

# Chirurgia oncoplastica del seno

## Ottobre rosa - Una nuova filosofia di approccio al tumore della mammella

/ 11.10.2021  
di Maria Grazia Buletti

Ottobre è il mese dedicato alla prevenzione del tumore al seno. Nell'ambito di «Ottobre rosa 2021», fra le tante iniziative che accendono i riflettori sul tema dei tumori mammari, il Centro di Senologia della Clinica Sant'Anna di Sorengo sarà presente con un presidio informativo sulla prevenzione del tumore al seno giovedì 14 ottobre a Lugano, in Piazza Dante a partire dalle ore 17.

Proprio la prevenzione del tumore al seno (*screening* mammografico, autopalpazione e via dicendo) è senza ombra di dubbio ciò che permette di individuare precocemente eventuali neoplasie che, poi, devono però essere adeguatamente prese a carico e curate. «Il primo passo nella cura del tumore alla mammella è una diagnosi corretta, accurata e precoce». A parlare è il chirurgo oncoplastico Damir De Monaco, attivo alla Clinica Sant'Anna di Sorengo dove lo incontriamo nell'ambulatorio di senologia.

Nella fase di presa a carico della paziente, egli sottolinea l'importanza di comprendere «in modo preciso di quale tumore si tratta, individuandone a fondo le caratteristiche biologiche, il posizionamento all'interno del seno e le sue dimensioni». Questo permetterà agli specialisti di proporre un piano terapeutico personalizzato ed efficace, nell'ambito del quale entrano diverse figure che collaborano in modo interdisciplinare, fra le quali quella del chirurgo oncoplastico.

Di fatto, la chirurgia oncoplastica rappresenta l'espressione attualmente più avanzata della chirurgia conservativa della mammella in caso di carcinoma mammario: «Negli ultimi quarant'anni, e grazie al professor Umberto Veronesi che ne fu pioniere, il modo di concepire il trattamento chirurgico di questo tumore è cambiato completamente: un tempo si effettuava l'asportazione in blocco del seno, mentre oggi, grazie ai progressi della chirurgia, la donna ha diritto a quello che si può definire il minimo trattamento efficace, a garanzia di una minore invasività e la preservazione della sua salute».

Questo tipo di chirurgia conservativa è diventata il «trattamento di scelta» del carcinoma mammario, nella quale il chirurgo oncoplastico combina l'asportazione del tumore con il rimodellamento del seno residuo. Tutto questo permette di «ottenere il miglior risultato dal punto di

vista estetico, garantendo nel contempo il miglior trattamento per il tumore». Si delinea la figura del chirurgo oncoplastico che possiamo definire come quella figura professionale che in un certo senso scaturisce dall'unione della chirurgia oncologica e di quella ricostruttiva ed estetica: è un chirurgo che si prepara a fondo per svolgere sia l'intervento di asportazione del tumore, sia quello di rimodellamento e ricostruzione del seno operato.

Ne scaturisce il grande vantaggio dell'integrità corporea della paziente che rimane al centro dell'interesse medico e terapeutico: «Non curo tumori, ma pazienti che hanno un problema al seno, nel contesto di una fondamentale ed empatica presa a carico della persona». Il dottor De Monaco sottolinea il fatto che il risultato estetico non influenza direttamente la «prognosi della malattia», ma fa la differenza su «quella umana, dell'anima, psichica della paziente, che ha comunque un grande influsso sul risvolto somatico». Si può facilmente comprendere quanto, per vivere bene e vivere sano, sia fondamentale riuscire a limitare e contenere ragionevolmente i danni del tumore.

De Monaco spiega che il chirurgo oncoplastico impara fin dall'inizio del proprio percorso formativo «ad unire due esigenze fondamentali: prima di tutto eliminare la malattia asportando tutto il tessuto mammario coinvolto, e poi salvaguardare al massimo la qualità di vita del malato, ponendo maggiore attenzione all'aspetto estetico che aiuterà la paziente ad accettare meglio il suo nuovo aspetto». Così facendo, il percorso della persona a cui viene diagnosticato un tumore al seno si delinea un po' meno impervio.

Il piano terapeutico è concordato e confermato dopo discussione collegiale nell'ambito di un gruppo interdisciplinare che comprende differenti figure come il radiologo (essenziale nella fase diagnostica e di pianificazione interventistica), l'oncologo, il radioterapeuta, lo psicologo e via dicendo, solo per citarne alcuni. Il nostro chirurgo oncoplastico ribadisce e riassume gli aspetti salienti della sua figura professionale: «Il chirurgo oncoplastico è addestrato ad affrontare qualunque opzione chirurgica in tempo reale: da un lato si pratica la chirurgia demolitiva e dall'altro quella ricostruttiva, in modo da appagare entrambe le esigenze» ed è fondamentale perché «la terapia chirurgica del tumore mammario non deve essere sinonimo di mutilazione per la donna e la cura del corpo non deve essere causa di una malattia dell'anima».

Queste sono le ragioni per le quali la chirurgia oncoplastica si è consolidata sempre più anche in funzione del fatto che il risultato estetico è diventato una preoccupazione anche del medico oltre che della donna stessa. Il dottor De Monaco però sottolinea: «Non possiamo ignorare che la chirurgia oncoplastica non può essere standardizzata ma va programmata sulla singola paziente e sul singolo caso oncologico».

La sicurezza oncologica non può dunque non tenere conto del risultato estetico e della soddisfazione della paziente: due obiettivi raggiungibili e non mutuamente esclusivi, alla base dei quali rimane ben salda la buona comunicazione fra chirurgo oncoplastico e paziente: «Nel processo decisionale, nel percorso terapeutico e nel rispetto della persona, la relazione che si instaura fra medico e paziente rimane il perno fondamentale che ruota attorno all'empatia e alla reciproca fiducia».