

Operazioni delicate

Quasi tutte le donne con un tumore del seno, indipendentemente dallo stadio, subiscono un intervento chirurgico per rimuovere i tessuti malati. Oggi anche quando si esegue l'asportazione di una quantità di tessuto mammario più ampio si possono ottenere ottimi risultati sia clinici, sia estetici.

di **Alice Bonoli**

Oggi nella maggior parte degli interventi chirurgici si ricorre alla chirurgia conservativa, cioè si preserva il seno, asportandone solo una parte, un quadrante, dove è posta la lesione. Questa tecnica, chiamata quadrantectomia sarà seguita da una radioterapia per sterilizzare la ghiandola residua. L'intervento per tumore al seno prevede di acquisire informazioni sullo stato dei linfonodi dell'ascella. Oggi si applica la tecnica del linfonodo sentinella, cioè anziché asportare in tutti i casi tutti i linfonodi ascellari, si identifica il linfonodo più vicino al tumore e, se questo risulta privo di cellule tumorali all'analisi al microscopio, non è necessario asportare tutti gli altri linfonodi.

Talvolta, per la cura del tumore, è necessario asportare una quantità molto ampia di tessuto mammario, superiore ad un quadrante seppur conservando il seno. In questi casi oggi si eseguono interventi di chirurgia oncoplastica cioè dopo l'asportazione del tessuto malato si rimodella il seno per tecniche particolari per poterlo comunque conservare con un buon risultato estetico. Anche in questi casi si esegue successivamente la radioterapia. La chirurgia conservativa seguita da radioterapia nei tumori iniziali è altrettanto efficace dell'asportazione totale del seno.

Quando il tumore è localmente più

avanzato, evenienza peraltro sempre più rara, o quando nel seno ci sono più focolai tumorali è necessario eseguire l'asportazione dell'intero seno, secondo una tecnica chiamata mastectomia.

La mastectomia può richiedere l'asportazione completa dei linfonodi ascellari o l'asportazione della pelle sovrastante il seno.

Ormai raramente è necessario asportare il muscolo pettorale.

Oggi, con l'applicazione di varie tecniche chirurgiche, è possibile proporre la ricostruzione immediata a tutte le donne che devono essere sottoposte a mastectomia.

In genere la ricostruzione viene eseguita con protesi ma può essere effettuata anche con tessuti propri. Di fronte a casi di tumore mammario localmente avanzato, oggi numerosi studi internazionali hanno dimostrato che è più opportuno procedere prima dell'intervento chirurgico al trattamento chemioterapico.

La chemioterapia neoadiuvante, oltre ad affrontare immediatamente il problema della possibile diffusione cellulare verso altri organi, consente di ridurre nel seno la massa tumorale e di poter eseguire successivamente un intervento oncologicamente sicuro. La chirurgia senologica, per la sua particolarità, sempre più oggi ha portato alla nascita di Unità Operative dedicate.

Le chirurgie senologiche nell'Azienda

da USL di Bologna e di Imola sono 3. Una a Bologna presso l'Ospedale Bel-laria, una presso l'Ospedale di San Giovanni in Persiceto e una presso l'Ospedale di Imola.

L'esigenza di creare un'unità operativa specificatamente dedicata alla patologia mammaria nasce anche dal numero sempre crescente di interventi in questo ambito.

La Chirurgia Senologica si inserisce in un contesto organizzativo multidisciplinare. Il chirurgo senologo è un professionista che necessita di due aspetti formativi importanti: da un lato una formazione oncologica multidisciplinare, dall'altra una formazione tecnico chirurgica sia oncologica che plastica potendo così integrare molto spesso in un unico atto chirurgico la risoluzione del problema oncologico-estetico.

La patologia oncologica è una malattia che per molto tempo rimane localizzata in un punto limitato del seno, per poi espandersi fino a diffondersi ad altri organi.

Grazie alla maggior sensibilità delle donne verso questo tipo di patologia e grazie anche al programma di screening mammografico, il 40% dei casi che oggi vengono trattati sono lesioni non palpabili, quindi inferiori ad 1 centimetro, in una fase ancora iniziale della malattia, tale per cui solo indagini radiologiche come la mammografia o l'ecografia possono evidenziarle.