

SERVIZI PARLA LAURA BROGLIA, RESPONSABILE DEL CENTRO DI SENOLOGIA PER IMMAGINI DELLA AZIENDA OSPEDALIERA S. GIOVANNI ADDOLORATA DI ROMA

Tumore al seno, curiamo la persona

"È fondamentale mettere al centro la donna, con i suoi timori e non la patologia, creare un ambiente che aiuti psicologicamente la paziente. Dopo l'intervento continuiamo a seguire il caso per i cinque anni successivi". "Siamo un centro certificato a livello europeo, una delle 13 strutture presenti in Italia che possono vantare di aver ottenuto questa certificazione"

di Gabriele Alulgi

Il tumore al seno è una delle cinque neoplasie più frequenti nella popolazione italiana. Colpisce ogni anno 51 mila donne, secondo gli ultimi dati diffusi dalla recente analisi congiunta tra Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) e Associazione Italiana Registri Tumori (Aitum), riferiti all'anno in corso.

La prevenzione è ritenuta la migliore arma a disposizione delle donne per poter agire tempestivamente e contrastare efficacemente la patologia. Motivo per il quale il sistema sanitario nazionale mette a disposizione programmi di screening per la diagnosi precoce di tumore mammario nelle donne in fascia d'età compresa tra i 50 e i 69 anni.

Sempre più donne in giovane età o anziane, vuoi per incidenza familiare, precauzione personale o anche solo per fugare dubbi, decidono di sottoporsi a test e controlli medici per valutare lo stato di salute del proprio seno. È a loro che si rivolge il centro di senologia per immagini dell'Azienda ospedaliera San Giovanni - Addolorata di Roma, con un'equipe medica specializzata in diagnostica e prevenzione per i tumori alla mammella. Abbiamo intervistato la dottoressa Laura Broglia, responsabile dell'unità presso la Breast Unit dell'ospedale capitolino.

Dottoressa Broglia, che servizi offrite alle donne che si rivolgono al vostro centro?

Il nostro lavoro parte dall'accoglienza della donna presso la nostra struttura. Il primo incontro conoscitivo è parte fondamentale del nostro lavoro che non mette al centro la patologia ed i processi per estirparla, ma la persona che ci troviamo di fronte, con i suoi timori e le sue preoccupazioni. Cerchiamo sempre di creare un'atmosfera calda, confidenziale e pronta a supportare psicologica-



mente la paziente. Le offriamo servizi di controllo preliminare, dalla mammografia all'ecografia, strumenti che ci servono per formulare la diagnosi. Nel caso in cui vengano riscontrati problemi, ci prepariamo ad intervenire attraverso esami istologici per determinare le caratteristiche tumorali in base alle quali poi stabiliamo il "piano d'attacco", l'intervento vero e proprio. Successivamente continuiamo a seguire la paziente per i cinque anni successivi, monitoriamo e controlliamo perché purtroppo questi tipi di male conservano il rischio di riacutizzazione.

Un lavoro di stretta collaborazione anche con altri reparti, suppongo.

Assolutamente. Noi siamo un centro certificato a livello europeo. Siamo una delle 13 strutture presenti in Italia che possono vantare di aver ottenuto questa certificazione, raggiunta con un lavoro molto lungo e con il costante impegno. Possederla significa dare



Laura Broglia

la garanzia di poter offrire servizi di prima qualità che non tutte le strutture sono in grado di dare alle proprie pazienti. Il lavoro di equipe con altri reparti, come quello di chirurgia o di oncologia, è uno dei requisiti richiesti. Tutti gli interventi devono essere mirati al caso clinico particolare e sono sottoposti a procedure di controllo obbligatorie.

In quanto tempo agite?

Dal momento in cui abbiamo il primo contatto con la paziente, nel momento in cui dovessero palesarsi dubbi da approfondire o un'emergenza, l'accertamento è immediato ed il risultato arriva entro una manciata di giorni. La paziente deve essere sempre seguita in modo tale che debba evitare di tornare in reparto e quindi perdersi in lungaggini burocratiche e tecniche. Del risultato istologico ne discutiamo in equipe, con un grosso lavoro dietro le quinte di cui molto spesso la paziente neanche se ne accorge, ma

è tutto a suo beneficio.

Qual è la variabile che vi indirizza sulla modalità d'intervento?

Il risultato istologico è decisivo. Ci permette di capire se intervenire con cure chemioterapiche o chirurgiche, o entrambe le cose, se proporre alla paziente tutta una complessità di esami e approfondimenti preliminari per portarla all'intervento soltanto quando siamo sicuri che la lesione è aggredivibile, evitando quindi alla paziente doppi interventi. Individuiamo i recettori del tumore, ne capiamo l'origine e le caratteristiche, la diffusione, la collocazione. Il nostro intervento deve essere mirato e a colpo sicuro, per così dire.

È sempre stata questa la modalità di intervento con queste patologie?

No, in vent'anni le cose sono cambiate moltissimo, sono evolute. Una volta la diagnosi di tumore al seno era quasi una condanna a morte per la donna, oggi non è più così. Un tempo questi tumori si trattavano tutti allo stesso modo adesso, invece, con l'evoluzione delle biopsie, individuamo i punti deboli e in base a questi moduliamo l'intervento. Per questo il nostro lavoro pre-chirurgico riveste questo ruolo determinante nel successo finale dell'intervento.

Una volta che la donna riesce a superare la cura e l'intervento chirurgico?

Le offriamo un percorso riabilitativo che le permetta di rientrare a pieno titolo e con forza nella sua vita. Se durante le fasi precedenti, come durante la chemioterapia, la aiutiamo a superare le difficoltà quotidiane causate, per esempio, dalla perdita dei capelli, mettendole a disposizione una banca della parrucca, una volta terminato con successo il percorso clinico la coinvolgiamo in attività che le permettano di risentirsi parte attiva della società. Questo è il vero obiettivo del nostro lavoro: sconfiggere la malattia e far vincere la vita.