

La ricostruzione mammaria al tempo del Covid-19

# DONNA X DONNA

le risposte delle specialiste per ognuna di noi  
su tamponi, green pass, vaccini, visite, ricoveri e tecniche innovative

DONNA  
DONNA

Progetto 2021

**BABC**  
Beautiful After  
Breast Cancer  
Italia Onlus



A circa 1 donna su 8 viene diagnosticato il tumore mammario e l'arrivo della pandemia ha provocato un incremento ulteriore di diagnosi e del numero dei tumori in fase avanzata perché durante questo periodo molte donne hanno rimandato i controlli, anche a fronte dei passati lockdown e dell'incremento delle liste d'attesa.

Nel 30% delle diagnosi di tumore segue una mastectomia o l'asportazione del seno, nella metà di questi casi si esegue la ricostruzione mammaria contemporaneamente all'asportazione del tumore. L'altra metà, anche spinta dai dubbi legati alla diffusione del Covid-19, rinuncia oppure tende a rimandare l'operazione, subendo successivamente interventi più complessi e procrastinando anche nel tempo il recupero della propria immagine corporea e del proprio benessere. Questo accade nonostante le tecniche operatorie e i sistemi di tutela dei contagi siano grandemente migliorati proprio nell'ultimo anno.

Ascoltando le confidenze femminili durante le visite che svolgiamo nelle Breast Unit abbiamo raccolto moltissime perplessità sull'intervento di ricostruzione mammaria in rapporto alla pandemia, ai vaccini, ai tamponi e ai ricoveri negli ospedali ritenuti luoghi a rischio di contagio.

Crediamo che a tutte le donne debba essere data la possibilità di riavere il proprio seno, rapidamente e con le tecniche migliori possibili, lasciando che l'eventuale rifiuto a ricostruirlo sia esclusivamente il frutto di una scelta volontaria e consapevole o che si limiti ai pochissimi casi di tumori che si colgono in fase molto avanzata.

L'edizione 2021 del progetto DONNA X DONNA, coordinato da Beautiful After Breast Cancer Italia Onlus (BABC) e a cura di un comitato promotore composto dalle chirurghe plastiche, senologhe e psico-oncologhe delle maggiori Breast Unit presenti nelle principali regioni italiane, è interamente dedicato a rispondere a questo tipo di dubbi in modo chiaro, corale e basato sulle evidenze scientifiche.

Vogliamo contribuire ad un'informazione tutta al femminile che supporti le donne a fare scelte consapevoli e che sia un invito costante a non trascurarsi e a monitorare la propria salute, sempre.

Le donne rispondono alle donne, una ad una, ecco dove inizia la storia di DONNA X DONNA.

Il progetto, giunto alla terza edizione, non si ferma. Vogliamo continuare con regolarità ad approfondire i temi che stanno più a cuore alle donne partendo dai loro timori e non da dettami e regole calati dall'alto e che, qualche volta, restano distanti dalle persone.



# INDICE

1.	Le visite nelle Breast Unit, tra tamponi e green pass . . . . .	6
2.	Il Covid e i ricoveri per la ricostruzione mammaria . . . . .	8
3.	La ricostruzione mammaria in rapporto ai vaccini . . . . .	12
4.	Il Covid e le tecniche operatorie di ricostruzione mammaria . . . . .	17
	Comitato promotore . . . . .	18
	Firmatarie . . . . .	19
	Ringraziamenti . . . . .	20
	Approfondimenti . . . . .	21

## Le visite nelle Breast Unit, tra tamponi e green pass

### *Devo avere il green pass o il tampone per fare le visite nelle breast unit?*

La situazione degli ospedali oggi è molto diversa rispetto all'inizio della pandemia del 2020. Al momento, per le pazienti in visita, non è richiesto di esibire né il tampone né il green pass. Invece nel caso di intervento chirurgico è necessario eseguire un tampone molecolare con esito negativo prima del ricovero.

### *Rischio di contrarre il Covid durante le visite ambulatoriali?*

Non rimandate le visite, affrontatele con tranquillità. L'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, soprattutto le mascherine che vanno sempre indossate nei luoghi di cura, il distanziamento sociale e le vaccinazioni sono le armi attualmente disponibili per fronteggiare la diffusione del virus. Questo ci permette di poter ridurre notevolmente in rischio di contagio anche negli ambienti ospedalieri.

### *Posso andare a fare le visite nella breast unit accompagnata da mio marito/parente/amica?*

Nei nostri reparti sappiamo che le pazienti hanno spesso bisogno di avere qualcuno accanto a loro, anche per fare da filtro alle informazioni che ricevono in un momento così delicato e in cui non ci si sente sempre lucide e in grado di ascoltare tutto. Attualmente i protocolli possono cambiare da una struttura all'altra ma, poiché la fase più critica della pandemia è superata, in molti dipartimenti è possibile consentire la presenza di un accompagnatore. Vi ricordiamo infine l'importanza dei tamponi e dei vaccini anche per i vostri cari. Inoltre la corretta quarantena dei vostri parenti eventualmente contagiati. Altrimenti potrebbero infettare voi, le altre pazienti ed anche i vostri medici che quindi andrebbero sostituiti con altri, complicando a catena l'intera assistenza di tutti i malati.

### *Durante la visita posso abbassare la mascherina per parlare col medico in modo meno difficoltoso?*

Tali dispositivi di protezione sono obbligatori nei luoghi pubblici al chiuso, pertanto, anche durante la visita, è indispensabile indossare sempre la mascherina. Alla visita a molte donne viene spontaneo abbassare la protezione di naso e bocca per non nascondere parte del proprio viso, incluse le proprie emozioni, ma sappiate che comprendiamo i vostri pensieri comunque, soprattutto attraverso il dialogo. I dispositivi di sicurezza servono all'intera comunità per evitare i contagi.

*Oltre la malattia, le terapie e la programmazione degli interventi operatori, ci mancava questo virus nuovo. Mi sento molto in ansia, dormo poco e male ed ho la sensazione che i miei famigliari non comprendano quello che sto vivendo. Come posso superare anche questo periodo che si somma a tutto il resto?*

In tutte le breast unit il team di specialisti include anche lo psico-oncologo che supporta le pazienti nel percorso di cura e le aiuta ad utilizzare al meglio le proprie risorse. Lo contatti, la aiuterà a trovare le risorse migliori per superare il periodo difficile.

*Ho ricostruito il seno con le protesi. Dal 2020 ad oggi, a causa della pandemia, ho saltato qualche controllo senza neanche accorgermene, per esempio la mammografia. Ora avrò difficoltà a trovare posto?*

E' importante non posticipare i controlli senologici annuali (mammografia ed ecografia). La pandemia purtroppo ha provocato un aumento importante di casi complessi perché le molte pazienti hanno atteso tanto e sono arrivate alla diagnosi con tumori più avanzati.

Ambulatori e laboratori analisi sono di nuovo in attività a pieno regime, pertanto è opportuno per tutte le donne ricominciare i regolari screening e controlli di follow up.



## Il Covid e i ricoveri per la ricostruzione mammaria

*Ho già accordato con l'ospedale le visite per pianificare gli interventi. Se nel frattempo prendo il Covid cosa succederà? Dovremo rimandare tutto? Sono molto preoccupata di perdere altro tempo prezioso.*

In caso di contagio sarà necessario effettuare la quarantena nel modo corretto e tornare negative al virus. Accertata l'avvenuta guarigione le cure non si interromperanno, saranno solo riprogrammate all'interno di un periodo di sicurezza.

Non esiti di esporre tutti i suoi dubbi al team della breast unit, insieme troverete soluzioni e chiarimenti.

*Tutto quello che è accaduto in Italia con l'arrivo del Covid mi fa pensare che ricostruire il seno rientrando di nuovo in ospedale per un mio 'capriccio', possa essere un errore. In fondo si tratta di una scelta futile, non necessaria. Lei cosa farebbe?*

Il mantenimento di un'integrità corporea non è un "capriccio" ma un diritto e rientra nel percorso di cura del tumore. Vaccinarsi e seguire le norme comportamentali di prevenzione permettono oggi di difenderci dal virus e ci consentono di proseguire e completare l'iter chirurgico proposto.

*Sono preoccupata perché ho saputo che durante il ricovero non potrò ricevere le visite dei miei familiari.*

Per la protezione delle pazienti e del personale ospedaliero purtroppo ci sono ancora restrizioni nei reparti di degenza con l'accesso limitato ad un parente e per tempi brevi in molti ospedali.

Sappiamo che si tratta di un momento in cui ci si sente particolarmente fragili nell'affrontare da sole questo genere di interventi. Sappiate però che mai come in questo periodo tutto il personale è sensibile ed attento ad accogliere i bisogni delle donne ricoverate rispetto a quando i familiari contribuivano all'assistenza in tempo pre-covid. Socializzate anche con la vicina di letto, scoprirete supporto e nuove amicizie.

Inoltre, non rinunciate ad avere contatti con i vostri cari mentre siete in ospedale: potete usare le videochiamate ogni volta che lo desiderate sapendo anche che si tratta di tempi di ricovero relativamente brevi. Non siete sole.



***Devo ricoverarmi per la ricostruzione mammaria, quali garanzie avrò di non essere contagiata dal Covid dalla mia vicina di letto?***

Gli ospedali tutelano i pazienti il più possibile ma è impossibile escludere del tutto un contagio nosocomiale da Covid-19. Per scongiurare il rischio si richiede l'esecuzione di un tampone molecolare per la ricerca del virus a tutti coloro che si devono ricoverare, pertanto anche le altre pazienti come voi hanno seguito la stessa procedura.

Questo, insieme alla promozione della campagna vaccinale per i pazienti ed il personale sanitario, unitamente alle norme oramai note di comportamento, sono le altre armi che l'ospedale impiega per prevenire la diffusione del virus nei reparti.

Per questo durante i ricoveri è anche limitata la libertà di movimento e non si accede a luoghi comuni. Queste norme sono a tutela della vostra permanenza in ospedale.

***Se fosse necessario rimanere in ospedale per un tempo maggiore del previsto, salirebbe il rischio di contrarre il Covid?***

In generale la ricostruzione mammaria con l'impiego di protesi eseguita in contemporanea con l'intervento oncologico non prolunga i tempi di degenza. Anche nei casi di ricostruzioni più complesse in cui i tempi di degenza aumentano, il rischio è contenuto perché tutti seguiamo le norme di prudenza all'interno degli ospedali.

***In ospedale ci voglio andare lo stretto necessario, temo di contrarre il Covid anche se sono vaccinata. Penso quindi di sottopormi solo alla chirurgia oncologica e preferisco rimandare ad un secondo momento la ricostruzione della mammella. Che ne pensa?***

La maggioranza delle mastectomie sono oggi conservative, ovvero i chirurghi oncologici cercano di risparmiare e conservare i tessuti mammari cioè la pelle della mammella e spesso anche l'areola ed il capezzolo. Si tratta della situazione ideale per l'inserimento ad esempio di una protesi o per l'impiego dei propri tessuti (i cosiddetti lembi).



Rimandare la ricostruzione, invece, è sconsigliabile nella maggior parte dei casi perché col tempo i tessuti si 'ritirano' essendo elastici, come avviene ad esempio in gravidanza al pancione che, dopo il parto, tende a tornare come prima.

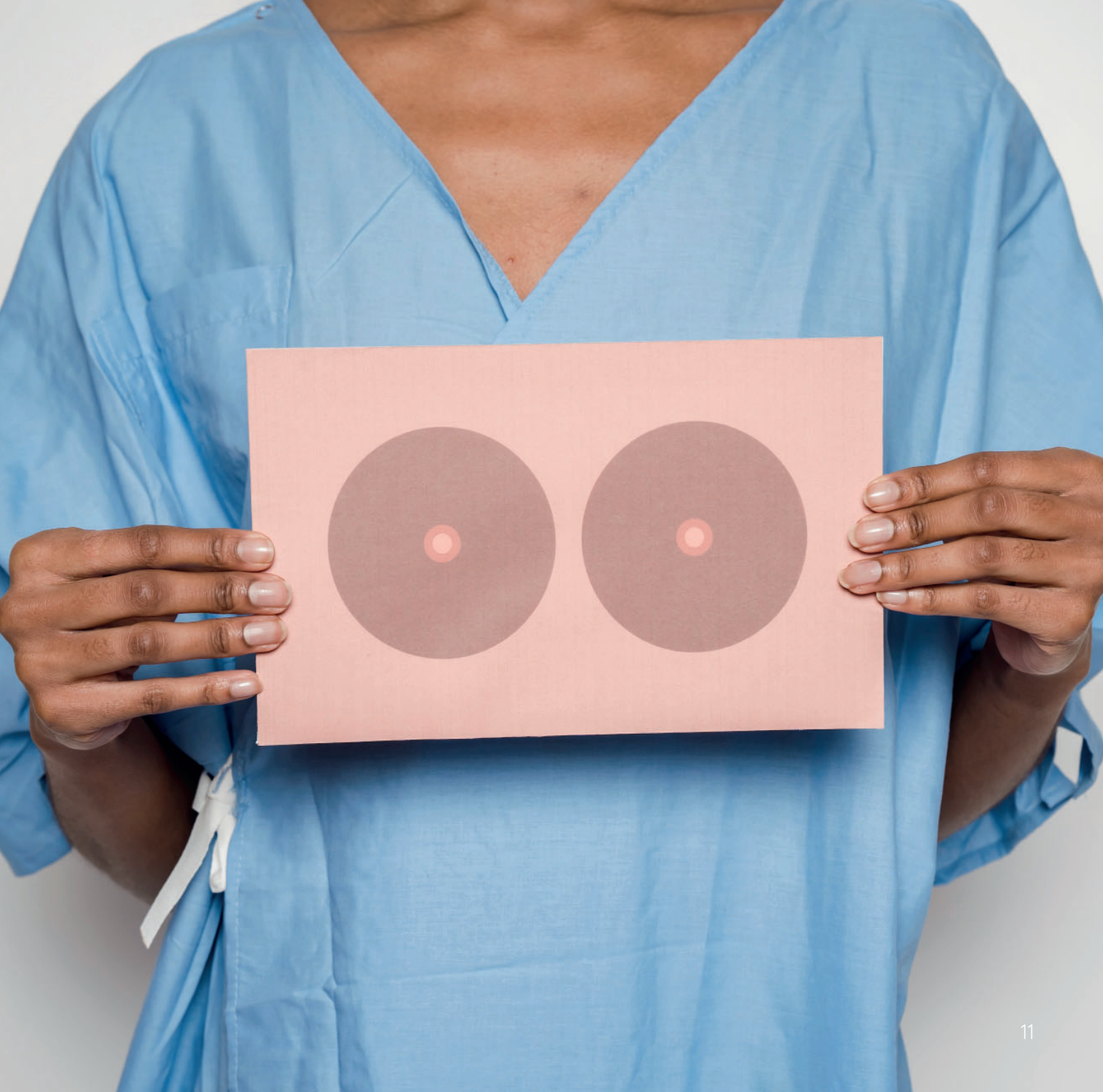
Le conseguenze di questa rinuncia comportano perciò dover fronteggiare, nel futuro, un maggior numero di interventi ricostruttivi più complessi per sopperire alla mancanza del tessuto dove posizionare la protesi o recuperare lembi e la resa potrebbe non essere ottimale. Senza contare l'impatto psicologico della "non ricostruzione" sulla vita quotidiana che è generalmente vissuto in modo pesante dalle pazienti e non aiuta ad affrontare il percorso oncologico previsto. Non rinunciate alla ricostruzione immediata del seno a causa di questo virus, i vantaggi sono tanti. La rinuncia eventuale deve essere invece frutto di una scelta consapevole.

***Ho già subito una mastectomia e ho iniziato il percorso ricostruttivo ma in questo periodo non voglio tornare in ospedale. Posso rimandare?***

L'intervento ricostruttivo costituisce una parte integrante del percorso di cura del tumore della mammella al pari degli altri trattamenti che si rendano necessari. La vaccinazione ed il tampone pre-ricostruttivo eseguito a tutti i pazienti sono, insieme alle note norme comportamentali di sicurezza, la migliore arma per proteggerci dal virus. Non completare un percorso ricostruttivo non sarebbe giustificato e l'impatto psicologico non è da sottovalutare.

***Ho già l'espansore, posso attendere del tempo in più rispetto a quello indicato dal chirurgo plastico in attesa del nuovo anno in cui mi dicono ci saranno molti più vaccinati e forse raggiungeremo l'immunità di gruppo?***

L'espansore non è per sempre. Viene inserito con l'importante compito di mantenere la dilatazione dei tessuti affinché possa essere inserita una protesi. Se il dispositivo viene invece mantenuto a lungo termine potrebbe sgonfiarsi e, quindi, perdere la sua utilità.



## La ricostruzione mammaria in rapporto ai vaccini

*Sono una paziente oncologica e negli ultimi mesi sono stata sottoposta a numerose terapie. Pertanto ho paura che il vaccino possa costituire un rischio aggiuntivo. Perciò non l'ho fatto e ho ancora molti dubbi, per ora rinuncio.*

La vaccinazione costituisce ad oggi l'unica arma valida contro la pandemia in atto. Il vaccino riduce la diffusione del virus e, in caso di contagio, le manifestazioni cliniche ad esso associate, il rischio di ricovero nei reparti ordinari ed in terapia intensiva. Le terapie, l'eventuale intervento chirurgico e/o l'anestesia possono indurre a variazioni delle difese immunitarie, perciò non si può escludere il rischio di contagio nosocomiale e il virus può indurre complicanze che possono richiedere procedure d'urgenza nei pazienti chirurgici. Tenga anche conto che nel caso in cui lei contagi i medici, questi andrebbero sostituiti da altri. Le consigliamo di non rimandare.

*Ho le protesi mammarie. Il vaccino potrebbe provocare reazioni allergiche o infiammazioni nel seno? Ci sono effetti collaterali?*

Raramente si sono registrati fenomeni transitori di arrossamento o gonfiore del tessuto mammario ma si tratta di eventi rari e destinati a risolversi nel giro di pochi giorni. In caso di sintomatologia si rivolga ai suoi curanti che sapranno indirizzarla per la diagnosi e le cure del caso.

*Si parla dell'eventualità di fare una terza dose di vaccino, soprattutto per noi pazienti oncologiche e immunodepresse. Posso essere operata comunque dopo l'inoculazione?*

Certamente. È consigliabile attendere 10-14 giorni dalla somministrazione del vaccino prima di sottoporsi all'intervento chirurgico.

*Con la terza dose di vaccino contro il Covid posso fare anche quello anti influenzale?*

Certamente, anzi è assolutamente consigliato e si può fare anche contemporaneamente alla terza dose perché non c'è alcuna interazione negativa tra vaccino anti-covid e quello influenzale. Per le pazienti di età superiore ai 65 anni è anche consigliabile eseguire anche il vaccino pneumococcico.





*Sono una paziente oncologica, ho subito già l'intervento demolitivo e sono in attesa di sottopormi alla ricostruzione. Ho avuto il Covid nel corso degli ultimi mesi. Ci sono accertamenti pre-operatori aggiuntivi che devo effettuare in vista dell'operazione?*

Generalmente, se non sono presenti manifestazioni cliniche specifiche, si prescrivono esami emato-chimici di routine preoperatoria, l'elettrocardiogramma con eventuale visita cardiologica e l'RX torace in 2 proiezioni, sufficienti per una valutazione iniziale. Nel caso in cui la visita pre intervento lo richieda, si faranno accertamenti accessori.

*Dopo la mastectomia mi sono vaccinata e ho sviluppato un ingrossamento dei linfonodi dal lato dell'iniezione. Cosa significa?*

Dopo il vaccino può comparire una 'linfadenopatia' ovvero l'aumento delle dimensioni dei linfonodi dal lato dell'iniezione. Si tratta di un evento possibile e noto anche ai radiologi e che non deve spaventare. Succede per ogni tipo di vaccino, incluso quello dell'influenza. In caso di precedente mastectomia consigliamo di effettuare il vaccino dal lato opposto rispetto a quello dove è stata eseguita l'asportazione del linfonodo sentinella. L'ingrossamento è passeggero e solitamente dura una ventina di giorni.



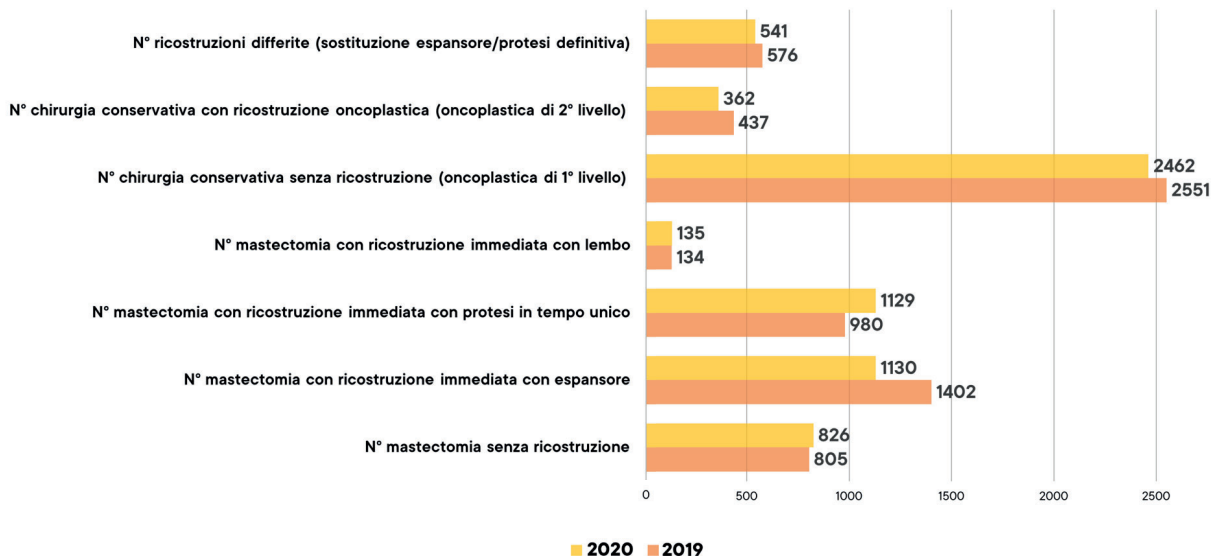


## Il Covid e le tecniche operatorie di ricostruzione mammaria

*Le liste d'attesa si sono allungate col Covid, cosa è cambiato per voi medici?*

Con l'arrivo della pandemia molti centri si sono dedicati solo ai casi oncologici urgenti, rimandando le ricostruzioni in differita (ovvero quelle effettuate in un successivo intervento chirurgico). Nell'ultimo anno abbiamo effettuato prevalentemente le ricostruzioni mammarie in tempo unico, per esempio posizionando le protesi in sede 'prepettorale' (cioè davanti al muscolo pettorale) ed evitando l'uso degli espansori sottomuscolari; così si è abbreviata la degenza ospedaliera e si è ridotta la lista d'attesa delle ricostruzioni differite. Inoltre questa nuova ricostruzione prepettorale ha presentato numerosi altri vantaggi poichè non coinvolgendo il muscolo pettorale risulta non doloroso e facilita la ripresa postoperatoria.

### Mastectomia e ricostruzione del seno in italia, anno 2020



Prof. Marzia Salgarello, chirurgo plastico, Roma  
Prof. Adriana Cordova, chirurgo plastico, Palermo  
Dott.ssa Daniela Terribile, senologa, Roma  
Dott.ssa Patrizia Frittelli, senologa, Roma  
Dott.ssa Viviana Galimberti, senologa, Milano  
Dott.ssa Manuela Roncella, senologa, Pisa  
Dott.ssa Adele Sgarella, senologa, Pavia  
Prof. Maria Giuseppina Onesti, chirurgo plastico, Roma  
Dott.ssa Rita Nonnis, senologa, Sassari  
Dott.ssa Liliana Barone Adesi, chirurgo plastico, Roma  
Dott.ssa Rossella Sgarzani, chirurgo plastico, Cesena  
Dott.ssa Glenda Caputo, chirurgo plastico, Udine  
Dott.ssa Francesca De Lorenzi, chirurgo plastico, Milano  
Dott.ssa Maria Alessandra Bocchiotti, chirurgo plastico, Torino  
Dott.ssa Ilaria Baldelli, chirurgo plastico, Genova  
Dott.ssa Barbara Cagli, chirurgo plastico, Roma  
Dott.ssa Francesca Catalano, senologa, Catania  
Dott.ssa Annalisa Curcio, senologa, Forlì  
Dott.ssa Cristina Garusi, chirurgo plastico, Milano  
Dott.ssa Francesca Rovera, senologa, Varese  
Prof. Stefania Tenna, chirurgo plastico, Roma  
Dott.ssa Claudia Borreani, psiconcologa, Milano

# FIRMATARIE

Dott.ssa Angelica Aquinati, Ancona  
Dott.ssa Maria Cristina Cucchi, Bologna  
Dott.ssa Eleonora De Antoni, Padova  
Dott.ssa Stefania De Fazio, Roma  
Dott.ssa Alba Di Leone, Roma  
Dott.ssa Sara Di Lorenzo, Palermo  
Dott.ssa Cristina Ferraris, Milano  
Dott.ssa Giorgia Garganese, Roma  
Dott.ssa Chiara Gelati, Bologna  
Dott.ssa Silvia Giannasi, Rozzano (MI)  
Dott.ssa Francesca Romana Grippaudo, Roma  
Dott.ssa Angela Gurrado, Bari  
Dott.ssa Maria Grazia Lazzaretti, Modena  
Dott.ssa Giulia Lo Russo, Firenze  
Dott.ssa Elena Luccatelli, Firenze  
Dott.ssa Arianna Maiorella, Bari  
Prof. Egle Muti, Torino  
Dott.ssa Lucrezia Pacchioni, Modena  
Dott.ssa Marina Pietrangeli, Ancona  
Dott.ssa Adriana Pozzi, Ravenna  
Dott.ssa Nadia Renzi Cattinara, Trieste  
Dott.ssa Simonetta Rossi, Roma  
Dott.ssa Tania Saibene, Padova  
Dott.ssa MariaCristina Toffanin, Padova  
Dott.ssa Francesca Toia, Palermo  
Dott.ssa Veronica Vietti Michelina, Roma  
Dott.ssa Roberta Gilardi, Monza

Dott.ssa Enrica Pancrazi, Sassari  
Dott.ssa Germana Sini, Sassari  
Dott.ssa Michela Pinna, Sassari  
Dott.ssa Noemi Spissu, Sassari  
Dott.ssa Manuela Rodio, Sassari  
Dott.ssa Silvia Rampazzo, Sassari  
Dott.ssa Federica Grieco, Sassari  
Dott.ssa Carla Cedolini, Udine  
Dott.ssa Chiara Zanin, Udine  
Dott.ssa Daria Almesberger, Udine  
Dott.ssa Valeria Navach, Milano  
Dott.ssa Alessandra Gottardi, Milano  
Dott.ssa Benedetti Benedetta, Milano  
Dott.ssa Giulia Colombo, Milano  
Dott.ssa Manuela Bottoni, Milano  
Dott.ssa Roberta Albanese, Udine  
Dott.ssa Rossella Giovannelli, Pescara

## RINGRAZIAMENTI

La realizzazione del manifesto DONNA X DONNA è un percorso collettivo, corale e convinto che vede la partecipazione di moltissime persone che contribuiscono, in ogni sua edizione, a comporlo e arricchirlo, apportando le proprie competenze e tutta la loro passione.

Prima di tutti vogliamo ringraziare le nostre pazienti, donne provenienti da ogni parte d'Italia, che ci hanno concesso le loro confidenze prettamente femminili, inclusi i dubbi meno razionali e più emotivi che ci hanno fatto comprendere il valore della comprensione e dei chiarimenti il più possibile esaustivi e privi di qualsiasi fraintendimento.

Siamo grate a tutte le colleghe coinvolte, specialiste chirurghe plastiche, senologhe e, da questo anno, anche la psico-oncologa Claudia Borreani alla quale diamo il nostro benvenuto. Il suo contributo aggiunge nuovi tasselli all'informazione per le pazienti. Siamo tutte portatrici del desiderio di agire sempre in nome della correttezza e della vicinanza al pubblico femminile.

Siamo uno splendido gruppo, che cresce con l'adesione di altre stimatissime colleghe e molte donne e uomini provenienti dalla società civile, che condividono gli intenti di DONNA X DONNA.

Si ringrazia, infine, Polytech Health & Aesthetics per il contributo finanziario fornito in modo non condizionante per la realizzazione del progetto DONNA X DONNA e di questa brochure. La società ha dimostrato sensibilità ed attenzione nei confronti delle donne e del nostro operato.



## APPROFONDIMENTI

Per maggiori informazioni visita

Ministero della Salute:  
[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

Istituto Superiore di Sanità, portale salute:  
[www.issalute.it](http://www.issalute.it)

Beautiful After Breast Cancer Italia Onlus:  
[www.beautifulafterbreastcancer.it](http://www.beautifulafterbreastcancer.it)

Associazione Italiana Ricerca sul Cancro (AIRC):  
[www.airc.it](http://www.airc.it)





# PROFESSIONISTE E...



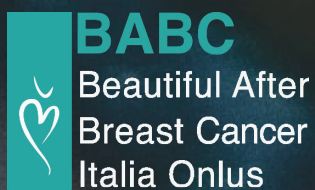


...DONNE





Aderisci anche tu su:  
[www.beautifulafterbreastcancer.it](http://www.beautifulafterbreastcancer.it)



Con il supporto incondizionato di

**POLYTECH**

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