

*m*

# Tumore al seno: il nostro percorso diagnostico terapeutico



**IRCCS**  
**MultiMedica**

**Istituto di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico**  
Via Milanese, 300 - Sesto S. Giovanni (Mi)  
Centralino 02.242091

**MultiMedica Castellanza**  
Viale Piemonte, 70 - Castellanza (Va)  
Centralino 0331.393111

**MultiMedica Limbiate**  
Via Fratelli Bandiera, 3 - Limbiate (Mi)  
Centralino 02.242091

**Centro Ambulatoriale Multispecialistico**  
Via San Barnaba, 29 - Milano  
Centralino 02.242091

**Centro Ambulatoriale Multispecialistico**  
Piazza della Repubblica, 7/9 - Milano  
Centralino 02.242091

**MultiLab**  
Centro di Medicina di Laboratorio e Anatomia Patologica  
Via Fantoli, 16/15 - Milano  
Centralino 02.554061

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

**IRCCS** Istituto  
di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico

**MultiMedica**

# L'importanza della prevenzione

L'importanza della prevenzione mediante screening ecografico e mammografico è ormai consolidata tra la popolazione femminile, ma ancora più importante di questi, che sono controlli cadenzati nel tempo, è l'**autopalpazione frequente**.

Pochi gesti ripetuti metodicamente per dare a voi stesse la sensibilità di percepire "quel qualcosa di diverso".



# L'importanza della prevenzione

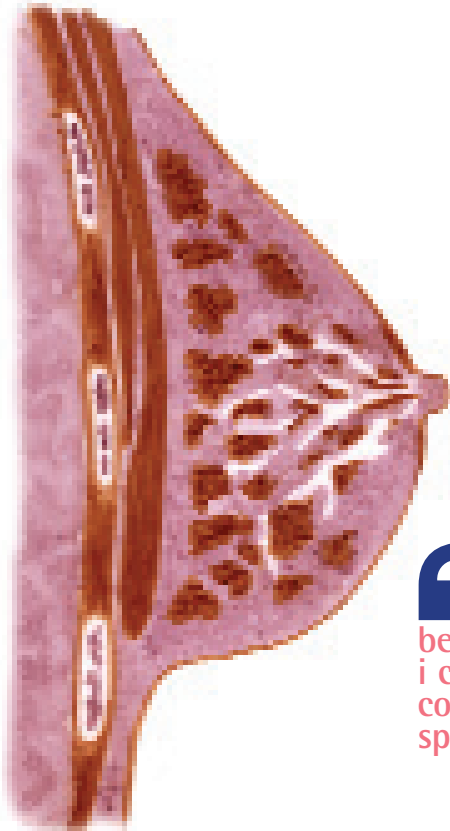
## Avete scoperto di avere un nodulo alla mammella. Cosa fare?

Il centro specialistico di senologia dell'Istituto Scientifico MultiMedica di Sesto San Giovanni ha impostato la sua attività creando un percorso guidato, che vi conduce con facilità e rapidità a diagnosi e provvedimento terapeutico, garantendovi di essere seguite nel tempo sia sotto l'aspetto fisico sia sotto l'aspetto psicologico.

## La visita senologica subito

Lo specialista senologo, con l'esame clinico e il supporto delle indagini strumentali radiologiche (mammografia, agobiopsia stereotassica o ecografica) eseguite con tempestività, sarà in grado di porre fine alla vostra angoscia in breve tempo. Se è una formazione benigna, vi basterà effettuare i controlli periodici di screening (mammografia ed ecografie annuali) con qualche visita specialistica in più. Se si tratta invece di una formazione maligna, l'intervento chirurgico è la soluzione in genere più indicata e verrà attuata il più rapidamente possibile, con un approccio interdisciplinare calibrato sulle caratteristiche di ogni singolo paziente.

“ Se è una formazione benigna, vi basterà effettuare i controlli periodici di screening con qualche visita specialistica in più ”



## Il supporto psicologico

La vostra risposta psicologica è importante per affrontare l'intervento, e dopo lo sarà ancora di più, nell'attesa dell'esame istologico definitivo che vi dirà cosa c'è ancora da fare per vincere la malattia.

Per non lasciarvi sole, in questo momento difficile, vi offriamo il supporto dello specialista psicologo già prima di affrontare l'intervento, così da intraprendere insieme tutto il percorso di cura.



## L'intervento chirurgico. Oggi sempre più rispettoso grazie al linfonodo sentinella

L'intervento conservativo portato all'attenzione del mondo scientifico dal professor Umberto Veronesi (quadrantectomia e svuotamento dei linfonodi ascellari) è oggi la procedura chirurgica più praticata per i tumori diagnosticati in fase precoce.

La chirurgia senologica ha tuttavia proseguito il suo cammino sviluppando ulteriormente il concetto di "conservazione" non solo della mammella ma anche dei linfonodi ascellari. L'asportazione dei linfonodi ascellari infatti non è sempre necessaria, soprattutto se il tumore viene diagnosticato precocemente. Poiché non ci sono esami strumentali in grado di rivelare prima dell'intervento un eventuale interessamento dei linfonodi, senza asportarli, recentemente è stata messa a punto la tecnica del linfonodo sentinella.

E' noto che le cellule tumorali che si staccano dal tumore, seguendo le vie linfatiche, migrano all'ascella passando da uno o più linfonodi che sono posti "a sentinella" del sistema linfatico della regione.

Prima dell'intervento viene iniettata una sostanza radioattiva, in prossimità del tumore. Questa sostanza segue la stessa via linfatica seguita da eventuali cellule tumorali e viene bloccata dal linfonodo sentinella.

In tal modo il linfonodo può essere identificato, mediante una sonda rilevatrice di radioattività. Se il linfonodo sentinella risulta negativo, è molto probabile che anche tutti gli altri linfonodi del cavo ascellare siano indenni, e che non sia necessario asportarli.

In MultiMedica l'esame istologico del linfonodo sentinella viene effettuato intraoperatoriamente da un Patologo esperto, permettendo così al Chirurgo di effettuare, nella stessa seduta, l'asportazione degli altri linfonodi dell'ascella qualora fosse necessario. La paziente riceve così un trattamento completo ed adeguato durante un unico intervento, evitando sia lo stress dell'attesa per la risposta sull'istologia del sentinella, sia il disagio di una seconda operazione.

Presso il nostro Istituto di Castellanza è disponibile anche il Trattamento di Radioterapia Intraoperatoria "IORT" (Intra Operative Radiation Therapy). Tale metodica consente di somministrare la radioterapia solo sulla sede dove era presente la lesione tumorale (Irradiazione Parziale della Mammella) durante l'intervento chirurgico, in una sola seduta, erogando la stessa dose biologica di radiazioni della radioterapia convenzionale.

## La chirurgia plastica ricostruttiva

É possibile ricostruire una mammella sia dopo una quadrantectomia che dopo una mastectomia.

Anche se la quadrantectomia è un intervento conservativo quindi meno demolitivo, il danno estetico che ne consegue può essere importante e il chirurgo plastico può intervenire contemporaneamente al chirurgo senologo con tecniche di mastoplastica proprie della chirurgia estetica.

In caso di mastectomia il danno estetico è maggiore poiché viene asportata completamente la mammella con una parte di cute, di areola e di capezzolo. In questo caso l'indicazione al tipo di ricostruzione dipende da diversi fattori come, ad esempio, la quantità di tessuto cutaneo presente, lo stato del muscolo pettorale, il volume e la forma della mammella che deve essere ricostruita.

La ricostruzione può essere eseguita contemporaneamente alla mastectomia (ricostruzione immediata) o in tempi successivi (ricostruzione differita). In casi selezionati è possibile eseguire entrambi gli interventi (chirurgia oncologica e plastica) in una sola seduta chirurgica, in altri si devono programmare due interventi distinti. In quest'ultima ipotesi l'intervento plastico è meno impegnativo e prevede spesso anche un intervento sulla mammella controlaterale (mastoplastica e mastopessi) al fine di migliorare la simmetria di entrambi i seni; attraverso un ultimo intervento ambulatoriale è possibile ricostruire l'areola e il capezzolo.



## Seguite nel tempo

I controlli saranno cadenzati nel tempo a seconda delle esigenze personali della paziente per garantire una sorveglianza specifica scegliendo di volta in volta le metodiche diagnostiche più appropriate (mammografia – ecografia – Tac – Pet). Lo specialista oncologo imposterà pertanto una terapia adeguata al tipo di tumore attraverso l'utilizzo della terapia ormonale, della chemioterapia o della radioterapia.

All'interno della nostra struttura, la gestione plurispecialistica della malattia vi garantisce la terapia giusta al momento giusto.

Al minimo dubbio, quindi, rivolgetevi al nostro Centro di Senologia: la tempestività è il primo passo verso un efficace percorso terapeutico.

“ La gestione plurispecialistica nell'ambito della stessa struttura ospedaliera vi garantisce di eseguire la terapia giusta al momento giusto ”

## Per prenotazioni

Istituto di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico MultiMedica  
Via Milanese 300,  
Sesto S. Giovanni (MI)

C.U.P (Centro Unico di Prenotazione)  
02 2420920

## Aiuta la ricerca scientifica!

Puoi farlo donando  
il 5 per mille  
alla **Fondazione  
MultiMedica O.N.L.U.S.**

Indica, nella tua  
dichiarazione dei redditi,  
il codice fiscale

**04205200969**



Fondazione MultiMedica O.N.L.U.S. è nata per promuovere e sostenere la Ricerca scientifica, la formazione professionale e culturale e per contribuire al rientro di studiosi italiani dall'estero.

Ma non solo, la relazione tra Ricerca scientifica e Attività clinica è un altro obiettivo di grande importanza, perseguito dando:

- Sostegno e sviluppo ai progetti di Ricerca clinica e di base. Per contribuire a prevenire la malattia, curare i pazienti, o alleviare il dolore;
- Vita a sinergie multidisciplinari tra le aree specialistiche della genomica, proteomica, medicina molecolare e biotecnologie per una gestione globale dei singoli progetti;
- Integrazione al rapporto tra la Ricerca e la Clinica, favorendo il rapido trasferimento dei risultati delle indagini al letto del paziente (Ricerca Translazionale).