

cosebellemagazine.it

RAGAZZE, TOCCATEVELE (E CONTROLLATEVELE)! - Cosebelle magazine - Femminile, indipendente, brillante

Teresa Bellemo



Ottobre Rosa – Illustrazione di [Sara Fratini](#) per Cosebelle Magazine

Io sono una procrastinatrice cronica, ma quest'anno ho deciso di non esserlo e anzi di giocare d'anticipo. **A maggio ho fatto la mia prima ecografia al seno.** Nonostante non abbia familiarità e si consiglia di fare la prima dopo i 35 anni, ho pensato che in questi casi la pigrizia o il "ci penso più tardi" si arriva a pagarli troppo cari. È lo stesso motivo per cui ho deciso di non usare mezzi termini quando ne parlo con le amiche o con mia madre (cfr. cazziare). Non si deve nascondere nulla, si deve parlarne apertamente, si deve rendere la prevenzione routine. Solo così si può vincere il tumore. **Essere cattivi con il *cipensopiùtardi* può trasformarsi nell'atto più dolce.** Non serve voltarsi dall'altra parte confidando che non capiti a noi. Proprio oggi che la medicina viene vista come una lobby, le medicine dei veleni e le campagne propaganda. Non serve fare le politically correct contro questa o quella campagna. Non serve chiedersi se quello della Jolie sia un atto troppo estremo o se svilisce la femminilità o se è classista perché lei può e noi no. Serve solo sconfiggere il nostro big killer con ogni mezzo e darli anche a chi non ne ha. Si tratta ancora di questo. **Ogni anno 47mila donne in Italia sviluppano la malattia.** E se oggi i tassi di guarigione sono molto aumentati è solo merito della prevenzione, dell'evoluzione delle tecnologie diagnostiche e dei progressi della biologia del tumore. Per questo **abbiamo deciso di parlare con Bettina Ballardini, vicedirettrice della Divisione di Senologia dell'leo, l'Istituto Europeo di Oncologia di Milano fondato da Umberto Veronesi.** Sarà lei a rispondere ad alcune domande che

in questi giorni ci siamo fatte tra un articolo e l'altro, uno status su fb, un caffè con le amiche, guardandoci nude allo specchio.



Bettina Ballardini, vicedirettrice di Senologia all'Istituto Europeo di Oncologia

Cosebelle: È vero che si muore meno?

Bettina Ballardini: Il tumore alla mammella rimane il big killer per le donne, ma grazie alle nuove tecnologie diagnostiche che

consentono di trovare lesioni sempre più piccole il tasso di guarigione per lesioni trovate in fase iniziale è molto alta, oltre il 90% per tumori sotto il centimetro.

CB: Esiste un solo tumore al seno?

BB: Oggi sappiamo che esistono diversi tipi di cancro alla mammella e grazie ai progressi della ricerca siamo in grado di caratterizzarli biologicamente in modo sempre più accurato e di dare terapie sempre più mirate e specifiche.

CB: Cosa c'è nel futuro della ricerca?

BB: C'è la medicina di precisione, acquisire cioè i dati genetici di larghe parti della popolazione (in futuro tutta) per capire già dall'inizio a quali malattie si va incontro, in questo modo potremmo sapere chi ha elevate probabilità di avere ad esempio un tumore al seno e concentrare la prevenzione su questi soggetti (oggi già in parte è così).

CB: Ha assistito centinaia di pazienti. Quali sono le paure e le reazioni delle donne che scoprono di avere questo male?

BB: La diagnosi di tumore della mammella è sempre un momento drammatico, però l'atteggiamento delle donne è molto cambiato. Il tumore al seno fa meno paura, le donne oggi sono informate e consapevoli, per cui, anche se all'inizio c'è la tendenza alla negazione, quasi tutte sanno che è una malattia che si può curare e affrontano il percorso dall'intervento alle cure successive con molta forza e determinazione.

CB: La preoccupazione per il dopo, per l'aspetto del proprio

corpo, della propria femminilità è comunque forte.

BB: La chirurgia è sempre meno invasiva e attenta alla cosmesi grazie al supporto della chirurgia plastica. Anche in caso di mastectomia infatti si propone sempre una ricostruzione. Un campo di applicazione innovativo in casi selezionati è poi la chirurgia robotica, attualmente in fase di studio nel nostro Istituto.

Negli ultimi anni sono stati fatti passi da gigante anche riguardo alla qualità di vita in particolare per le pazienti metastatiche con malattia cronicizzata e lunghe sopravvivenze.





Uno scatto tratto da The Scar project di David Jay che ritrae donne colpite da tumore al seno

CB: Le campagne di prevenzione mostrano ogni anno sempre più interesse e quindi efficacia.

BB: Le campagne di prevenzione sono fondamentali e per fortuna ogni anno si fa qualcosa di più. Personalmente trovo che il messaggio più forte e più bello venga sempre da tutte quelle donne che hanno attraversato il percorso della malattia e della guarigione o che ancora stanno combattendo la loro battaglia. Ci sono moltissime associazioni, blog, comunità virtuali di donne che quotidianamente si confrontano e si impegnano anche per sostenere le altre donne, la ricerca. Io darei più spazio a loro, che poi rappresentano tutte noi, con il nostro quotidiano e la nostra vita da portare avanti.

CB: A questo proposito [la campagna con Anna Tatangelo](#) è stata molto criticata. Troppo giovane, con il seno rifatto, troppo sexy. Fuori target?

BB: Non c'è nulla di fuori target quando si fa prevenzione. Anzi l'importante come sempre in comunicazione è che se ne parli. Ci sono target differenti e tutti vanno secondo me centrati. Alcune donne si saranno sentite offese perché troppo giovane, troppo bella e (forse) con il seno rifatto, le giovani donne invece magari hanno riflettuto su questo argomento e si sono sensibilizzate, non avrebbe

avuto lo stesso effetto su di loro una persona distante e troppo diversa come età.

CB: Cambierebbe qualcosa nella prevenzione?

BB: Per quanto riguarda gli screening vi sono ancora punti deboli riguardo all'adesione agli inviti, soprattutto nelle regioni del Sud Italia. Inoltre lo screening di per sé andrebbe migliorato inserendo l'ecografia come esame e allargando l'età delle partecipanti, oggi limitata alle donne 50-69enni.





Kate Moss per la linea di lingerie di Stella McCartney a sostegno della ricerca

CB: Cosa sono i fattori di rischio e quanto incidono?

BB: I fattori di rischio sono legati agli stili di vita e a fattori ormonali, anche se il fattore di rischio più conosciuto rimane quello della familiarità. Vi sono infatti famiglie dove il tumore al seno è particolarmente frequente e in alcune di queste vi è proprio una predisposizione genetica ad ammalarsi. Le donne con una mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2 hanno ad esempio un rischio molto più elevato di ammalarsi di tumore alla mammella e all'ovaio rispetto ad una donna che non è portatrice della mutazione e devono essere indirizzate a programmi specifici di sorveglianza e di prevenzione.

CB: La diagnosi precoce senza prevenzione non serve a molto. È vero?

BB: Entrambe sono importanti. Prevenzione primaria significa condurre uno stile di vita protettivo, facendo attenzione all'alimentazione, cercando di eliminare il fumo, l'alcool e praticando attività fisica. Agendo su questi fattori si può ridurre il rischio di ammalarsi fino al 30%. La diagnosi precoce è anch'essa importantissima, un nostro studio mostra una percentuale di guarigione a 5 anni del 98.5% nei carcinomi invasivi non palpabili, trovati quindi con gli esami strumentali, confermando quindi l'importanza fondamentale della diagnosi preclinica.

CB: A quale età consiglia di fare la mammografia e la prima ecografia?

BB: Per le donne che non hanno un rischio più elevato di ammalarsi consigliamo di iniziare a fare la mammografia a partire dai 40 anni e l'ecografia dai 35 anni. Per le donne con familiarità invece consigliamo di iniziare i controlli con mammografia ed ecografia a partire dai 30 anni e eventualmente associarli alla risonanza magnetica mammaria.

CB: L'autopalpazione è fondamentale. Spesso le ragazze e le donne non sanno cosa "cercare" dato che il seno è molto globuloso. Ci dia qualche consiglio.

BB: La palpazione è importante, soprattutto quando il seno non è molto denso e voluminoso, però ribadisco l'importanza di fare gli esami strumentali periodicamente: è più importante arrivare prima.

CB: Stile di vita. 5 cose da fare

BB: Mantenersi snelli, praticare quotidianamente esercizio fisico; seguire una dieta mediterranea e consumare quotidianamente cereali non raffinati, legumi, verdure e frutta, allattare. Farsi controllare!!!

CB: 5 da non fare

BB: Non fumare; limitare il consumo di bevande alcoliche, zuccherate. Limitare i cibi ad alta densità calorica, le carni rosse e quelle conservate. Infine, no alla vita sedentaria: ad esempio prendere i mezzi pubblici per spostarsi e magari scendere una fermata prima, o usare le scale al posto dell'ascensore.



Dirige Cosebelle mag e scrive in giro, social inclusi. Ha spesso ragione ma non lo fa pesare. Ama un sacco di robe, ma soprattutto le sorprese, parlare da sola, Parigi e la luce di maggio.