

Rinascere dopo il tumore al seno con la ricostruzione mammaria post mastectomia

Pubblicato: Sabato 16 Novembre 2019



Il **tumore al seno** è la tipologia di tumore più diffusa tra le donne, sia in Italia che nel mondo, e ogni anno vengono rilevati più di 2 milioni di casi; se, da una parte, il trend è in aumento, dall'altra la **diagnosi precoce** e l'informazione diffusa capillarmente in ambito sanitario, unita a una maggiore consapevolezza della donna maturata negli ultimi decenni, fanno sì che questa malattia invasiva possa essere curata in tempo e aumentino le probabilità di sopravvivenza: siamo già, infatti, a un 87% circa sul totale degli interventi.

Il fatto che questa malattia colpisca una parte del corpo, il **seno** appunto, che rappresenta non solo l'organo per allattare i propri figli ma anche, universalmente, il **simbolo della femminilità**, rende necessario affrontare tutte le fasi, dalla diagnosi alla cura e ai controlli post operatori non solo da un punto di vista fisico ma anche da quello psicologico. Questo perché, molto spesso, può capitare che, per sconfiggere la malattia, si debba asportare chirurgicamente una parte o l'intera ghiandola mammaria, causando nella donna un trauma psicologico legato a questa menomazione.

Ecco perché la **ricostruzione mammaria** è diventata parte integrante della **cura del tumore** stesso. Osserviamo di cosa si tratta e quali sono le tecniche utilizzate e i diversi casi in cui si procede con questa pratica.

Chirurgia oncoplastica: i diversi tipi di intervento chirurgico

Il termine **oncoplastica** deriva dalla fusione delle due scienze che si sono unite nella **lotta contro il tumore**, ovvero l'**oncologia** (lo studio e il trattamento dei tumori) e la **chirurgia plastica** (che si occupa di ricostruzioni sia a fini medici che estetici); a seconda della diagnosi, che stabilisce quale tipologia di tumore è in atto, lo staff medico – di concerto con la paziente che verrà seguita passo passo in tutte le fasi – deciderà come intervenire specificatamente e caso per caso.

Sono, infatti, diversi gli approcci messi in atto per **asportare il tumore**, sintetizzabili in due tipologie.

- **Intervento conservativo:** si asporta solamente il tumore o una piccola parte del seno (quadrantectomia).
- **Intervento demolitivo:** in base alla tipologia e allo stato di avanzamento del tumore in atto, si decide di procedere all'asporto di tutta la ghiandola mammaria.

Mastectomia

Se non è possibile conservare il seno a causa della gravità del tipo di tumore, si procede all'**asportazione totale di un seno o di entrambi**.

In tutti i casi, è comunque possibile procedere con la **ricostruzione mammaria** e le modalità di procedimento sono di diverso tipo, a seconda delle condizioni di salute generali della paziente, delle risposte alle cure e dello stato psicologico. Essenzialmente le tempistiche di intervento possono essere o contestuali alla mastectomia e in questo caso si parla di **ricostruzione immediata**, oppure l'intervento può essere effettuato a distanza di tempo per motivi imposti dalla terapia e in questo caso si parla di **ricostruzione differita**. In entrambi i casi, i risultati estetici sono molto buoni e soddisfacenti. Tuttavia bisogna ricordare che la **chirurgia plastica applicata in ambito oncologico** è diversa da quella estetica maggiormente conosciuta, come la **mastoplastica additiva**, ad esempio.

Ma entriamo più nello specifico grazie anche all'aiuto del medico chirurgo dott. **Mario Dini**, noto per essere il **miglior chirurgo per mastoplastica additiva a Milano**:

- **Ricostruzione immediata con protesi**

Avviene contemporaneamente all'intervento di asportazione del tumore mammario, dando benefici immediati sia fisici che psicologici, evitando alla paziente molteplici ricoveri ospedalieri e anche la sensazione di menomazione che può sorgere dopo la resezione della parte del seno danneggiata. È la più effettuata, soprattutto in seguito a **quadrantectomia**; prevede l'immediato impianto di protesi mammarie e, in genere, la paziente è in grado di riprendere le sue normali attività dopo poco più di una settimana. Ovviamente, ogni caso è a sé e le tempistiche di ripresa variano da persona a persona.

- **Ricostruzione con espansione mammaria**

L'inserimento di un'**espansione mammaria** (una specifica protesi che viene riempita progressivamente grazie a una valvola interna) viene seguita in un secondo tempo (che varia dai 2 ai 4 mesi) dalla sostituzione con una protesi definitiva; nei mesi che precedono, la paziente dovrà sottoporsi a controlli regolari e aggiustamenti dell'espansione, fino al raggiungimento della condizione ottimale per l'inserimento di quella definitiva.

- **Ricostruzione con lembi muscolari o cutanei**

In questo caso, la procedura è un po' più complessa e i **tempi di recupero** sono in genere leggermente più lunghi: viene effettuata in seguito alla mastectomia e si esegue allestendo e trasferendo lembi composti da pelle, grasso, muscolo e peduncolo vascolare, prelevati generalmente dal dorso o dall'addome della paziente.

Preparazione all'intervento e convalescenza

Naturalmente, ogni singola fase delle procedure messe in atto a seguito di diagnosi di tumore al seno, deve essere gestita da tutto lo staff medico specializzato in oncoplastica e la paziente sarà seguita sia a livello medico che psicologico. La ricostruzione mammaria prevede, infatti, tutta una serie di esami e controlli aggiuntivi rispetto alle normali procedure di asportazioni di tumori e ogni scelta verrà presa in base alla valutazione, alla sensibilità e all'esperienza del chirurgo, oltre che alla condizione di partenza della paziente, sia fisica che psicologica.

Fortunatamente, negli ultimi decenni, sono aumentate le strutture dotate di equipe di medici specializzati nella cura del tumore e nella **chirurgia ricostruttiva**, dando la possibilità ad ogni donna di vivere l'esperienza di diagnosi e di lotta ad una malattia invasiva come il tumore, meno traumatica e, soprattutto, con più margini di ripresa e guarigione rispetto a pochi decenni fa. I **decorsi post operatori** sono diventati sempre più brevi, i risultati estetici migliorati e, di conseguenza, la donna sottoposta ad un intervento chirurgico così delicato ha più possibilità di tornare alla vita di tutti i giorni, anche lavorativa, senza avvertire il peso psicologico della menomazione di una parte fisica che è fondamentale nella percezione e accettazione di sé.

Inoltre, le conoscenze sempre più all'avanguardia in tutto il campo medico, possono aiutare le donne già operate di tumore al seno a ridurre il rischio che la malattia progredisca o si ripresenti in altre parti del corpo, e gli esami che vengono eseguiti regolarmente dopo questi tipi di intervento garantiscono la tutela della salute della paziente ben oltre l'operazione di asportazione del tumore e di ricostruzione chirurgica.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it