali (DGR n.875 del 06.09.2016).

L'estensione alle fasce 45-49 e 70-74 rappresenta una scelta regionale finalizzata ad ampliare la possibilità di diagnosi precoce rispetto allo standard nazionale e rappresenta uno degli strumenti attraverso cui il Servizio Sanitario Regionale cerca di favorire la diagnosi precoce.

Dal [26° Rapporto annuale sugli screening oncologici della regione Toscana](#) dell'ISPRO emerge che, nel 2024, la partecipazione nelle donne 50-69enni è

risultata pari al 67,4%, in calo di 3,4 punti percentuali rispetto al 2023 (70,8%), per un totale di 174.430 rispondenti.

Relativamente alla **distribuzione territoriale**, il range varia dal 76% di Arezzo al 60,2% di Livorno. A Massa Carrara si registra un calo di oltre 20 punti percentuali rispetto al 2023. Anche Pisa (64,4%) e Livorno (60,2%) registrano riduzioni sensibili pari a 9,6 e 16,8 punti percentuali in meno. In miglioramento il programma nella città di Siena (74,9%) (Tabella 1).

Tabella 1. Adesione screening mammografico Regione Toscana. Anni 2024, 2023, 2022, 2021. Fonte: ISPRO

Programma	2024	2023	2022	2021
Massa Carrara	60,6%	82,8%	70,5%	74%
Lucca	62,9%	67,9%	71,2%	69,5%
Pistoia	74,0%	71,9%	72,5%	71,8%
Prato	67,2%	66,8%	77,3%	74,1%
Pisa	64,4%	74,0%	66,8%	56,6%
Livorno	60,2%	77,0%	76,9%	86,3%
Siena	74,9%	69,1%	67,2%	66,4%
Arezzo	76,0%	67,8%	83,4%	75,9%
Grosseto	71,0%	74,2%	74,7%	58,7%
Firenze	65,9%	67,8%	58,6%	65,2%
Empoli	70,7%	75,0%	73,8%	71,2%
Viareggio	71,8%	63,9%	74,2%	43,2%
Toscana	67,4%	70,8%	70,1%	67,7%

Come anticipato, la Regione Toscana ha esteso lo screening alle fasce d'età 45-49 e 70-74 anni.

Per quanto riguarda la fascia delle donne 45-49enni, sono state invitate 104.568 donne, oltre 2.700 in più rispetto al 2023. In termini percentuali l'estensione è passata dal 67,7% del 2023 al 71,6% del 2024 pari ad un aumento di quasi 4 punti percentuali. In merito all'adesione, hanno partecipato 58.477 donne, in linea con i valori del 2023 (58.528), con un valore percentuale del 63,4% dato da considerarsi positivo trattandosi di una popolazione prevalentemente al primo invito.

Riguardo alle donne ultrasessantenni, su 40.225 donne invitate, 29.365 hanno risposto pari ad un valore di adesione del 78,3% e con un range che varia dal 92,5% di Pisa al 52% di Viareggio.

Conclusioni

I dati analizzati mostrano come la prevenzione oncologica debba essere considerata anche una **questione di equità**. Le differenze nella partecipazione agli screening tra aree geografiche e gruppi sociali evidenziano che l'accesso alla diagnosi precoce non dipende esclusivamente dalle scelte individuali, ma anche dalla disponibilità e dall'organizzazione dei servizi, dalle condizioni socioeconomiche e dalla capacità del sistema sanitario di raggiungere in modo uniforme la popolazione. In questo senso, i

programmi di screening organizzati rappresentano uno degli strumenti più importanti per ridurre le disuguaglianze nell'accesso alla prevenzione.

La situazione della regione **Toscana** evidenzia un **sistema di screening consolidato** e caratterizzato da un'offerta più ampia rispetto allo standard nazionale. I livelli di adesione raggiunti rimangono complessivamente elevati, ma i dati territoriali mostrano differenze importanti tra le diverse aree della regione e una diminuzione della partecipazione complessiva nel 2024 rispetto all'anno precedente. Questi elementi sottolineano la necessità di continuare a monitorare la partecipazione e di individuare le eventuali barriere che possono ostacolare l'adesione, soprattutto nei territori e nei gruppi di popolazione caratterizzati da una minore partecipazione.

Iniziative sul territorio

Durante il mese di ottobre, la [Regione Toscana](#), le aziende sanitarie locali e diverse associazioni del territorio, tra cui la LILT, promuovono campagne di informazione, monumenti illuminati di rosa, eventi di raccolta fondi e programmi di screening mammografico gratuiti per la diagnosi precoce.

In particolare, la [LILT](#) con la **campagna "Il primo passo"** promuove l'autopalpazione e la prevenzione con incontri e visite gratuite.

L'[Azienda USL Toscana Nord-Ovest](#) organizza a Pisa, Livorno, Massa, Lucca, Viareggio e Lido di Camaiore per sabato 3 ottobre la camminata "Women Walk the Talk".

L'[associazione Astro e i comuni dell'Empolese Valdelsa e Valdarno](#) inaugurano il 3 ottobre un mese di attività tra presentazioni di libri e cicli di prevenzione oncologica gratuita in collaborazione con la Fondazione ANT.

Il [comune di Lastra di Signa](#), in collaborazione con le associazioni del territorio, ha organizzato una serie di eventi, tra cui visite senologiche gratuite, che si svolgeranno per tutto il mese.

L'[Associazione Voglia di Vivere del Comune di Pistoia](#) organizza domenica 4 ottobre una camminata ludico-motoria dedicata alla salute, al benessere e alla solidarietà, che darà inizio ad un mese di attività, tra cui un premio letterario e visite di prevenzione.

Fonti

- ISPRO. [I Programmi di screening della Regione Toscana. 26° Rapporto Annuale. 2025](#)
- Osservatorio Nazionale Screening. [Rapporto dell'Osservatorio nazionale screening 2024](#).