

Parla la dr.ssa Laura Brogna, responsabile dell'UOS di Senologia per Immagini dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata di Roma

SCENARI

“Prevenzione e diagnosi precoce delle nostre armi per battere il tumore”

Mammografia, ecografia, risonanza magnetica strumenti determinanti. Ma entra in gioco anche l'umanità e la capacità di seguire con partecipazione l'iter di pazienti già psicologicamente provate. Il rapporto con la Breast Unit e le malate ad alto rischio

di **Elena Padovan**

A tutt'oggi in Italia il carcinoma alla mammella resta il tumore che maggiormente colpisce la popolazione femminile. Purtroppo molto spesso si manifesta quando è già in uno stadio avanzato e porre rimedio è difficile e doloroso; la prevenzione e la diagnosi precoce restano le armi più affilate per contrastare questa patologia. Trattare il tumore alla mammella nella sua fase iniziale significa poter intervenire in tempo e aumentare le possibilità di guarigione. Per avere una diagnosi ci si affida a degli esami per immagini, come la mammografia, l'ecografia mammaria e la risonanza magnetica mammaria. Ne abbiamo parlato con la dr.ssa Laura Brogna, responsabile dell'UOS di Senologia per Immagini dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata di Roma.

La vostra mission è prima di tutto prevenire, chi sono le vostre pazienti?

Parte del nostro lavoro è indirizzato alla prevenzione e alla diagnosi precoce ed è rivolta a pazienti esterni al di sotto dei 50 anni e al di sopra dei 70 anni che non rientrano nello screening regionale. Alle under 50, trattandosi di pazienti giovani in cui si riscontra spesso una maggiore densità della mammella, vengono offerti dei pacchetti che comprendono la mammografia, l'ecografia e la visita senologica radiologica. Noi come ospedale aderiamo da anni anche alla campagna regionale Ottobre Rosa che mira ad una maggiore sensibilizzazione di questa fascia d'età. Alle signore over 70 invece, viene offerto un esame mammografico abbinato ad una visita clinica. Siamo inoltre disponibili per rivalutazioni di esami effettuati in altri sedi e, qualora necessario, eseguiamo esami di approfondimento diagnostico mediante biopsia ecoguidata o sotto guida stereotassica in lesioni visibili solo mammograficamente come le microcalcificazioni, i piccoli noduli mammari o le distorsioni parenchimali. Grazie alla collaborazione di tutto lo staff del reparto, cerchiamo di arrivare ad una diagnosi conclusiva in tempi estremamente brevi, talvolta eseguendo la biopsia ecoguidata lo stesso giorno in cui la lesione è stata riscontrata.

La Breast Unit del San Giovanni vi attribuisce un ruolo ben preciso...

Ci occupiamo di un gruppo di pazienti ad alto rischio di sviluppo di neoplasie mammarie, che comprende pazienti con mutazione genetica

BRCA1 o BRCA2, pazienti con elevata familiarità neoplastica o pazienti con storia di esposizione ad irradiazione della parete toracica. Questo gruppo di pazienti viene seguito annualmente con esami di ecografia,



Dott.ssa Laura Brogna

ricercata nel campo che spesso si tratta di donne nel pieno della carriera professionale e che a causa dei tanti impegni trascurano talvolta la propria salute. Nonostante la pandemia, l'anno scorso non abbiamo mai interrotto il servizio del reparto ed in sicurezza abbiamo garantito tutti gli esami programmati e prenotati tramite il CUP. I tempi tra un esame e l'altro sono aumentati, ma nel 2020 siamo riusciti a fare 4368 mammografie, 1906 ecografie, 462 visite rivalutazione, 1444 biopsie/

continuare a vivere senza la paura che tutto ciò possa riaccidere.

Voi avete dimostrato di essere in grado di tenere il passo con i clinici ...

Per avere una cura efficace è fondamentale eseguire gli esami giusti e arrivare, nel più breve tempo possibile, ad una diagnosi conclusiva. Il nostro primo obiettivo è quello di completare gli esami diagnostici con la biopsia ecoguidata e la visita chirurgica nella stessa mattina del riscontro della lesione (Triple Assessment). I nostri anatomopatologi forniscono la diagnosi istologica corredata, se necessario, anche dei fattori prognostici, consentendo così alla Breast Unit di arrivare in una settimana alla pianificazione del trattamento. Questa velocità è fondamentale perché permette di intervenire precocemente e porta alla donna degli evidenti benefici con una notevole riduzione dello stress emotivo. Desidero anche sfermarmi sull'importanza di avere una strumentazione all'avanguardia. È il caso della tomosintesi (DBT), un macchinario che acquisendo immagini con diversa angolazione del tubo radiogeno, riesce a ricostruire immagini volumetriche della mammella. Questa tecnica consente di analizzare con maggiore accuratezza diagnostica i seni densi, tipici delle donne più giovani, i seni operti, e permette di individuare lesioni molto piccole che con l'esame tradizionale potrebbero sfuggire. Abbiamo anche un sistema di biopsia stereotassica in tomosintesi per una più accurata localizzazione delle lesioni e a breve saremo dotati di un mammografo che ci consentirà di eseguire mammografie con mezzo di contrasto (CESM), tecnica all'avanguardia e molto utile nell'individuazione e nella valutazione della vascolarizzazione delle lesioni.

Quando si parla di tumore alla mammella si pensa solo alla donna, ma in realtà spesso colpisce anche la popolazione maschile...

Il carcinoma della mammella maschile è un tumore raro, circa l'1% dei tumori mammari, ma negli ultimi anni il tasso di incidenza risulta in aumento. Essendo la mammella maschile piccola, i sintomi e i segni possono essere precoci, ma purtroppo molto spesso capita che la diagnosi sia tardiva perché il problema viene sottovalutato a causa anche dell'imbarazzo. Desidero inoltre ricordare che il tumore maschile è spesso legato a mutazioni geniche BRCA2 con conseguenze eredo-familiari importanti soprattutto nelle figlie femmine.



mammografia e di risonanza magnetica, indipendentemente dalla fascia di età. Siamo parte integrante della Breast Unit dell'azienda e per questo il nostro compito è quello di effettuare tutti gli esami che sono essenziali per definire il trattamento più adeguato ed efficace. Per far questo ci confrontiamo in meeting multidisciplinari con gli altri specialisti tra cui il chirurgo, l'oncologo, il radioterapista e l'anatomopatologo. A tutte le pazienti della Breast Unit viene garantito un follow up per un periodo di almeno 5 anni che comprende esami ecografici e mammografici con cadenza annuale o, in caso di necessità, più breve.

Lei prima ha citato le pazienti over 70. Si tratta di una fascia d'età attenta alla prevenzione?

Al contrario di quello che si può pensare, i più anziani sono molto attenti ai controlli mammografici. Credo sia dovuto al fatto che si tratta di donne abituate allo screening regionale. Scattati i 70 anni sono loro stesse a sentire il bisogno di continuare la prevenzione. Al contrario invece, le donne sotto i 50 anni sono meno costanti e credo che la motivazione vada

ago-aspirati e 346 risonanze magnetiche. Nel 2019 invece, abbiamo effettuato 5068 mammografie, 3223 ecografie e 798 visite rivalutazione, 1124 biopsie/ago-aspirati e 348 risonanze magnetiche.

Qual'è il punto di forza della vostra UOS?

Sicuramente la capacità di tutto il nostro staff di saper accogliere e seguire con grande partecipazione umana e disponibilità tutte le pazienti, comprese quelle già inserite nel percorso della Breast Unit. Si tratta di pazienti psicologicamente non provate che stanno lottando contro il cancro o si trovano di fronte ad una brutta diagnosi e che per questo hanno bisogno di essere prese per mano ed accompagnate per tutto il percorso. Le donne vivono l'intervento con frustrazione e capita spesso che, anche nei mesi successivi, non riescano a dimenticare questo evento. Nonostante i progressi della chirurgia plastica, la chemioterapia e le cicatrici, talvolta evidenti, sono aspetti che le portano a rivivere quotidianamente la malattia. Per questo viene anche fornito un supporto psicologico, un supporto estetico con parrucche e corsi di trucco, che aiutano la paziente a riscoprirsi donna e a