

## Speciale Medicina Dossier



## Un modello a rete per la Senologia lom

Entrano nell'equipe il coordinatore clinico, dott. Paolo Fontana, e la case manager Nicoletta Zorzan

Il tumore della mammella è la patologia oncologica che negli ultimi decenni ha registrato, più di ogni altra, un progresso nella conoscenza dei meccanismi che determinano la progressione cancerosa e quindi una trasformazione del modo in cui viene trattata la malattia. I progressi nella conoscenza della biologia tumorale, l'avvento della biologia molecolare, della biochimica e le scoperte nel campo della genetica, hanno rivelato una matrisca in cui strati funzionali diversi per dimensioni e complessità risultano basilari.

Oggi, grazie ai principi di chirurgia oncoplastica, gli interventi sono sempre più rispettosi dell'immagine femminile. La chemioterapia si arricchisce ogni giorno di nuovi farmaci per una terapia sempre più personalizzata, a volte precede il trattamento chirurgico e in presenza di progressione di malattia le pazienti vengono valutate per ulteriori linee di trattamento. Le terapie biologiche si moltiplicano, si tratta di farmaci, utilizzati insieme alla terapia ormonale e alla chemioterapia, capaci di raggiungere le cellule o le strutture mala-

► Gli interventi oggi sono sempre più rispettosi dell'immagine femminile

te, agendo direttamente su queste senza danneggiare quelle sane. La Senologia dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo (lom) di Viagrande è impegnata in una sfida sul piano sanitario, professionale e della ricerca: il miglioramento di processi assistenziali in campo senologico. L'obiettivo è il potenziamento dei servizi e della qualità di cura.

La senologia lom promuove un modello a rete composto da varie figure professionali specializzate nei vari ambiti: chirurgia senologica e plastica, oncologia, radiologia, radioterapia, anatomi-



patologica, psiconcologia, medicina nucleare, genetica, geriatria, fisioterapia, cure palliative e riabilitazione in cui non è il singolo attore che conta ma le relazioni tra i protagonisti. Il team di Senologia lom - diretto dal dott. Giacomo Fisichella, recentemente arricchito dalla presenza del coordinatore clinico, dott. Paolo Fontana - ha il compito di rispondere alla donna con patologia mammaria in maniera tempestiva, garantendo approfondita conoscenza, innovazione tecnologica, assicurando la continuità tra le fasi del percorso clinico e verificando la con-

formità dei processi di cura. Tutti i casi di Senologia lom vengono presentati e discussi in incontri multidisciplinari settimanali dove il ruolo partecipativo attivo di ogni specialista è un incentivo di crescita scientifica per tutti.

Responsabile del progetto assistenziale di Senologia lom è Nicoletta Zorzan l'infermiere case manager, che gestisce e coordina sia l'equipe multidisciplinare sia tutto il percorso di cura di ogni paziente presa in carico, garantendo qualità, efficienza e sicurezza. «Il termine carcinoma mammario - dice Fontana - è un eponimo utilizzato per indicare un gruppo di tumori biologicamente eterogeneo che risiedono in un gruppo di donne biologicamente diverse. L'unicità di genere, l'eterogeneità, la sua complessità, i trattamenti e le loro sequele si intrecciano con l'essere donna. Le breast unit, Senologia/lom rappresentano una nuova opportunità assistenziale, un modello di integrazione, in cui specialisti dedicati e ultra preparati si prendono carico dell'essere donna/paziente per costruire il percorso di cura.

P. F. M.

### La terapia ormonale riduce rischio recidiva

Seguire la terapia ormonale è utile per ridurre il rischio di recidive di un tumore al seno. A dirlo è uno studio francese pubblicato nel Journal of Clinical Oncology e condotto dai ricercatori medici dell'Istituto Gustave Roussy, dell'Inserm e dell'Università Paris-Saclay secondo il quale le giovani donne che non seguono più la terapia ormonale con tamoxifene possono avere una maggiore possibilità di avere di nuovo il cancro.

Il rischio di recidiva, anche con la comparsa di metastasi, è moltiplicato per 2,31 e si verifica molto presto, tre anni dopo la fine dei trattamenti curativi per il cancro (con l'intervento chirurgico, la chemioterapia o la radioterapia).

Per ridurre il rischio di recidiva tumorale, la terapia ormonale viene prescritta per un periodo da cinque a dieci anni dopo il carcinoma mammario.

«Questo è il caso dell'80% dei tumori al seno - dice l'italiana Barbara Pistilli, oncologa dell'Istituto Roussy - Il trattamento con terapia ormonale, che può causare effetti collaterali variabili, in particolare i sintomi della menopausa, non è purtroppo sempre seguito dalle donne e questo le penalizza. Ciò può effettivamente aumentare il rischio di ricaduta e di morte».

La ricerca si è concentrata su 1.177 donne in premenopausa trattate per carcinoma mammario localizzato che hanno accettato di prendere la terapia con tamoxifene. I risultati sulle analisi del sangue, dopo un anno di trattamento, hanno fatto emergere come il 16% delle donne non aveva seguito il trattamento terapeutico.

A tre anni il rischio di ricaduta della malattia, anche con le metastasi, è aumentato del 131%. «Si moltiplica per 2,31 quando le donne non prendono la loro terapia ormonale nel primo anno, il che è notevole - sottolinea Pistilli - a tre anni, il 95% delle donne che ha seguito il trattamento non ha avuto ricadute, mentre è solo l'89,5% tra coloro che non hanno aderito bene alle cure».

**SINDACATO  
POLISPECIALISTICO  
MEDICI E STRUTTURE  
ACCREDITATE**

Tutela sindacale e legale degli ambulatori specialistici accreditati

iscriviti su: [www.mediciconvenzionati.it](http://www.mediciconvenzionati.it)

Catania - Via Guardia della Carvana n. 6 - Tel. 335 7616719 / Fax 095 430701 [segreteria@sbv@gmail.com](mailto:segreteria@sbv@gmail.com)