



## Pillole di salute

# Diagnosi e cura del tumore al seno in gravidanza

\*\*\* LUCA BERNARDO\*

■■■ Una diagnosi di tumore al seno in gravidanza rappresenta una scelta difficile per la donna - avere salva la propria vita o metterla a rischio per fare nascere il bambino? - e una sfida per il medico. Poche ancora oggi le linee guida per l'ottimizzazione del trattamento che richiama anche questioni di carattere etico.

Ne abbiamo parlato con Francesca Rovera, professore Associato di Chirurgia Generale e Direttore del Centro di Ricerca in Senologia dell'Università degli Studi dell'Insubria, l'Azienda Ospedaliera Polo Universitario di Varese.

**Professoressa, come può essere definito questo tipo di carcinoma?**

«Il carcinoma mammario diagnosticato durante la gravidanza o entro un anno dal parto o durante l'allattamento è definito come carcinoma mammario associato alla gravidanza e rappresenta, dopo il carcinoma della cervice, la neoplasia più frequente durante la gravidanza».

**Qual è l'incidenza del tumore al seno durante la gravidanza?**

«Circa una gravidanza ogni 1.000/3.000 è complicata dalla diagnosi di carcinoma mammario circa il 10% delle donne con carcinoma mammario ed età inferiore ai 40 anni sviluppa il tumore durante la gravidanza. È un dato destinato a crescere per la tendenza della donna ad avere oggi gravidanze in età sempre più avanzata».

**Quali gli aspetti più critici per la diagnosi di un tumore del seno in questo particolare periodo per una donna?**

«Sicuramente il ritardo diagnostico che in gravidanza si calcola essere compreso fra i due e i sei mesi. Le ragioni sono molteplici quali i cambiamenti che si verificano fisiologicamente in gravidanza nelle mammelle che aumentano di volume e di consistenza rendendo più difficile l'identificazione precoce di un nodulo; la scarsa sintomatologia riferita dalla paziente, i controlli clinici maggiormente orientati allo studio della pelvi; la tendenza a rimuovere inconsapevolmente la possibilità della malattia, in un periodo così felice della vita di una donna; l'ingiustificato timore da parte del personale medico a sottoporre la donna in gravidanza agli approfondimenti

diagnostici necessari per chiarire la natura di un nodulo».

**Quali i suggerimenti per una donna che scopre di avere un nodulo mammario in gravidanza?**

«Bisogna assolutamente aumentare il senso di consapevolezza di questo argomento in quanto la donna durante questo particolare periodo della propria vita tende a rivolgere la propria attenzione verso altri aspetti, *in primis* la salute del nascituro. Se dovesse comparire un nodulo mammario i procedimenti diagnostici da attuare prontamente in gravidanza non differiscono sostanzialmente da quelli adottati al di fuori di questo periodo: esame clinico mediante vista specialistica senologica, ecografia mammaria ed esame biotico nei casi sospetti dovrebbero precedere l'esecuzione della mammografia che, se necessario, può comunque essere effettuata poiché con adeguati accorgimenti tecnici, la quantità di radiazioni a cui viene esposto il feto è trascurabile».

**Quali le opzioni terapeutiche possibili?**

«Sono le medesime offerte alle donne non gravide, con alcune precisazioni quali ad esempio il fatto che la radioterapia è controindicata in gravidanza, per un possibile impatto sull'organogenesi e sulla crescita fetale. La chirurgia, e quindi l'anestesia, non pongono particolari rischi. È possibile effettuare sia un intervento conservativo sia una mastectomia con ricostruzione mammaria. Anche la biopsia del linfonodo sentinella può essere eseguita. Infine la scelta del tipo di chemioterapia richiede particolare attenzione poiché alcuni farmaci penetrano in una certa misura la barriera placentare, tanto da aumentare il rischio di malformazioni fetali nel primo trimestre, rischio che va abbassandosi nel successivo semestre».

**\*Direttore Dipartimento Materno-Infantile Fatebenefratelli e Oftalmico**

