

[affaritaliani.it](http://www.affaritaliani.it)

L'evoluzione nella cura del cancro. Il futuro si chiama Breast Unit

9-11 minuti



di Fabio Massa

“Il tumore della mammella va affrontato insieme a tutti gli altri specialisti. La senologia oggi è la dimostrazione di come solo con l’integrazione delle conoscenze delle specialità coinvolte si affronta in maniera efficace una patologia”.

La diagnosi e la cura della patologia mammaria hanno subito nel corso degli ultimi 50 anni una rivoluzione scientifica, tecnica ed organizzativa. Scientifica, per i progressi nella prevenzione, nella diagnosi e nella terapia di

questa malattia. Tecnica, per l'evoluzione degli strumenti diagnostici e delle tecniche chirurgiche. Organizzativa, per una sempre più efficace strutturazione dei processi ospedalieri orientati a rendere le prestazioni sempre più efficienti, rapide e meno costose, oltre che – soprattutto – ad avere un sempre maggior rispetto per le difficoltà umane e psicologiche nell'affrontare un percorso di diagnosi e cura.

E' proprio su questo ultimo aspetto che si concentra il focus dello specialista **Bettina Ballardini**, da poco entrata a far parte Gruppo Multimedica come primario interpresidio della senologia dei nosocomi di Sesto, Milano e di Castellanza, dopo anni passati all'interno di IEO e Maugeri accanto al Prof. Veronesi ed al Dott. Costa.

Dott.ssa Ballardini ci può spiegare in modo sintetico come si è evoluta negli anni l'organizzazione ospedaliera per la diagnosi e cura delle patologie mammarie?

La cura della patologia mammaria nel corso degli anni si è modificata radicalmente, tanti anni fa quando le conoscenze relative alla biologia e alla storia clinica della malattia erano ancora limitate il tumore della mammella era un entità unica e veniva curato sempre allo stesso modo: mastectomia e dissezione ascellare. Nessuna ricostruzione, nessuna terapia successiva, nessuna differenza tra diversi tipi di tumore. Negli anni, grazie ai progressi della medicina, della biologia, alla evoluzione del trattamento chirurgico e medico

del tumore della mammella, la situazione è molto cambiata. Oggi la cura della patologia mammaria non è solo chirurgica, la terapia medica e la radioterapia hanno assunto un ruolo fondamentale nel trattamento del tumore della mammella e sono parte integrante delle cure. Il chirurgo senologo “moderno” quindi, oltre alle competenze tecniche chirurgiche (che si sono evolute enormemente, grazie anche alla stretta collaborazione con i chirurghi plastici oramai nostri indispensabili alleati), deve anche avere competenze nell’ambito di tutte le specialità mediche coinvolte. Chi si occupa di senologia non può e non deve “solo” essere in grado di eseguire un intervento chirurgico. Chi si vuole occupare di senologia deve, oltre che operare, anche avere conoscenze di anatomia patologica, di oncologia, di radioterapia, di chirurgia plastica, di radiologia, e questo vale per tutti gli specialisti coinvolti nella cura di questa patologia. Ecco, la cosa più importante è che chi si occupa di senologia non può “fare da solo”. Il tumore della mammella va affrontato insieme a tutti gli altri specialisti. La senologia oggi è la dimostrazione di come solo con l’integrazione delle conoscenze delle specialità coinvolte si affronta in maniera efficace una patologia.

Ci può dire quali sono le specialità mediche coinvolte?

Non si può prescindere dal continuo aggiornamento in tutte le discipline afferenti alla senologia, dal confronto con gli altri specialisti, dalla integrazione con la ricerca clinica e di base. Nel Gruppo dove opero tutte le competenze sono presenti, e, come è giusto che sia in una struttura che si

occupa di senologia in modo completo, anche la ricerca ha un ruolo fondamentale. Recentissima a questo proposito la importante scoperta di una proteina implicata in un gruppo particolare di tumori al seno di cui è coautrice la Dr.ssa Albin, Direttore Scientifico della Fondazione MultiMedica Onlus e Direttore del Laboratorio di Biologia Vascolare ed Angiogenesi di Multimedica, da poco pubblicata sulla prestigiosa rivista "Nature Communications".

Ci può spiegare qual è il percorso tipo della paziente e l'influenza che il nuovo approccio organizzativo può avere sullo stesso?

Quando una donna si rivolge ad una struttura ove i diversi specialisti lavorano con integrazione e cooperazione sa che verrà davvero presa in carico e accompagnata dalle varie figure durante tutto il percorso di cura.

I medici che lavorano in un centro organizzato secondo i principi della multidisciplinarietà sono abituati a confrontarsi con i colleghi sulle decisioni che riguardano tutto il percorso terapeutico, la discussione multidisciplinare inizia infatti prima dell'intervento chirurgico, per la corretta indicazione chirurgica e continua successivamente per le terapie adiuvanti. Non si viene presi in carico da un solo medico, ma da tutta l'equipe.

Quali sono, lungo il percorso descritto, i momenti più difficili per la paziente e come devono essere affrontati?

Sicuramente il momento della comunicazione di una diagnosi di tumore è un momento delicato e difficile. Come donna so che oltre alla preoccupazione per la propria salute contemporaneamente la donna pensa a come gestire tutto l'universo che le ruota intorno (figli da crescere e gestire, mariti o compagni da tranquillizzare, genitori anziani da accudire, lavoro da organizzare), e pensa anche a come il proprio corpo si modificherà, sono tanti i pensieri che si presentano, e non sempre un uomo è in grado di coglierli in toto o nella loro peculiarità e affrontarli nel modo più vicino alla sensibilità della donna.

Poi si affronta l'intervento chirurgico e si aspetta con ansia l'esito dell'esame istologico e le cure successive. Sono tanti i momenti delicati, le donne devono trovare coraggio e avere fiducia nei medici che le accompagnano, noi dobbiamo esserci, dedicare tempo e spiegare. Io ho avuto la fortuna di avere come maestro, fin dall'inizio della mia carriera professionale, un medico eccezionale e illuminato, Umberto Veronesi, che aveva una grande empatia, con le donne e con noi allievi. Mi ha insegnato tantissimo: ad esempio quando parlava con le pazienti, con i colleghi, con l'ultimo degli studenti non aveva mai fretta, in quel momento c'era solo il suo interlocutore, tutto il resto poteva aspettare.

Ruolo altrettanto importante in questo percorso che le donne devono affrontare è quello delle diverse associazioni a sostegno delle pazienti, che danno un aiuto concreto alle donne e ai loro familiari. Nella nostra Breast Unit abbiamo la fortuna di poterci avvalere del prezioso supporto di CAOS (centro ascolto donne operate al seno) laboratorio di

progetti utili sotto tanti punti di vista.

Perché è importante farsi assistere da una struttura organizzata in forma di Breast Unit complessa? Perché come dicevo la breast unit è garanzia di una unione di competenze, praticamente, invece che farsi seguire da un medico solo, che magari decide da solo e non si confronta con i colleghi, nella Breast Unit l'assistenza è integrata e frutto dell'insieme di tutte le competenze specialistiche. Le decisioni infatti non sono prese singolarmente ma condivise nelle riunioni multidisciplinari, sia prima che dopo l'intervento chirurgico.

Come si può fare per identificare se un ospedale è dotato di una unità di Breast Unit complessa?

Secondo standard nazionali e internazionali, per definirsi tale una Breast Unit dovrebbe rispettare una serie di requisiti di base, essenziali e molto precisi: trattare più di 150 nuovi casi all'anno, avere tutte le competenze mediche e tecniche specialistiche che lavorano in maniera dedicata alla patologia mammaria, cioè persone che per la maggior parte del tempo si occupano di mammella, fare riunioni periodiche per analizzare in maniera costruttiva il proprio lavoro. Il nostro centro di senologia soddisfa tutti i requisiti e, infatti, ha ottenuto l'importante riconoscimento di Breast Unit certificata da Eusoma (l'associazione europea dei centri di senologia).

Si può accedere ad una breast unit organizzata anche durante il percorso presso altra struttura? E cosa deve

fare la paziente che vuole cambiare? Come deve fare per vincere le resistenze della paura di cambiare il medico?

Certo, si può sempre accedere alla nostra senologia, una delle caratteristiche della nostra senologia, oltre che ovviamente l'integrazione tra le diverse discipline è proprio la flessibilità. Il Gruppo ha la fortuna di avere diverse sedi in posizioni geografiche diverse, il sistema è così flessibile che ad esempio una donna può fare la mammografia a Milano se è il primo posto libero, e poi magari l'intervento a Sesto San Giovanni, se abita lì vicino, oppure la mammografia a Sesto San Giovanni e poi l'intervento a Castellanza, con anche la possibilità di fare la radioterapia intraoperatoria.