



Torino, 17 marzo 2016 –

L'ampliamento delle attività di eccellenza presso l'ospedale Mauriziano di Torino, voluto dal Direttore Generale Silvio Falco, continua senza sosta. Dal pochi giorni è attiva la nuova Unità Ospedaliera Universitaria di Senologia (Breast Unit), diretta dalla prof.ssa Nicoletta Biglia, che nasce con lo scopo di potenziare l'attività clinica e di ricerca sui tumori della mammella che già esisteva nell'ambito della Ginecologia Ostetrica (diretta dal dott. Guido Menato). La nuova Struttura è in grado di raddoppiare la propria attività ed i propri interventi nell'arco di un anno con ciclo completo di diagnosi e cura (fino a circa 400), permettendo di ridurre una mobilità passiva regionale.

La Breast Unit del Mauriziano ha il grande pregio di disporre direttamente all'interno dell'ospedale di tutte le competenze utili a soddisfare gli aspetti basilari del percorso diagnostico e terapeutico della donna con patologia della mammella, dalla diagnosi radiologica e anatomopatologica, al trattamento chirurgico e ricostruttivo, all'oncologia medica, alla radioterapia, alla medicina nucleare.

Il primo obiettivo è quello di dare una risposta in tempi molto rapidi alla donna che ha avvertito qualcosa di sospetto a carico della mammella, consentendo nella maggior parte dei casi di rassicurarla, oppure di impostare in modo coordinato ed organizzato gli esami eventualmente necessari per arrivare alla diagnosi e programmare con urgenza il trattamento attraverso l'organizzazione della Rete Oncologica Piemontese con accesso al CAS (Centro Accoglienza Servizi) e ai GIC (Gruppo Interdisciplinare Cure).

Ma non solo: nella Breast unit sono presenti le professionalità e le competenze, in particolare il "chirurgo ginecologo senologo", necessari per affrontare anche gli aspetti legati alla vita riproduttiva ed alla gestione della menopausa precoce indotta dai trattamenti chemioterapici/ormonoterapici. L'attenzione alla qualità di vita delle donne operate è un punto di forza del gruppo e si avvale delle competenze di

dietologia, psicologia e riabilitazione presenti all'interno dell'Azienda.

Infine un fiore all'occhiello, dovuto alle particolari competenze della nuova Coordinatrice, prof.ssa Nicoletta Biglia, autrice di oltre 120 pubblicazioni su riviste scientifiche internazionali ed appartenente a numerose società scientifiche e gruppi cooperativi di ricerca, è l'attività rivolta alle donne con tumori ereditari. Questi ultimi sono negli ultimi anni arrivati alla conoscenza del grande pubblico grazie alla grande risonanza data alla vicenda della nota attrice Angelina Jolie.

Alcuni tumori sono legati ad alterazioni genetiche trasmissibili. La forma di predisposizione ereditaria più conosciuta è quella dovuta a mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2 che comporta un rischio molto elevato di sviluppare carcinoma della mammella e dell'ovaio. Si calcola che circa il 10% di tutte queste neoplasie sia dovuta a mutazioni genetiche trasmissibili. Le famiglie con queste mutazioni possono essere identificate perché presentano numerosi casi di questi tumori, spesso bilaterali o multipli, e che tendono a manifestarsi in giovane età.

Nelle donne con mutazione, la probabilità di ammalare di carcinoma della mammella arriva al 67% per il BRCA1 e al 50% per il BRCA2. Per il tumore ovarico, il corrispondente rischio arriva sino al 45% in caso di mutazione BRCA1 e tra il 10% e il 20% in caso di mutazione del gene BRCA2 (il rischio per la popolazione generale è molto più basso, inferiore al 2%).

Per contrastare questo rischio si offrono alle donne due possibilità: la sorveglianza oppure la chirurgia per riduzione del rischio. La sorveglianza prevede l'effettuazione di controlli ed esami mammari e ginecologici più frequenti rispetto alla popolazione generale di pari età, ma non sempre garantisce di identificare il tumore in fase precoce, soprattutto per l'ovaio. La chirurgia preventiva consiste nell'asportazione delle mammelle sane seguita da ricostruzione protesica e degli annessi (ovaie e tube) una volta completata la propria vita riproduttiva (in genere dopo i 40-45 anni). Questo può comportare l'insorgenza di una menopausa precoce, che tuttavia può essere trattata e gestita senza aumento del rischio oncologico.

Naturalmente questi interventi possono essere anche fatti in periodi diversi della vita, proprio come nel caso di Angelina Jolie che ha deciso di pubblicizzare la sua vicenda personale per aiutare altre donne in questa difficile decisione. Esistono poi anche misure di prevenzione medica che consistono nell'assunzione di farmaci che riducono il rischio di ammalarsi di questi tumori.

Al di là della prevenzione, anche il trattamento delle donne con mutazione che sviluppano tumori mammari o ovarici è, almeno in parte, diverso rispetto a quello dei tumori cosiddetti "sporadici", cioè non su base ereditaria, e molti studi con nuovi farmaci sono in corso con promettenti risultati. Si tratta appunto di una scienza nuova e in continua evoluzione che richiede aggiornamento, competenze specifiche e l'integrazione di più professionalità che lavorino in modo coordinato e organizzato. Questi tumori rappresentano quasi il 10% del totale delle neoplasie della mammella. All'interno della nuova Breast Unit è attivo un servizio dedicato a questo problema, con la possibilità, per le donne con mutazione genica accertata o sospetta, di essere seguite secondo i più aggiornati programmi di sorveglianza clinica e strumentale, in attesa eventualmente di sottoporsi a chirurgia preventiva di riduzione del rischio per i tumori della mammella e dell'ovaio.

Su questo tema venerdì 18 marzo a Torino dalle ore 8.45, presso il Centro Incontri della Regione

Piemonte (corso Stati Uniti 23), si terrà un workshop “Tumori eredo-familiari della donna”, con la partecipazione dei maggiori esperti del settore e della Rete oncologica, durante il quale verranno affrontati non solo aspetti tecnici, ma anche medico-legali, organizzativi e assicurativi che stanno emergendo con l’ampliarsi delle conoscenze sui tumori eredo-familiari.

*fonte: ufficio stampa*