

• Testimonianza raccolta da Francesca Galeazzi



Il racconto di Lorella

Con la RICOSTRUZIONE MAMMARIA ho ritrovato me stessa

L'intervento di ricostruzione del seno per me ha rappresentato una rinascita. Ho vissuto la mastectomia, ossia l'asportazione chirurgica della mammella, come una mutilazione perché dopo l'esame istologico definitivo è risultato un intervento eccessivo rispetto al tipo di tumore che mi aveva colpito, ma grazie alla ricostruzione mammaria ho ritrovato me stessa.

Ho ricevuto la prima diagnosi di tumore al seno dieci anni fa: mi sono sottoposta a quadrantectomia allargata e poi a radioterapia con controlli oncologici per cinque anni. Sembrava procedere tutto bene, ma nel 2019 mi è stato diagnosticato un nuovo tumore al seno invasivo e infiltrante. Considerato che si trattava di una recidiva, da subito i medici mi hanno detto che il protocollo terapeutico prevede come unica possibilità la mastectomia. A malincuore, ma spinta dalla paura indotta dalla fretta di organizzare l'intervento in tempi brevi, mi sono sottoposta all'operazione a marzo dell'anno successivo, in piena pandemia di Covid, per cui in completa solitudine. Non solo non mi è stata proposta una ricostruzione immediata in quanto la pelle - così mi è stato detto - era ancora sofferente per la radioterapia e non avrebbe tollerato il posizionamento di

una protesi, ma i medici mi hanno spiegato che non avrei avuto alcuna possibilità di ricostruzione nemmeno successivamente, se non con lembo dal muscolo gran dorsale, soluzione fortemente sconsigliata per i rischi connessi a questo tipo di operazione, oltre che per lo scarso risultato estetico. Dopo la mastectomia ho attraversato un periodo molto difficile, non solo dal punto di vista psicologico, ma anche fisico. Ho iniziato a soffrire di problemi posturali e di equilibrio, avendo sempre avuto un seno molto prosperoso. E le attività che prima praticavo, come nuotare, danzare, fare sci di fondo, andare in bici, ne hanno risentito. In più, il morale era a terra; non riuscivo nemmeno a guardarmi, l'assenza di una mammella con quella cicatrice deturpante era impossibile da mascherare. La protesi esterna, poi, era pesante e durante i movimenti tendeva a spostarsi. Anche vestirmi era problematico: potevo usare solo abiti accollati, non aderenti, in modo da tentare di mascherare il più possibile l'asimmetria e il vuoto. Non mi accettavo, anche se per i medici il mio disagio non sembrava importante, quasi fosse un eccesso di vanità. Non volevo però rassegnarmi e dopo qualche mese ho iniziato a fare ricerche sulla possibilità di ricostruzione mammaria. Ho trovato delle informazioni sul portale della

Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, ma soprattutto degli articoli del professor Fabio Santanelli che hanno riacceso la mia speranza. Non solo venivano riportate casistiche varie e numerose di ricostruzione mammaria, ma si parlava anche di una tecnica che consentiva una significativa riduzione dei tempi chirurgici. Ho cercato subito i contatti del professor Santanelli per capire se anch'io potessi essere candidata alla ricostruzione. Fin dal primo incontro sono stata colpita dalla sua competenza professionale e dalla sua grande umanità. Ero preoccupata per l'intervento, ma la fiducia nello specialista e nella sua équipe mi hanno permesso di essere ottimista circa la possibilità di farcela. E poi ero fortemente motivata ad andare avanti perché non esisteva altro modo di recuperare la mia qualità di vita. Sono stata operata a Roma a giugno 2021: in meno di sei ore è stata ricostruita la mammella che mi era stata asportata ed è stata ridotta l'altra, in modo da non creare asimmetrie. Il tutto è stato effettuato in un unico intervento, senza l'utilizzo di protesi esterne, ma con innesto del mio stesso tessuto adiposo prelevato dall'addome, con un risultato assolutamente naturale anche al tatto. Già dopo un giorno dall'intervento ero in piedi, dopo cinque giorni di degenza sono

TE LO SPIEGA IL CHIRURGO PLASTICO



Focus

La tecnica autologa, senza protesi

FABIO SANTANELLI DI POMPEO, PROFESSORE ORDINARIO E DIRETTORE DELLA CATTEDRA DI CHIRURGIA PLASTICA DELL'UNIVERSITÀ DI ROMA SAPIENZA, PRESIDENTE ELETTO DELL'EUROPEAN ASSOCIATION OF PLASTIC SURGEONS

La ricostruzione mammaria si esegue quando si asporta la mammella per un tumore o quando non si sviluppa per un difetto congenito. Può essere eseguita con le protesi (eterologa) o con i tessuti della paziente (autologa), contestualmente alla mastectomia o dopo. Il tipo di mastectomia e le condizioni locali dei tessuti condizionano la scelta della tecnica più idonea. Se le condizioni generali di salute della paziente lo consentono è eseguibile nel 99% dei casi. La radioterapia comporta frequenti complicanze nella ricostruzione con protesi: quando prevista, si posticipa la ricostruzione di un anno e si preferisce una tecnica autologa, come nel caso della lettrice di OK. Delle circa 14.500 mastectomie praticate ogni anno in Italia, si stima che solo nel 35% dei casi si effettui una ricostruzione mammaria autologa.

● TESSUTI PRELEVATI DALLA STESSA PAZIENTE

Varie sono le tecniche con questo tipo di ricostruzione: dal lembo DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator), che in quattro-cinque ore prevede mastectomia e ricostruzione usando i tessuti in eccesso eliminati dalla pancia (addominoplastica), al lembo Gran Dorsale con trapianto di tessuto adiposo, da me descritto nel 2015 e usato in tutto il mondo, al trapianto adiposo prelevato con la liposuzione. La

ricostruzione autologa è eseguibile in tutte le pazienti tranne quelle ad alto rischio anestesilogico e le donne molto magre che non presentano sufficienti tessuti a disposizione. L'uso di tessuti propri non dà alcun problema, non è necessario ripetere alcun intervento e il risultato migliora nel tempo, a differenza della ricostruzione con protesi, che hanno una vita media di dieci anni e poi vanno sostituite.

● L'INTERVENTO CHIRURGICO

A seconda del tipo d'intervento la durata varia da una a circa sette ore ed è fruibile con il SSN. Ogni intervento comporta rischi, ma in mani esperte le complicazioni sono estremamente basse. Per la legge italiana la ricostruzione mammaria può essere eseguita da qualsiasi chirurgo, ma è assolutamente consigliabile affidarsi a uno specialista in chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica con una consolidata esperienza nella ricostruzione mammaria, che possa ricorrere alla tecnica più indicata e non all'unica in suo possesso. Di solito si esegue una profilassi antibiotica per prevenire infezioni, antidolorifici per due-tre giorni e talvolta eparina per sette-dieci giorni. A seconda dell'intervento si può riprendere una vita normale dopo due-quattro settimane. Se si usano protesi mammarie, è necessario un controllo annuale dello stato di integrità, altrimenti con le ricostruzioni autologhe non è necessario alcun controllo.



Lorella Tornetta, 61 anni, sposata, vive a Torino dove lavora come neuropsichiatra infantile. Dopo una recidiva di tumore al seno ha subito la mastectomia nel 2020 e l'anno dopo si è sottoposta a un intervento di ricostruzione mammaria.

tornata a casa senza drenaggi e dopo una settimana passeggiavo tranquillamente. Per un mese ho evitato di sollevare pesi o fare sforzi, ma ho ripreso la mia routine quotidiana velocemente. A distanza di cinque mesi poi, mi sono sottoposta in day service alla ricostruzione del capezzolo, un piccolo intervento che non ha interferito sulla regolarità della mia vita. Ho recuperato completamente le mie difficoltà posturali e di equilibrio e ho riscoperto il piacere di andare al mare, di mettermi in costume da bagno e anche di indossare vestiti scollati. Oggi mi sento di consigliare a tutte le donne che debbano affrontare la ricostruzione mammaria di rivolgersi solo a professionisti esperti in questo tipo di operazioni perché si tratta di interventi complessi, ma di non arrendersi perché è possibile ritrovare la propria integrità fisica e, come accaduto a me, tanta nuova voglia di vivere.

Lorella Tornetta