

IL PERCORSO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO DELLE NEOPLASIE DELLA MAMMELLA

Alfonso Lisi

Il ca. della mammella sta aumentando sicuramente come n° di casi/anno ma uccide di meno.

Questo perché si fa prevenzione e si deve fare sempre di più'.

PREVENIRE PER GUARIRE: è questo il concetto da avere a mente.

Prevenire vuol dire arrivare quando il tumore è agli inizi e quindi aggredibile con una chirurgia idonea ed una oncologia appropriata.

L'una sempre più' conservativa e, se necessita, con tecniche di chirurgia oncoplastica porta ad un risultato curativo e nello stesso tempo cosmetico di qualità; l'altra con farmaci sempre più' efficaci e, presto, personalizzati porta alla guarigione clinica nella quasi totalità dei casi.

Questo logicamente se è stata effettuata prevenzione ottimale.

Recenti studi evidenziano come le percentuali di trattamento efficace aumentano se ci si affida a specialisti piuttosto che a generalisti.

Nel ns. Ospedale l'approccio alla patologia mammaria è, COME DEVE ESSERE, multidisciplinare.

La visita senologica, la mammografia e l'ecografia mammaria, effettuate da medici dedicati, che insieme riducono la possibilità di non diagnosi all'1-2%, fanno parte del ns. modo di agire.

Se necessita effettuiamo agobiopsia, a mano libera, ecoguidata, stereotassica. Quindi l'intervento chirurgico che, se la donna è motivata ed il tipo di intervento lo consente, si effettua in day-surgery (anche il prelievo linfonodale).

Dopo questa fase la UOS di senologia non perde di vista il percorso terapeutico in essere, in quanto ci si rapporta periodicamente con la UOS di oncologia medica.

Quello che cerchiamo di fare, anche tramite una onlus sorta all'uopo, è dare sostegno all'ammalata ed ai suoi familiari: l'una perché psicologicamente si viene a trovare improvvisamente nella posizione di chi non ha più' un futuro; gli altri perché vivono da vicino il dramma della propria cara ed il loro.

Ora poche notizie spicciolate:

1) l'autopalpazione: serve per conoscere il proprio seno e quindi accorgersi se c'è qualcosa "di diverso".

2) L'inquadramento dei fattori di rischio per dosare i controlli preventivi o eventuali accertamenti genetici.

3) Il nodulo palpabile, che può essere benigno o maligno, e che va sempre valutato dallo specialista

il quale darà indicazione al radiologo per un approfondimento diagnostico.

- 4) Ecografia e mammografia , SEMPRE insieme, per valutare i palpabili e per diagnosticare i non palpabili o le microcalcificazioni.
- 5) L' agobiopsia per confermare un sospetto o dirimere un dubbio(N.B.= NON DIFFONDE IL TUMORE).
- 6) L' intervento conservativo o , nei casi peggiori, demolitivo-ricostruttivo.
- 7) Trattamento medico-curativo personalizzato.
- 8) Sostegno psicologico e tecnico-burocratico.