

Metti in agenda
la tua salute
Scarica l'App
di Gruppo San Donato

CORRIERE SALUTE

Gruppo
San Donato

LE PAGINE DEL VIVERE BENE

CORRIERE DELLA SERA

Dopo i ritardi accumulati durante la pandemia, la situazione delle liste d'attesa sta migliorando. È quindi fondamentale conoscere i nostri diritti (ma anche i doveri), per far sì che le prestazioni sanitarie siano garantite in base a quanto prevede il Piano nazionale in materia



Come ottenere visite ed esami nei tempi giusti

Dossier a cura di **Chiara Daina**

a pagina **04**

Mi spieghi dottore

Perché talvolta gli occhi lacrimano senza motivo apparente

di **Antonella Sparvoli**

8

Medicina



L'assorbimento di una medicina dipende (anche) dalla postura

di **Elena Mell**

11

Psicologia

Pensare molto stanca davvero. Ora ci sono le prove

di **Danilo Di Diodoro**

16

Alimentazione



Quanto a lungo resistono in frigo i pasti preparati in anticipo

di **Anna Fregonara**

17

Medicina

La ricostruzione in seguito a mastectomia è una prassi consolidata e molto collaudata. Tuttavia, come tutte le operazioni, può presentare rischi e complicanze, che se riconosciute possono essere ben gestite

Protesi al seno dopo un tumore Che cosa fare se qualcosa non va

di Vera Martinella

In tutto il mondo la ricostruzione del seno in seguito a tumore viene eseguita prevalentemente utilizzando impianti mammari (85/90%).

Si tratta di un intervento chirurgico poco invasivo, minimamente doloroso e caratterizzato da un rapido recupero postoperatorio, con immediato reinserimento delle donne nel mondo del lavoro e nella vita sociale e familiare. Ma ogni tanto qualcosa non va.

Come tutte le operazioni anche la ricostruzione della mammella presenta i suoi rischi e le sue complicanze.

Che cosa può succedere?

«Una delle complicanze più frequenti è il sieroma, ossia la formazione di liquido nella zona in cui è stata posizionata la protesi — risponde Carlo Magliocca, presidente della Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva e Rigenerativa ed Estetica (Sicpre) —. Se per la ricostruzione è stata utilizzata una protesi di forma anatomica (o "a goccia") il siero può far ruotare le protesi, dando al seno ricostruito un aspetto sgradevole. Inoltre, se il liquido non viene eliminato rapidamente (generalmente il drenaggio avviene sotto guida ecografica) si può andare incontro prima a infiammazione locale e poi a infezione. Se una protesi si infetta, in chirurgia ricostruttiva come in chirurgia estetica, può essere trattata con terapia antibiotica ma se gli antibiotici non riescono a debellare l'infezione le protesi vanno rimosse e la ricostruzione del seno va rimandata a quando l'infezione sarà stata risolta. Inoltre, le protesi mammarie sono "corpi estranei" e l'organismo reagisce al loro inserimento cercando di isolarle. Intorno alla protesi si forma una membrana morbida,

la cosiddetta capsula periprotetica. In alcuni casi, con un'incidenza variabile dal 6% al 30% dei casi, la capsula può trasformarsi in un involucre fibroso che rende le mammelle dure al tatto. Si è di fronte alla cosiddetta "contrattura capsulare", che determina mammelle di forma innaturale e spesso asimmetrica. Tra le possibili evenienze negative, poi, c'è la rottura. Le protesi mammarie non sono infatti dispositivi eterni».

Quali sono motivi all'origine dei problemi più comuni?

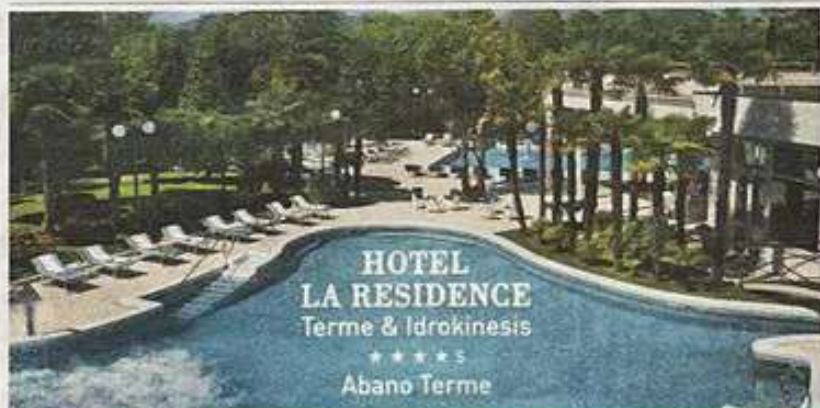
«Il sieroma, come la contrattura capsulare, sono considerate risposte dell'organismo a quel corpo estraneo che è la protesi — spiega Magliocca, che è anche chirurgo plastico di riferimento della Breast Unit dell'Ospedale Fatebenefratelli dell'Isola di Tiberina di Roma —. Il primo si manifesta nella grande maggioranza dei casi subito dopo l'intervento,

mentre la seconda insorge più spesso dopo un certo tempo, di solito qualche anno. Entrambe le manifestazioni sono più frequenti in pazienti sottoposte a radioterapia, cura locale che ha l'effetto secondario di rendere i tessuti mammari meno vitali e più sclerotici».

«In particolare, la radioterapia aumenta la percentuale di contrattura fino al 60% dei casi. Per quanto riguarda la rottura, occor-

re ricordare che negli anni le protesi mammarie vanno incontro a progressiva usura. In chirurgia ricostruttiva come in estetica, devono essere sostituite in un arco temporale compreso tra i 10 e i 15 anni. Non sostituire protesi usurate può causare migrazione del silicone nei tessuti circostanti e nei linfonodi, rischi che si possono assolutamente evitare programmandone la sostituzione quando è il momento di farla».

Ogni anno in Italia si ammalano di tumore al seno **55 mila donne**



RIABILITAZIONE? VIENI A IDROKINESIS.

La riabilitazione e la convalescenza diventano una vacanza.

Succede all'hotel La Residence Terme & Idrokinesis di Abano Terme, l'unico hotel termale d'Europa con centro di idrokinesiterapia per il recupero funzionale e la riabilitazione ortopedica, neurologica e respiratoria.

- 3 piscine termali circondate da un immenso parco.
- Centro di riabilitazione, terme e zona benessere raggiungibili senza barriere architettoniche.
- Personale medico e assistenza continua.
- Programmi personalizzati di riabilitazione e idrokinesiterapia.

Vieni per curarti, ti fermi per piacere.



hotelresidenceabano.it

Previmedical
Servizi per la Sanità Integrativa

MyAssistance

one NET
Economico ed Affidabile

AXA

Per info e prenotazioni
Chiama: 049.8247777
Scrivi a: la.residence@gbhotelsabano.it

Per contattare la nostra équipe medica
Scrivi a: medicoonline@gbhotelsabano.it

oltre **50 mila**
le protesi mammarie
impiantate
ogni anno
in Italia



più del
60%
per finalità
estetiche

quasi il
40%
a scopo
ricostruttivo
per motivi
oncologici

dopo circa
10-15 anni
le protesi
mammarie vanno
sostituite

per un problema legato alle protesi ha bisogno di una valutazione dello stato della protesi ma anche della sua ricostruzione, per valutare se sia necessario modificare la ricostruzione stessa. È bene ricordare che al termine del follow-up oncologico, la paziente continuerà ad effettuare gli esami per il monitoraggio delle protesi, ovvero l'ecografia mammaria una volta all'anno, e quando indicato dall'esame ecografico stesso, l'approfondimento delle condizioni della protesi con la risonanza magnetico-nucleare».

«Che cosa dire relativamente ai rari linfomi dovuti alle protesi?»

«Sebbene non siamo ancora perfettamente sicuri della reale incidenza di BIA-ALCL, cioè il linfoma anaplastico a grandi cellule associato all'impianto di protesi mammarie — riprende Magliocca — allo stato attuale delle conoscenze la malattia sembra svilupparsi maggiormente quando per la ricostruzione della mammella sono state utilizzate protesi mammarie con una superficie molto rugosa (le cosiddette macro-testurizzate), ma non è escluso che possa svilupparsi anche su protesi con superficie diversa. Generalmente compare dopo episodi ripetuti di sieroma (ac-

cumulo di siero intorno alla capsula che riveste la protesi) o quando sia presente una grave contrattura capsulare (membrana dura e fibrosa che riveste la protesi). Ancora, non è escluso che la comparsa della malattia abbia anche una componente di predisposizione genetica». I dati forniti dal Ministero della Salute parlano di un'insorgenza pari allo 0,004% di tutte le protesi impiantate, ma diversi studi internazionali riportano incidenze maggiori sino a 1 caso ogni 3 mila protesi.

«Se la malattia viene diagnosticata precocemente è sufficiente il trattamento chirurgico, che consiste nell'asportare completamente le protesi mammarie con la capsula che le riveste. Quindi niente allarmismi: trascorso qualche anno dalla ricostruzione, va fatto un controllo delle protesi mammarie prima con un esame ecografico e, in casi dubbi, con la risonanza magnetica».

«Esistono alternative alle protesi per la ricostruzione post-oncologica del seno?»

«Si può ricorrere ai cosiddetti tessuti autologhi, cioè della paziente stessa — conclude Sidgarello —. Quando è stata eliminata solo una parte del seno, con la quadrantectomia, si può ripristinare il volume

«Quando sospettare che qualcosa non funziona? Sono indicati accertamenti specifici?»

«Di solito la rottura della protesi non è avvertita dalla paziente. La scoperta avviene spesso a seguito di un'ecografia mammaria, che a sua volta suggerisce una risonanza magnetico-nucleare (Rmn) per confermare il sospetto per verificare l'entità della rottura» continua Magliocca, che è professore associato di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Ad esempio, la rottura può essere intracapsulare, ovvero la protesi è rotta ma la fuoriuscita del silicone è limitata allo spazio tra la protesi e la capsula, oppure extracapsulare con lo spandimento del silicone ai tessuti circostanti.

«Attenzione però: il responso della risonanza magnetica può non essere veritiero. In alcuni casi, durante l'intervento di sostituzione della protesi ci si accorge che non è rotta. In altre situazioni, invece, i problemi sono molto evidenti».

«Quali sono i sintomi da non sottovalutare?»

«In caso di contrattura capsulare, la paziente nota che il seno operato diventa duro e perché ha un aspetto innaturale e asimmetrico rispetto all'altro. Anche l'infezione può essere molto evidente» aggiunge l'esperta.

«Se il seno diventa rosso, caldo e dolente, la paziente deve chiamare subito il suo chirurgo plastico o andare direttamente al Pronto Soccorso perché deve iniziare la terapia antibiotica in tempi brevi. Attenzione anche alle manifestazioni più blande (rossore lieve, fastidio appena accennato o inestetico) che vanno comunque riferite subito al chirurgo plastico, evitando così di dover affrontare un'infezione cronica, molto più problematica. Infine, il sieroma si

manifesta con un improvviso aumento del volume del seno ricostruito con la protesi».

«Il consiglio è ovviamente quello di chiamare il chirurgo plastico e farsi visitare. L'ecografia è l'esame che può dimostrare la presenza di liquido all'interno della capsula che circonda la protesi».

«A questo punto, su indicazione del chirurgo plastico curante si potrà aspirare il liquido per farlo analizzare».

«A chi è meglio rivolgersi?»

In tutti i casi di fastidi, dolore, aspetto anomalo del seno ricostruito, variazioni di forma e volume, il consiglio è quello di rivolgersi al chirurgo plastico che ha effettuato la ricostruzione. «Se questo non è possibile, il riferimento è comunque un chirurgo plastico, in quanto esperto sia di protesi sia di ricostruzione mammaria — sottolinea Marzia Salgarello —. La paziente che si allarma

COLESTEROLO?

Prova:

COLESTEROL[®]
ACT PLUS forte
INTEGRATORE ALIMENTARE



Colesterol Act Plus Forte grazie alla sua formula con Monacolina K del riso rosso fermentato, Betasitosterolo, Octacosanolo e Caigua, contribuisce al mantenimento dei livelli normali di colesterolo nel sangue. Gli estratti di Coleus favoriscono la regolarità della pressione arteriosa e il Guggul favorisce il metabolismo dei lipidi.

2 MESI DI INTEGRAZIONE A SOLI 19,90€
disponibile anche in confezioni da 30 compresse a 12,90€



INFORMAZIONE: IL PRODOTTO È UN INTEGRATORE ALIMENTARE. NON SOSTITUISCE UN'ALIMENTAZIONE EQUILIBRATA. LEGGERE IL LIBRO INFORMATIVO IN ALLEGATO. IL PREZZO È PER CONFEZIONE DA 60 COMPRESSE. IL PREZZO DI VENDITA SUGGERITO È DI 19,90€ PER CONFEZIONE DA 60 COMPRESSE. IL PREZZO DI VENDITA SUGGERITO È DI 12,90€ PER CONFEZIONE DA 30 COMPRESSE.

Colesterol Act Plus è distribuito da **F&P s.p.a.** - 00154/00272 - mail: info@linea-act.it - www.linea-act.it

La sostituzione è necessaria quando si manifestano segnali di deterioramento

perduto con il lipofilling, autotrapianto di grasso. Con una piccola lipos aspirazione eseguita in sala operatoria, questo viene prelevato dai punti del corpo della paziente in cui è naturalmente presente (addome, fianchi, ecc.) e quindi, dopo un breve processo di lavorazione, trapiantato nella parte della mammella che si vuole "riempire". Quando il deficit in seguito all'intervento oncologico è maggiore (e spesso in seguito a problemi con le protesi) si può invece ricorrere a lembi di cute e grasso prelevati soprattutto dall'addome. Si tratta di una ricostruzione chirurgicamente più complessa rispetto all'intervento di impianto di protesi, ma può dare risultati molto favorevoli, anche per la naturale evoluzione nel tempo del seno così ricostruito. «Infatti, il seno ricostruito con tessuti della paziente tenderà con il passare degli anni ad avere un aspetto simile a quello non operato».

Insomma, un risultato d'insieme più coerente e per questo naturale. Un altro vantaggio, seppur indiretto, è poi quello sull'addome, che in seguito all'intervento risulta più teso e compatto».