

S. Matteo, rischio genetico c'è il percorso per le donne

Dedicato alla mutazione che rende ereditario il tumore al seno o alle ovaie
Colpisce un soggetto ogni 600. Senologia e Centro malattie genetiche insieme

di Anna Ghezzi

▶ PAVIA

Non riguarda tutte le donne, ma una ogni 600. Statisticamente, circa 500 donne in provincia di Pavia. Che a causa delle mutazioni genetiche Brca1 e 2 hanno molte più probabilità delle altre di sviluppare il cancro al seno e all'ovaio ma spesso non lo sanno, pur sentendosi predestinate, perché magari la mamma, la nonna, la zia hanno avuto un tumore al seno o un carcinoma ovarico da giovani. Di loro e del nuovo Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (Pdta) per la donna ad alto rischio genetico di carcinoma mammario e ovarico attivato al S. Matteo si è parlato nella tre giorni dedicata al rischio ereditario familiare organizzata a Pavia dal policlinico con SenoNetwork.

«Il percorso per le donne ad alto rischio genetico era un'esigenza – spiega la senologa Adele Sgarella che ieri mattina in Aula Golgi ha presieduto il convegno di presentazione con la collega Alberta Ferrari – È all'interno della nostra Breast unit, certificata e monitorata tutti gli anni: un percorso per donne che non hanno il cancro ma sospettano di avere una mutazione ad alto rischio. Ora è completo, va dal primo accesso clinico, passa attraverso l'ambulatorio Dar (donna alto rischio), prevede l'identificazione della donna ad alto rischio attraverso i criteri Nice e una gestione multidisciplinare della paziente». E prevede non solo oncologo, senologo o ginecologo, ma anche genetista, psi-



Il convegno dedicato al percorso Donna ad alto rischio del San Matteo

cologo; chirurgo plastico, radiologo, sessuologo, dietologo.

Parte del lavoro sta nell'identificare chi è ad alto rischio: non basta avere qualche parente che ha avuto un tumore al seno. E per questo si sta lavorando con il Dipartimento oncologico diretto da Paolo Pedrazzoli alla possibilità di coinvolgere i medici di base tramite l'Asl, come richiesto nel corso del convegno da Luca Bellazzi, medico di famiglia. «Nel caso in cui nella prima fase si identifichi un profilo di ri-

schio elevato – spiega ancora Sgarella – si informa la paziente della possibilità del test genetico. Se accetta, viene inviata al Centro malattie genetiche, con sostegno pratico e psicologico prima e dopo il test, e la spiegazione dei risultati ottenuti. Poi la paziente torna dal tutor all'ambulatorio Alto rischio, dove il gruppo multidisciplinare stila un documento, che viene dato alla donna, in cui viene valutato il rischio complessivo, il profilo psicologico, le opzioni percorri-

LE CIFRE

295

PAZIENTI AMBULATORIO DONNE ALTO RISCHIO IN 4 ANNI: 150 NEL 2013

60

DONNE CHE HANNO RISCONTRATO UNA MUTAZIONE BRCA1-2

55%

OVVERO 30 HANNO OPTATO PER UNA MASTECTOMIA PROFILATTICA

45%

OVVERO 27/60 HANNO SCELTO LA SORVEGLIANZA STRUMENTALE

10

DONNE SENZA MUTAZIONE NONOSTANTE LA FAMILIARITÀ

bili». «Se c'è la mutazione, la donna si trova al bivio – spiega Ferrari – controlli frequenti o la chirurgia profilattica che riduce il rischio di sviluppare un tumore dall'80 al 5%». La donna viene dunque accompagnata dal tutor alla scelta più informata possibile e seguita anche dopo, qualunque sia la scelta. Come si accede all'ambulatorio Alto rischio? Tramite Cup, telefono rosa senologia, mail (senologia.amb@smatteo.pv.it) o con impegnativa del medico. Attesa? Due settimane.