

Tumore al seno

UNA NUOVA STRATEGIA PER PREVENIRE IL LINFEDEMA

Quando si parla di tumore al seno, l'attenzione si concentra comprensibilmente sulla diagnosi e sul trattamento della malattia. Esistono però anche conseguenze legate alle cure che possono accompagnare le pazienti per molti anni, incidendo in modo significativo sulla qualità di vita. Una delle più frequenti ed invalidanti è il linfedema del braccio, una complicanza che può comparire dopo l'asportazione dei linfonodi ascellari e che provoca gonfiore, senso di pesantezza, dolore e limitazioni funzionali dell'arto coinvolto.

Per ridurre il rischio di questa temuta complicanza, presso il Centro Seno Ticino della Clinica Sant'Anna di Sorengo è stato recentemente eseguito un intervento innovativo di ricostruzione linfatica immediata, realizzato dal chirurgo senologo **dr. Damir De Monaco** e dalla **dr.ssa Barbara Pompei**, specialista in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica e microchirurgia. Si tratta di una procedura già adottata in diversi centri specializzati e che rappresenta una prospettiva promettente per la prevenzione del linfedema.

A spiegare il problema del linfedema è il dottor De Monaco, che sottolinea come questa complicanza sia ben nota a chi si occupa di tumore mammario. In alcuni casi, infatti, quando la malattia è localmente avanzata o vi è un interessamento dei linfonodi dell'ascella, è necessario procedere con il cosiddetto svuotamento ascellare.

«Si tratta di un intervento spesso indispensabile per garantire un trattamento oncologico adeguato. Tuttavia, la rimozione dei linfonodi può alterare il normale drenaggio della linfa proveniente dal braccio, favorendo nel tempo la comparsa del linfedema», spiega il senologo. Questa complicanza rappresenta ancora oggi una delle principali preoccupazioni per molte pazienti. Una volta instaurato, il linfedema tende infatti a diventare cronico e richiede trattamenti continui, come fisioterapia specialistica, terapia compressiva e controlli regolari. In alcuni casi, è possibile intervenire chirurgicamente anche in un secondo momento, ma si tratta comunque di procedure che affrontano un problema già comparso.

La novità, introdotta dalla dr.ssa Pom-



pei a Sorengo, consiste nell'esecuzione contestuale di una procedura preventiva durante lo stesso intervento oncologico di svuotamento ascellare. «Durante lo svuotamento ascellare vengono inevitabilmente interrotte alcune vie linfatiche provenienti dal braccio. Attraverso una delicata procedura di microchirurgia è possibile collegare alcuni vasi linfatici a piccole vene vicine, creando una nuova via di drenaggio della linfa. In altre parole, si cerca di ripristinare fin da subito un percorso alternativo che permetta alla linfa di continuare a defluire nonostante l'asportazione dei linfonodi», spiega la chirurga plastica.

L'obiettivo di questa strategia è anticipare il problema, cercando di evitare o almeno ridurre significativamente il rischio che il linfedema si sviluppi negli anni successivi al trattamento oncologico.

La procedura richiede competenze altamente specialistiche ed esperienza nella microchirurgia ricostruttiva, ma il suo valore risiede soprattutto nella possibilità di affrontare contemporaneamente la malattia oncologica e una delle sue principali conseguenze funzionali. «I risultati finora disponibili sono promettenti e diversi centri specializzati stanno adottando questo approccio», sottolinea la dr.ssa Pompei. «Tuttavia, saranno necessari ul-

teriori studi e un follow-up più lungo per confermarne pienamente i benefici nel tempo».

Gli specialisti evidenziano inoltre che ogni paziente presenta caratteristiche differenti e che la scelta di eseguire questo tipo di procedura deve essere valutata caso per caso sulla base delle indicazioni cliniche specifiche.

Più che il fatto di rappresentare una novità per il territorio, ciò che conta è poter ampliare le opzioni terapeutiche a disposizione delle donne confrontate con un tumore al seno, offrendo loro nuove possibilità per ridurre il rischio di complicanze future. La paziente operata verrà seguita attentamente nel decorso post-operatorio e nei controlli successivi. Sebbene un singolo caso non possa naturalmente fornire evidenze scientifiche definitive, il monitoraggio clinico permetterà di raccogliere ulteriori informazioni sull'utilità di questo approccio.

L'introduzione di questa procedura rappresenta un ulteriore passo avanti verso una chirurgia oncologica sempre più attenta non solo alla cura della malattia, ma anche alla qualità della vita dopo le cure. Perché la lotta contro il tumore al seno non riguarda soltanto la guarigione dalla malattia, ma anche il benessere delle pazienti negli anni successivi alle terapie.