

centro azienda
senologico ospedaliero
direttore universitaria
manuela roncella pisana



IL PERCORSO DELLA
DONNA GIOVANE



indice

- 5** IL CARCINOMA MAMMARIO GIOVANILE
- 7** LA PREVENZIONE
- 9** LE MUTAZIONI GENETICHE
- 11** MODALITÀ DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO
- 13** PRESERVAZIONE DELLA FERTILITÀ
NELLE PAZIENTI ONCOLOGICHE
- 15** TUMORE E GRAVIDANZA
- 18** SI PUO' ALLATTARE IL NEONATO
DURANTE I TRATTAMENTI?
- 19** QUALI OPZIONI DI TRATTAMENTO CI SONO?
- 21** CAMBIAMENTI DELL'ASPETTO FISICO
- 23** COMPLICANZE A LUNGO TERMINE DEI TRATTAMENTI
- 25** ASPETTI PSICOLOGICI E SOCIALI
- 27** MEDICINA COMPLEMENTARE INTEGRATA

per necessità
CORD senologia
050 99 35 76

cordsenologia@ao-pisa.toscana.it

segreteria amministrativa
050 99 31 39

s.palmiero@ao-pisa.toscana.it



DVD2/PDTAAI6
rev.00 del
27/02/2020



**Servizio
Sanitario
della
Toscana**



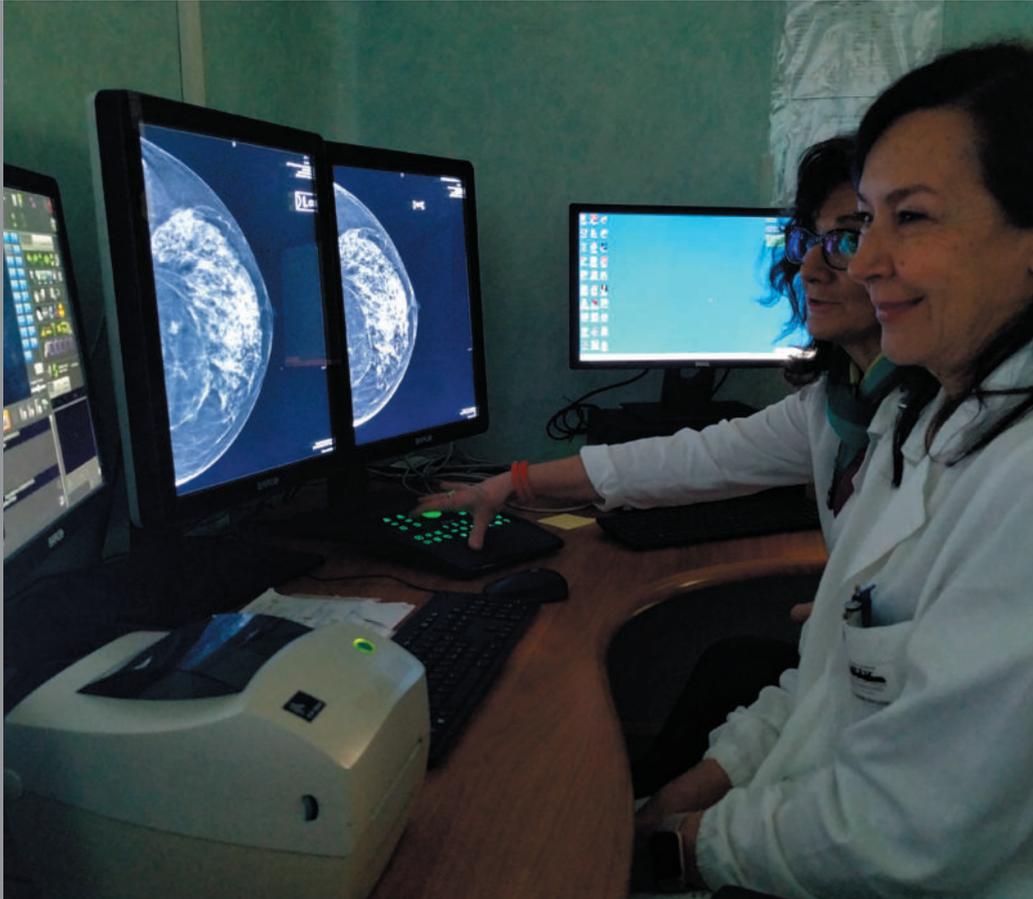
IL CARCINOMA MAMMARIO GIOVANILE

Il carcinoma mammario giovanile interessa donne al di sotto dei 40 anni e costituisce il 7% dei casi di tumore al seno.

L'età giovanile rappresenta una fase della vita in completo divenire dal punto di vista sociale, lavorativo, relazionale, emotivo e personale.

È per questo che una diagnosi a quest'età può rappresentare motivo di una totale messa in discussione della propria vita.

Presso le Breast Units, l'assistenza rivolta a queste pazienti non deve coinvolgere solamente medici ed infermieri, ma tutti i professionisti (psiconcologo della Senologia, genetista, dietista, associazioni di volontariato, fisioterapisti, ginecologi, esperti di medicina complementare) che possono aiutare la donna ad affrontare un evento tanto difficile.



LA PREVENZIONE

Qualora si riscontrino noduli, sanguinamenti del capezzolo, alterazioni della cute della mammella o qualsiasi modificazione di nuova comparsa, è opportuno rivolgersi al medico curante e ai Centri di Senologia per approfondire la problematica.

**È IMPORTANTE CHE OGNI DONNA, A PARTIRE
DAI 25 ANNI, ESEGUA MENSILMENTE
L'AUTOPALPAZIONE DEL SENO**



A CHI RIVOLGERSI

U.D. SENOLOGIA

U.D. MEDICINA I
(GRUPPO GENETISTI)

S.D.D. GENETICA
MOLECOLARE

CORD: 050 99 35 76

DA CHI È TENUTO

Medico genetista, biologo
genetista, oncologo,
chirurgo, radiologo,
infermiere, psicologo

LE MUTAZIONI GENETICHE

Il 10% dei casi di tumore diagnosticato sotto i 40 anni è associato a mutazione di geni predisponenti al tumore della mammella e/o ovaio, come BRCA1 e BRCA2.

In relazione alla forte familiarità o alla precocità età di insorgenza del tumore, su indicazione del medico, potrà essere opportuna l'esecuzione di una consulenza genetica e di un eventuale test (prelievo di sangue periferico) per la ricerca di mutazioni. Se la paziente presenta la mutazione è opportuno che:

- Aderisca a programmi di sorveglianza e screening con l'esecuzione di una RISONANZA MAGNETICA MAMMARIA ANNUALE, una MAMMOGRAFIA ANNUALE, oltre a ecografia mammaria secondo schemi prestabiliti.
- Venga informata sulla possibilità di ricorrere ad interventi definiti "RISK-REDUCING" come la mastectomia profilattica che riduce il rischio del 95% e la salpingo-ovariectomia profilattica che riduce il rischio dell'80% di tumore ovarico. Esistono infine protocolli di farmaco-prevenzione di cui potrà parlare con gli oncologi.



© Science Photo Library

MODALITÀ DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO

Non ci sono differenze nelle modalità di diagnosi e trattamento (chirurgia, terapie mediche sistemiche, follow-up) rispetto alle donne più anziane.

Bisogna, però, prendere in considerazione, quelle problematiche che possono preoccupare, in particolar modo, le giovani pazienti come:

- **Preservazione della fertilità nelle pazienti oncologiche**
- **Tumore e gravidanza**
- **Cambiamento dell'aspetto fisico**
- **Complicanze a lungo termine dei trattamenti**
- **Aspetti psicologici e sociali**



PRESERVAZIONE DELLA FERTILITÀ NELLE PAZIENTI ONCOLOGICHE

La fertilità e i futuri progetti familiari sono preoccupazioni comuni tra le giovani pazienti. Molte di loro saranno ancora in età fertile al termine dei trattamenti, e saranno interessate ad avere figli. Ciascuna paziente ha il diritto di essere istruita sui rischi di comparsa di menopausa precoce (e possibile infertilità) e sulle strategie di preservazione offerte per poter loro permettere di diventare madri, una volta completati i cicli di cura.

Le tecniche di preservazione della fertilità devono essere discusse con la paziente dal gruppo multidisciplinare (oncologi, ginecologi, chirurghi) presso cui si è in cura, valutando caso per caso i pro e i contro e i possibili impatti sul timing del trattamento.

La Regione Toscana è stata la prima ad offrire un servizio gratuito di preservazione della fertilità per i pazienti oncologici a rischio di infertilità. Tali servizi vengono offerti dai Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) Il centro PMA dell'AQUP si trova presso l'edificio 5 dell'ospedale Santa Chiara (Direttore Dott. Vito Cela).



È quindi da ritenersi caduta la storica pregiudizievole controindicazione alla gravidanza nelle pazienti con pregresso tumore al seno.

Il timing per una eventuale sospensione delle terapie mediche oncologiche e per avviare una PMA va discusso caso per caso con i medici di riferimento

È consigliato un monitoraggio più attento in ogni fase della gestazione

TUMORE E GRAVIDANZA

Diventare madri dopo la malattia

Riuscire a dare alla vita un bambino dopo aver superato la malattia, può infondere una nuova fiducia nella donna verso il proprio corpo e la propria salute. Sconfiggere la neoplasia e concepire un figlio rappresentano, spesso, il punto di partenza per una nuova vita. Le terapie eseguite per curare il cancro possono, però, impattare sulla fertilità e devono essere valutati caso per caso l'opportunità e i rischi di un eventuale interruzione dei trattamenti.

In questi casi, le principali domande che le donne si pongono sono:

I TRATTAMENTI ANTI-TUMORALI A CUI MI SONO SOTTOPOSTA POTREBBERO AVERE RIPERCUSSIONI SULLA SALUTE DEL BAMBINO? I dati disponibili non dimostrano un aumento del rischio di difetti genetici o di altro tipo nei nati da donne precedentemente sottoposte a terapie.

LA GRAVIDANZA POTREBBE AVER RIPERCUSSIONI SULLA MIA SALUTE? POTREBBE COMPARIRE NUOVAMENTE IL TUMORE? Oggi è noto che le donne che hanno avuto una gravidanza a seguito della neoplasia non hanno presentato ricadute di malattia ad un tasso diverso dalle altre donne.



SI PUO' ALLATTARE IL NEONATO DURANTE I TRATTAMENTI?

L'allattamento durante la chemioterapia e la terapia ormonale è controindicato, dato che la maggior parte dei farmaci usati possono essere escreti nel latte materno.

TUMORE E GRAVIDANZA

Quando la diagnosi arriva durante la gestazione

Il carcinoma mammario è associato alla gravidanza qualora insorga durante la gestazione o entro un anno dal parto. La diagnosi può risultare più difficile durante le fasi della gravidanza poiché in questo periodo il seno, in risposta agli stimoli ormonali diventa più voluminoso e turgido, quindi più difficile da valutare.

“QUALI ESAMI DIAGNOSTICI POSSONO ESSERE ESEGUITI IN GRAVIDANZA?”

Il primo passo consiste nella visita senologica e in una ecografia. È possibile eseguire una mammografia utilizzando una schermatura per l'addome, e una biopsia per la diagnosi in caso di sospetto. L'uso della risonanza magnetica è ancora oggetto di studio. Da evitare la scintigrafia ossea e la TAC.

“E' OPPORTUNO PENSARE AD UN'INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA?”

Non vi è nessuna evidenza clinica che suggerisca che l'interruzione di gravidanza migliori l'esito della malattia. In ogni caso tutte le diverse opzioni devono essere discusse (pro e contro) con il team senza che la paziente sia lasciata da sola a decidere.



QUALI OPZIONI DI TRATTAMENTO CI SONO?

- La chirurgia mammaria rappresenta il trattamento primario e può essere eseguita durante tutto il periodo di gravidanza senza che induca danni al bambino.
- La radioterapia è controindicata in tutte le fasi della gravidanza, ma può essere eseguita dopo il parto.
- La chemioterapia dovrebbe essere ritardata a dopo il completamento della 14esima - 16esima settimana di gravidanza poiché prima sembra aumentare il rischio di aborto e malformazione. È consigliato interrompere il trattamento tra la 34esima - 35esima settimana, per riprenderlo dopo il parto.
- La terapia ormonale è controindicata durante tutta la gravidanza.

Associazione
Senologica
Internazionale

**estetica
oncologica**



Se hai bisogno di aiuto,
noi ci siamo...

anche con un
SERVIZIO PARRUCCHE
gratuito



Per informazioni
e appuntamenti,
chiamare:

Gruppo Donna 050992869
Segreteria AOPI 05046217

ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA PISANA "P. TRIVELLA"



CAMBIAMENTI DELL'ASPETTO FISICO

La caduta dei capelli

Quando ad una donna vengono prescritti uno o più cicli di chemioterapia, il primo pensiero ricade su una delle più conosciute e temute complicanze del trattamento: la caduta dei capelli. Questo evento è, infatti, vissuto come una minaccia alla propria bellezza e sensualità, che a quest'età risultano ancora essenziali per la propria identità di donna. Non esistono al momento farmaci in grado di evitare totalmente la caduta dei capelli ma i centri oncologici più all'avanguardia stanno introducendo la cuffia ipotermica o scalp cooler che tramite un casco collegato ad un'apparecchiatura, abbassa la temperatura del cuoio capelluto, limitando l'azione del farmaco nell'indurre la caduta dei capelli.

CONSIGLI PRIMA DELL'INIZIO DELLA CHEMIOTERAPIA:

- Accorciare i capelli per minimizzare la caduta
- Evitare trattamenti aggressivi sul cuoio capelluto
- Optare per l'utilizzo, una volta presentatosi il primo episodio di alopecia, di parrucche, toupet o capelli



COMPLICANZE A LUNGO TERMINE DEI TRATTAMENTI

Dolori articolari e osteoporosi

La densità ossea deve essere regolarmente controllata nelle giovani donne con tumore al seno, poiché se ne possono riscontrare importanti deficit legati ai trattamenti medici. È quindi necessario porre particolare attenzione nel mangiare cibi ricchi di calcio o assumerne calcio e vitamina D.

L'attività fisica è utile a ridurre la demineralizzazione ossea.

Decadimento cognitivo

Molte giovani pazienti che hanno ricevuto trattamenti chemioterapici e ormonali hanno riscontrato, a lungo termine, disturbi della memoria, difficoltà di concentrazione, fatigue e facile distraibilità. È importante valutare l'impatto di queste problematiche sulla vita quotidiana della donna e avviare, eventualmente, un percorso di riabilitazione personalizzato.



AMBULATORIO

**dottorssa
Valeria Camilleri
psichiatra -
psicoterapeuta**

**edificio 6
2^o piano
stanza 67
tutti i giorni
dalle 9 alle 13**

**valeria.camilleri@
ao-pisa.toscana.it**

050 99 27 29

ASPETTI PSICOLOGICI E SOCIALI

Quando nella vita della donna irrompe il cancro, avviene una profonda crisi esistenziale che mette in discussione la propria identità, i propri valori e la progettualità di vita. In particolar modo, quando la malattia si presenta in età così precoce, vengono coinvolti aspetti personali ancora in evoluzione come la vita sentimentale, sessuale, lavorativa e sociale. La donna si trova a dover affrontare problematiche di difficile gestione come il timore di non poter diventare madre, l'impossibilità di andare a lavoro e di potersi realizzare nella carriera ed economicamente. Dover affrontare questi problemi può essere molto difficile poichè non è coinvolta solo la donna ma tutte le persone a lei vicine: partner, figli ed amici.

Riservare a tali pazienti un adeguato supporto psicologico è essenziale per la buona riuscita del percorso, che deve realizzarsi sia nella cura fisica della patologia sia nella piena assistenza verso tutti gli aspetti della vita coinvolti.

Mediante il lavoro di una psichiatra/psicoterapeuta, il Centro Senologico offre un servizio di supporto e assistenza psiconcologica per le pazienti e i propri cari, che si trovano a dover vivere un'esperienza tanto difficile, senza mai, però, esser lasciati soli.



MEDICINA COMPLEMENTARE INTEGRATA

Il Centro offre tra i suoi servizi la medicina complementare integrata che comprende agopuntura, fito-micoterapia e omeopatia. Non si tratta di un approccio alternativo ma complementare alle tecniche tradizionali, utile per attenuare i sintomi della malattia o gli effetti collaterali del trattamento, migliorando la qualità di vita delle persone. Si tratta di tecniche che la Regione Toscana include nei Livelli Essenziali di Assistenza. Presso il nostro centro la medicina complementare è affidata alle competenze di medici anestesisti che già sono coinvolti nelle valutazioni pre-operatorie, nell'anestesia in sala operatoria e nel monitoraggio e trattamento delle pazienti che dovessero necessitare di Terapia Intensiva.

Per prenotazioni
riservate alle pazienti del Centro
telefonare al servizio CORD: 050 99 35 76
mc.senologia@ao-pisa.toscana.it
cord.senologia@ao-pisa.toscana.it

PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA CHIARA



ingresso
pedonale
ingresso
auto

P

parcheggio
a pagamento

6

edificio 6
CENTRO
SENOLOGICO

PIAZZA
MANIN

P

VIA ROMA

VIA SAVI

VIA BONANNO PISANO

VIA RISORGIMENTO

6

6