

Alberta Ferrari, chirurgo senologo del San Matteo di Pavia, ha illustrato a Radio Ticino (Fm 91.8 – 100.5) l'importanza di spiegare alle pazienti i rischi e i vantaggi dell'intervento

Mastectomia preventiva, una scelta che deve essere compiuta dalla donna in piena coscienza

Ne hanno parlato praticamente tutti i media. Angelina Jolie, nota attrice hollywoodiana, ha optato per una scelta chirurgica drastica e radicale, ovvero l'asportazione di entrambe le ghiandole mammarie che, nel suo specifico caso, avrebbero avuto l'80% di probabilità di ammalarsi di tumore: "la Jolie ha scoperto di essere affetta da una mutazione genetica che si chiama BRCA1, che insieme alla BRCA2, costituisce la mutazione predisponente per il tumore al seno – ha chiarito la dottoressa Alberta Ferrari, chirurgo senologo presso la struttura dipartimentale di senologia dell'Ospedale san Matteo di Pavia di cui è responsabile la professoressa Adele Sgarella e ospite della trasmissione di Radio Ticino Pavia (Fm 91.8 – 100.5) "Qui salute", andata in onda giovedì 23 maggio -. Le famiglie in cui si trasmette questo gene, anche per linea maschile, hanno una possibilità di contrarre il tumore al seno oppure, in misura minore all'ovaio, che va dal 60 all'80%, dato che in certi casi estremi viene anche su-



perato. Questo tipo di neoplasia subentra di solito in età giovanile rispetto al tumore sporadico e ha anche un comportamento più ag-

gressivo. Il rischio viene vissuto in maniera critica: in certi casi, che noi abbiamo affrontato e affrontiamo quasi quotidianamente al

Policlinico San Matteo, la donna ha davvero la sensazione di avere sulla testa una specie di spada di Damocle che incombe sulla propria vita, quindi opta per una scelta radicale come la mastectomia preventiva. Ci tengo a precisare che questo tipo di intervento si riferisce ad un caso considerato estremamente infrequente ed è un'opzione che viene offerta ad un numero molto limitato di donne, pari al 5-10% della popolazione femminile.

Quella percentuale, che ha un rischio davvero elevato di tumore al seno, può scegliere se sottoporsi o meno ad una mastectomia preventiva, sempre che questa pratica chirurgica si adatti al caso specifico in esame". E il San Matteo è uno dei pochi centri dove è stato attivato un percorso completo per la paziente che si rende conto di essere esposta ad un rischio elevato: "Siamo molto orgogliosi di questo dettaglio – ha sottolineato ancora Alberta Ferrari – ed è un vero e proprio cammino, voluto da Adele Sgarella, che intraprendiamo vicino alla pa-

ziente fin dal primo momento, quello difficile dell'identificazione. Grazie ad un adeguato supporto da parte delle genetiste nel momento del test, si riesce in breve tempo ad avere il risultato delle analisi. Se il test conferma l'esposizione genetica, allora si segue la persona fornendole tutte le informazioni necessarie per poter prendere una decisione consapevole. Ovviamente garantiamo un adeguato supporto psicologico e diamo alla paziente il tempo necessario per poter assimilare correttamente tutte le informazioni che le abbiamo fornito. In questi casi si decide insieme anche che tipo di via la paziente può intraprendere, ovvero se preferisce tenere costantemente sotto controllo il proprio corpo eseguendo analisi ogni sei mesi, oppure se vuole optare per un intervento radicale come la mastectomia preventiva, che può interessare una sola ghiandola mammaria nel caso in cui l'altra abbia già subito un trattamento, oppure entrambe contemporaneamente. L'importante è che sia sempre la donna a decidere:

noi medici dobbiamo darle le informazioni necessarie ma mai propendere per una via oppure per l'altra". Un intervento chirurgico sicuramente non facile ma che l'innovazione medica ha contribuito a rendere il meno invasivo possibile ed esteticamente gradevole fin dai primi giorni del post-operatorio: "l'intervento consiste nella rimozione completa della ghiandola attraverso lo 'svuotamento' del seno, di cui conserviamo sia il tessuto cutaneo che il capezzolo, due elementi importanti per far sì che la donna percepisca meno estraneo il suo nuovo seno – ha sottolineato nuovamente la dottoressa Ferrari -. Attraverso una piccola incisione nella zona ascellare estraiamo la ghiandola e inseriamo già una protesi per far sì che il volume si intuisca già al termine dell'intervento". Una pratica che il San Matteo porta avanti da anni e che ha risolto il problema di molte donne che rientrano in quel 5-10% di casistica ad alto rischio del tumore alla mammella e all'ovaio.

Simona Rapparelli