



Pordenone, 15 febbraio 2019 - A volte il tumore della mammella dev'essere curato con la "mastectomia", ovvero con l'asportazione di tutto il seno. Anche se l'intervento non è sinonimo di malattia grave, curando il tumore in modo così mutilante può lasciare una ferita profonda nella psiche, perché colpisce la donna nel suo simbolo di femminilità, maternità, sessualità.

Per questo motivo a tutte le donne le cui condizioni di salute lo consentano è sempre proposta la ricostruzione mammaria. La ricostruzione può avvenire con due modalità: attraverso il posizionamento di una protesi o utilizzando altri tessuti propri della donna operata.

La ricostruzione con tessuti propri ricrea una mammella dall'aspetto del tutto naturale, sia nella forma che nella sensazione soggettiva, tale da rendere pressoché indistinguibile un seno naturale da uno ricostruito.

Il "DIEP", ovvero la ricostruzione con un lembo adiposo microchirurgico, è l'intervento ricostruttivo più raffinato e tecnicamente complesso: si tratta di 'prelevare' un'isola di tessuto dalla parete addominale inferiore e 'trapiantarla' in sostituzione della mammella precedentemente asportata. Il tessuto trapiantato è vascolarizzato grazie ad un collegamento (*anastomosi*) tra arterie e vene di diametro millimetrico, eseguito con l'ausilio del microscopio.

È un intervento chirurgico che offre i migliori risultati sia immediati che a lungo termine, ma che richiede una altissima competenza, che si protrae per oltre 6 ore e che può essere effettuato solo da una équipe fortemente coesa. In sintesi, è il miglior intervento ricostruttivo possibile in donne che siano state sottoposte a Radioterapia.

Questa procedura chirurgica ricostruttiva, che in Italia è eseguita solo in pochi centri, è stata portata a termine con successo, per la prima volta, presso il Dipartimento di Chirurgia del presidio ospedaliero di Pordenone diretto dal dott. Paolo Ubiali.

L'équipe operatoria era costituita dai chirurghi plastici microchirurgici dottori Baraziol e Schiavon, dai chirurghi senologi dottori Micheli, Favero e Perleka, dalla microchirurga dottoressa Lupato e dagli

anestesisti dottori Leykin e Ambrosio.

Al successo dell'intervento hanno contribuito tutti gli specialisti coinvolti nella fase diagnostica e il personale infermieristico della sala operatoria, della terapia intensiva e del reparto di chirurgia, la cui collaborazione professionale e competente ha accompagnato l'intero percorso di cura.

La dottoressa Micheli ricorda che “nell'ottobre del 2003 si costituiva a Pordenone l'Unità di Senologia, una sorta di *Pronto soccorso Senologico*, che offre alle donne con sospetto o diagnosi di tumore al seno un percorso diagnostico terapeutico organizzato, che le accompagna dalla diagnosi alla terapia chirurgica, oncologica e radioterapica. La ricostruzione del seno con protesi dopo mastectomia fa parte di questo percorso da oltre 15 anni. Ma fino ad ora le Pazienti candidate a ricostruzione con DIEP dovevano rivolgersi ad altri centri, con tempi d'attesa che superavano l'anno, al punto che alcune donne rinunciavano a questo tipo di ricostruzione. Disporre di questa tecnica e di queste competenze anche a Pordenone rappresenta il coronamento di un sogno”.