

1997 — 2015

18 anni di attività

A.D.O.D.
oggi
DONNA
domani



Associazione ONLUS per la prevenzione del cancro al seno

LA VOCE DELL'ADOD

NR. 5 - ANNO 2015



DONNA *oggi
domani*

1997 — 2015

18 anni di attività

CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE

<i>Presidente</i>	<i>Mariangela Prella</i>
<i>Vicepresidente</i>	<i>Silvia Bagnera</i>
<i>Segretaria</i>	<i>Angela Bonzanini</i>
<i>Tesoriere</i>	<i>Maria Madia</i>
<i>Consiglieri</i>	<i>Grazia Rossi</i>
	<i>Alda Pavignano</i>
	<i>Rita Chierгато</i>
	<i>Donatella Mercandino</i>
	<i>Viviana Rissone</i>

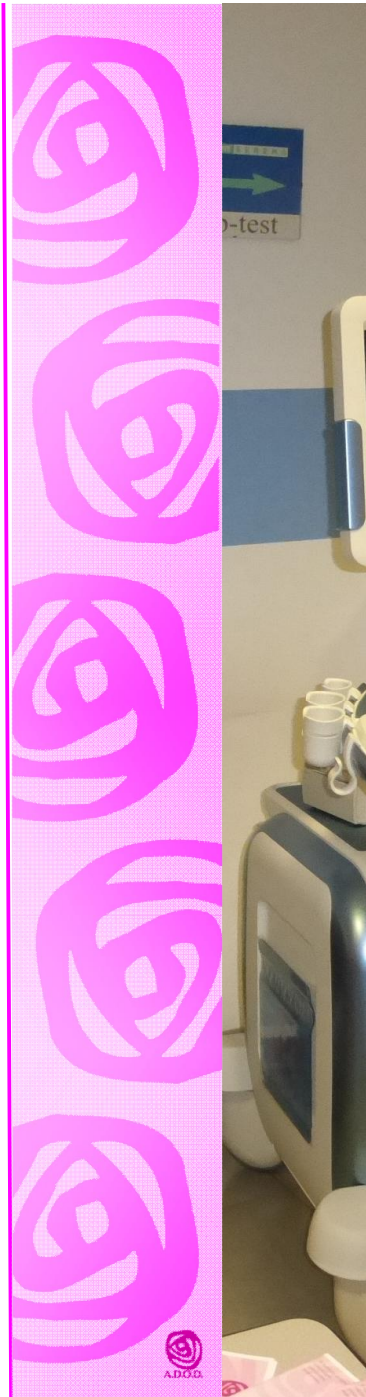
Come contattare l'Associazione

Presso la sede operativa
UNITA' DI SENOLOGIA
DI SCREENING MAMMOGRAFICO
Via Cotonificio 57 - Strambino
Tel. 0125-414639

Presso la **sede legale:**
Ivrea, Via del Paione, 1
Su appuntamento
Cell. 3664436927

Sito webb: **www.adod.it**
e-mail: **segreteria@adod.it**
cell. Segreteria: 366 4436927





ALTELLA
→
-test

SOMMARIO

ADOD 2015, una associazione sempre in cammino!

E finalmente rieccoci qui con il nostro bollettino informativo.. Sono passati tre anni dall'ultima edizione e molte, molte cose sono cambiate.

Abbiamo ampliato il nostro campo di volontariato inserendo ulteriori due giorni a settimana in Radioterapia, dove, oltre a fare ascolto, offriamo una tazza di tè alle persone in attesa della terapia ed ai loro familiari o accompagnatori. Recentemente analoga scelta si è fatta per il Centro Screening Mammografico di Strambino e possiamo affermare con soddisfazione che anche questa scelta ha ottenuto un buon successo, perché così anche qui riusciamo ad allentare la tensione.

Nel reparto di Chirurgia la nostra presenza, ormai più che decennale, continua con le volontarie che sono presenti tutti i mercoledì mattina. Queste visite, seppur apparentemente brevi, colgono invece i vari stati d'animo delle donne operate. La paura del futuro, la preoccupazione per i loro familiari, le difficoltà sconosciute che dovranno affrontare vengono percepite dalla volontaria che con delicatezza e, a volte proprio per aver vissuto personalmente la malattia, riesce a riportare un poco di serenità.

Infatti poter affrontare l'argomento con chi ha fatto uguale percorso e ne è uscita in maniera eccellente è un buon auspicio per chi si trova ad affrontarlo..

Una importante novità nell'anno 2014 è stata la scelta di organizzare e valorizzare il **ōMese Internazionale della Prevenzione al Seno** chiamato **ōOTTOBRE ROSA** che attraverso due cene, una al Castello di Pavone e una a Borgofranco ci ha permesso di raccogliere fondi sufficienti ad acquistare un ecografo di ultima generazione che ADOD ha donato allo Screening Mammografico di Strambino della ASLTO4.

Non vanno dimenticate le altre manifestazioni quali la conferenza in gennaio su **ōLa Bussola dei Valori, per i diritti del malato** che in novembre, sempre in Santa Marta sulla **ōRicostruzione del seno** tenute da medici specialisti del Polo Oncologico di Torino e dai medici specialisti della ASLTO4 di Ivrea.

Last but not least non vanno dimenticati i vari **Corsi di Cucina Preventiva Oncologica**, sempre molto utili per trasmettere informazioni su come imparare ad alimentarsi in maniera sana, ed infine i **banchetti dei fiori**, sempre più importanti per la raccolta fondi.

È stato possibile realizzare tutto quanto sopra descritto, e molto altro, grazie all'aiuto dei medici, e dei tecnici della ASLTO4, ma soprattutto grazie alla disponibilità delle volontarie e, degli amici e sostenitori che credono nel nostro volontariato. Ci dicono le statistiche di Europa Donna Italia che il tumore alla mammella è ormai guaribile al 95% lavoriamo tutti uniti, ognuno per la parte di propria competenza affinché, molto presto si possa raggiungere il traguardo del 100%.



La Presidente

LE VOLONTARIE SONO PRESENTI:

**NEL REPARTO DI CHIRURGIA OSPEDALE D'IVREA
- MERCOLEDÌ MATTINO**

**NEL REPARTO RADIOLOGIA OSPEDALE DI IVREA
SERVIZIO DI MAMMOGRAFIA
- GIOVEDÌ MATTINO**

**NEL REPARTO DI RADIOTERAPIA OSPEDALE D'IVREA
- MARTEDÌ MATTINO
- GIOVEDÌ MATTINO**

**ALLO SCREENING MAMMOGRAFICO DI STRAMBINO
- LUNEDÌ MATTINO
- GIOVEDÌ POMERIGGIO**

**NELLA SEDE LEGALE DELL'ASSOCIAZIONE PRESSO
Via del Paione, 1—10015 IVREA (TO)
- PRIMO GIOVEDÌ DEL MESE**

**NELLA SEDE DELL'ASSOCIAZIONE PRESSO
UNITA' DI SENOLOGIA
DI SCREENING MAMMOGRAFICO
Via Cottonificio 57 - Strambino
tel. 0125-414639**

"La donna è amore, innanzitutto:

questa è l'unica definizione possibile, e lungi dall'essere esclusivamente poetica, indica la grandezza della mente e del cuore femminile.

Nella donna l'amore crea ed è alla base di ogni gesto,
è la ragione per affrontare le difficoltà e le malattie,
è il segreto per la pace e il governo di intere nazioni,
è la spinta all'onestà e allo studio, è la coscienza critica,
il supporto fondamentale per le migliori intelligenze."

*Dal libro "Il mio Mondo è Donna. I valori di una vita"
di Umberto Veronesi e Giovanna Luini*

LA PREVENZIONE PRIMARIA

COS'È LA PREVENZIONE ?

Prima di ogni altra considerazione ci tengo a dire che questi pensieri sono stati tratti da un e-book intitolato **:#Senonlosai** scritto dal **Dott. Alberto LUINI** Senologo, acquistabile su Amazon a **soli 99 centesimi!!**. Troverete un sacco di risposte semplici e chiare alle vostre perplessità su tutto l'universo mondo del tumore alla mammella e un sacco di consigli utili sulla prevenzione. Assolutamente ve lo consiglio!

Ma allora: LA PREVENZIONE?

La prevenzione è salute e perciò è soprattutto una questione di comportamento individuale, ma solo con un'alleanza forte tra medico e paziente maschio o femmina che sia, si può ottenere che il comportamento delle persone si modifichi in senso virtuoso.

Ma la PREVENZIONE vale la pena?

CERTO, chissà quante volte avrete sentito dire "prevenire è meglio che curare". La PREVENZIONE è come una specie di assicurazione sulla vita, un aiuto in più che possiamo dare a noi stessi.

Comportandoci "bene" possiamo regalarci un aumento di probabilità di salute longeva piuttosto consistente e quando comunque ci dovessimo ammalare (perché è chiaro che anche questo va messo nel conto), guarire meglio, sopportando meglio le cure e le terapie a cui potremmo dover essere sottoposti.

La PREVENZIONE, cosiddetta primaria, ci permette di proteggere noi stessi con uno stile di vita adeguato e virtuoso, che non deve mai diventare ossessione, ma

piacevole e gratificante abitudine di vita, praticando quelle attività che più ci piacciono, che ci distraggono, che impegnino sia il nostro corpo e, perché no, anche la creatività della nostra mente.

Forse non lo sapete, ma una delle categorie più longeve al mondo è quella degli artisti..

Certo, purtroppo, difficilmente potremmo diventare dei "novelli Picasso", ma potremmo scovare quel talento, quella passione che alberga in ognuno di noi e darvi libero sfogo, allenando la nostra mente e il nostro spirito.

Alberto Veronesi è solito dire: "È facile togliere una malattia dal corpo, ma molto più difficile toglierla dalla nostra mente." Dunque, facciamo in modo che rendere più SANO, e quindi più "bello" e gratificante il nostro stile di vita, sia alla nostra portata. Così, senza volerci buttare a capofitto in una "*Mission impossible*" possiamo ottenere notevoli risultati con piccoli passi e piccole rinunce ma con grande soddisfazione personale.

Se, incontrando un'amica che non vedevate da un po' di tempo, vi sentirete dire: "Stai benissimo, ti sei ringiovanita, hai la pelle come una ragazzina (si sa, le amiche a volte un po' esagerano!)", che dieta ferrea, quante ore di sudore in palestra, quanti sacrifici, la lascerete senza parole, rispondendole: "Poco sforzo, poca fatica, grande soddisfazione facendo ciò che mi piace, osservando con interesse e partecipazione ciò che mi circonda, con tanta voglia di sentirmi bene: insomma faccio la mia **PREVENZIONE PRIMARIA**".

LE RACCOMANDAZIONI DEL WCRF

Il **Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (WCRF)**, la cui missione è di promuovere la prevenzione primaria dei tumori attraverso la ricerca e la divulgazione della conoscenza sulle loro cause, ha concluso un'opera ciclopica di revisione di tutti gli studi scientifici sul rapporto fra alimentazione e tumori. Vi hanno contribuito oltre 150 ricercatori, epidemiologi e biologi, di circa cinquanta centri di ricerca fra i più prestigiosi del mondo. Ne sono conseguite le seguenti 10 raccomandazioni che costituiscono i risultati più solidi della ricerca scientifica:

1) **Mantenersi snelli per tutta la vita.**

Per conoscere se il proprio peso è in un intervallo accettabile è utile calcolare l'indice di massa corporea (BMI = peso in Kg diviso per l'altezza in metri elevata al quadrato: ad esempio una persona che pesa 70 kg ed è alta 1,74 ha un BMI = $70 / (1,74 \times 1,74) = 23,1$), che dovrebbe rimanere verso il basso nell'intervallo considerato normale (fra 18,5 e 24,9 secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità).

2) **Mantenersi fisicamente attivi tutti i giorni.** In pratica è sufficiente un impegno fisico pari a una camminata veloce per almeno mezz'ora al giorno; man mano che ci si sentirà più in forma, però, sarà utile prolungare l'esercizio fisico fino ad un'ora o praticare uno sport o un lavoro più impegnativo. L'uso dell'auto per gli spostamenti e il tempo passato a guardare la televisione sono i principali fattori che favoriscono la sedentarietà nelle popolazioni urbane.

3) **Limitare il consumo di alimenti ad alta densità calorica ed evitare il consumo di bevande zuccherate.** Sono generalmente ad alta densità calorica i cibi industrialmente raffinati, precotti e preconfezionati, che contengono elevate quantità di zucchero e grassi, quali i cibi comunemente serviti nei fast food. Si noti la differenza fra **limitare** ed **evitare**. Se occasionalmente si può mangiare un cibo molto grasso o zuccherato, ma mai quotidianamente, l'uso di bevande gassate e zuccherate è invece da evitare, anche perché forniscono abbondanti calorie senza aumentare il senso di sazietà.

4) **Basare la propria alimentazione prevalentemente su cibi di provenienza vegetale, con cereali non industrialmente raffinati e legumi in ogni pasto e un'ampia varietà di verdure non amidacee e di frutta.** Sommando verdure e frutta sono raccomandate almeno cinque porzioni al giorno (per circa 600g); si noti fra le verdure non devono essere contate le patate.

5) **Limitare il consumo di carni rosse ed evitare il consumo di carni conservate.** Le carni rosse comprendono le carni ovine, suine e bovine, compreso il vitello. Non sono raccomandate, ma per chi è abituato a mangiarne si raccomanda di non superare i 500 grammi alla settimana. Si noti la differenza fra il termine di **limitare** (per le carni rosse) e di **evitare** (per le carni conservate, comprendenti ogni forma di carni in scatola, salumi, prosciutti, wurstel), per le quali non si può dire che vi sia un limite al di sotto del quale probabilmente non vi sia rischio.

6) **Limitare il consumo di bevande alcoliche.** Non sono raccomandate, ma per chi ne consuma si raccomanda di limitarsi ad una quantità pari ad un bicchiere di vino (da 120 ml) al giorno per le donne e due per gli uomini, solamente durante i pasti. La quantità di alcol contenuta in un bicchiere di vino è circa pari a quella contenuta in una lattina di birra e in un bicchierino di un distillato o di un liquore.

7) **Limitare il consumo di sale (non più di 5 g al giorno) e di cibi conservati sotto**

PREVENZIONE A TAVOLA



È un'opinione largamente condivisa tra gli studiosi che tra le cause dell'aumento del numero di malattie neoplastiche in Occidente vi sia il cambiamento delle abitudini alimentari e dello stile di vita. Ecco alcuni consigli per la salute al seno:

- Seguire un **regime alimentare** equilibrato **ricco di fibre e povero di grassi**;
- Consumare giornalmente **frutta e verdura fresche**;
- Assumere la giusta quantità di cibo per **mantenere il peso-forma** ossia per mantenere l'Indice di Massa Corporea tra 18.5 e 24.9 (calcolato come il peso in chilogrammi diviso per l'altezza espressa in m²);
- **Limitare il consumo di carne rossa e carne lavorate**;
- **Ridurre i carboidrati**
- **Evitare le bevande zuccherate**
- **Ridurre l'assunzione di alcool** (non più di un bicchiere al giorno!)

Inoltre i **cereali integrali in chicco (non trasformati)** rivestono un ruolo particolare nella prevenzione di malattie cardio-

vascolari e del tumore del colon poiché forniscono: fibre, micronutrienti (antiossidanti, vitamine, minerali) ed acidi grassi polinsaturi che migliorano le difese immunitarie, difendono dai radicali liberi e favoriscono il funzionamento dell'intestino.

Quindi riscopriamo le ricette della tradizione mediterranea a base di legumi (quali fagioli, ceci e lenticchie) ed inseriamo nella nostra dieta elementi dalle importanti proprietà quali la zucca, l'orzo, l'avena ed il farro.



Soia: amica o nemica?

I presunti effetti benefici della soia sono legati alla presenza di **fitoestrogeni** (sostanze naturali contenute nelle piante con azione estrogeno-simile) e degli **isoflavoni** (sostanze molto efficaci nel contrastare i disturbi della menopausa). Per essere assorbiti gli isoflavoni devono essere convertiti in ogliconi ad opera della flora batterica intestinale ed una volta assorbite queste sostanze vengono rielaborate dal fegato, che le metabolizza producendo derivati con attività estrogena.

In fitoterapia si sfruttano tali caratteristiche per attenuare la sindrome climaterica ossia l'insieme dei disturbi associati alla menopausa sia fisici (come le vampate di calore, l'insonnia, le palpitazioni) sia della sfera emotiva (quali ansia, irritabilità, depressione).

Secondo alcuni Autori la soia protegge inoltre l'organismo femminile dall'osteoporosi e dalle malattie cardiovascolari abbassando la pressione arteriosa ed il colesterolo, migliorando l'elasticità delle arterie e combattendo i radicali liberi.

Purtroppo tutti questi effetti benefici sono ancora in attesa di conferma, e molti ricercatori mettono in guardia da eccessivi entusiasmi verso la soia che, specie se



assunta a dosi elevate (in particolare mediante integratori) potrebbe non solo rivelarsi inefficace, ma addirittura pericolosi per la salute.

Ci sono sempre più evidenze sul fatto che: *assumere un alimento sotto forma di integratore sia molto diverso da mangiare un cibo che lo contiene*.

Da ciò ne consegue che se una sostanza contenuta in un cibo può avere un effetto protettivo nei confronti di un tumore, quando viene assunta separatamente possa avere l'effetto opposto.

Quindi consumiamo pure la soia ma come un legume tra gli altri, senza esagerare; la regola è sempre la stessa: variare.

LE CENE DI GIOVANNI ALLEGRO



*I RAPPORTI
TRA CIBO E
MALATTIE
DEGENERATI-
VE SONO PRO-
VATI. MA LA
PREVENZIONE NON PAS-
SA NECESSA-
RIAMENTE
PER LA RI-
NUNCIA.
ANZI...*

Chef Giovanni Allegro

Parlare solo di incontro conviviale, come sembrerebbe troppo semplicemente emergere dal titolo, nel caso dello Chef Giovanni Allegro, sarebbe sicuramente troppo riduttivo. Certo la cena finale è sicuramente il momento più atteso da tutti, perché permette alle persone che vi partecipano (una trentina circa) di assaporare i piatti che, con la collaborazione delle volontarie ADOD, Giovanni prepara, consentendoci così, mentre si cena, di interloquire tra noi e chi partecipa e di conoscerci reciprocamente. E' evidente che durante la preparazione, lo chef fornisce spiegazioni e chiarimenti illustrando, mentre cucina, i come e i perché e quali ingredienti usa e che funzione hanno. Nel contempo risponde anche ai vari quesiti che gli vengono posti da chi partecipa al corso, senza rendersi conto del tempo che passa, ma si sa il tempo è tiranno ed il pranzo da solo non si cucina, ma si brucia, ma questo agli chef non capita mai! ... come invece a noi comuni mortali. Vi posso assicurare che al termine del corso (sono 4 lezioni, una per settimana)

tra tutti i partecipanti si instaura un rapporto di amicizia che si protrae nel tempo con telefonate, e-mail, messaggi, scambi di semplici ricette, o pareri ed opinioni di vario genere.

Ma chi sarà mai lo Chef Giovanni Allegro? Mi sembra quasi superfluo parlarne, perché già prima era molto conosciuto, ma da quando l'anno scorso ha partecipato alla versione estiva del programma televisivo Elisir, è diventato quasi una "star". Ma per chi ancora non lo conoscesse, prendo alcune caratteristiche autobiografiche dalla sua ultima fatica "Prevenire i tumori mangiando con gusto", scritto in collaborazione con la nutrizionista Anna Villarini (Edizioni Sperling & Kupfer).

Da molti anni Giovanni, specializzato in cucina naturale, è insegnante alla Cascina Rosa (la scuola di cucina preventiva presso l'Istituto nazionale dei Tumori di Milano) ed è cuoco del progetto Diana 5 presso il centro tumori di Torino dell'ospedale delle Molinette.

Potrei ancora continuare ma non vorrei troppo annoiarvi, con le note personali, mentre penso sia molto più importante conoscere lo scopo ultimo del suo lavoro. Dal 1955 i progetti Diana studiano le relazioni che intercorrono tra l'alimentazione ed il tumore al seno e Giovanni, con i suoi semplici ma sempre sfiziosi manicaretti, ci mostra come, modificando la nostra dieta, sia possibile ridurre i rischi di tumore alla mammella e delle sue eventuali recidive, combattere il sovrappeso, prevenire l'osteoporosi, il diabete, l'ipertensione, l'anemia, gli alti tassi di colesterolo e dei trigliceridi. Insomma la sua cucina è fatta apposta per noi donne e non solo!

Da quando, ormai da 5 anni, l'ADOD e Giovanni hanno cominciato a collaborare ad Ivrea, la nostra e la sua partecipazione sono andate sempre più in crescendo, tanto che ormai è prassi che si tengano mediamente 2 corsi all'anno.

Vi posso assicurare che l'impegno è tantissimo sia per Giovanni, sia per le volontarie ADOD che devono gestire l'organizzazione dei corsi.

Io che nel mio piccolo mi occupo dell'iscrizione delle persone che desiderano partecipare, e mio malgrado, a rinviarne parecchie al corso successivo per le troppe richieste. Per non parlare poi di chi



ogni volta vorrebbe ripetere il corso.

Dimenticavo: una o due volte all'anno Giovanni ci spiega poi come si prepara il pane in casa partendo dal lievito madre e usando farine integrali; anche in questo



caso il pane viene preparato, viene degustato con incredibili salsine, che ormai "tanto siamo diventate brave" prepariamo noi volontarie ADOD (famosissima e buonissima è la salsa al tofu).

Se siete curiose di vedere gli altri piatti che lo Chef ha preparato per gli incontri dell'ADOD, visitate il nostro sito e le potrete leggere e scaricare; ma soprattutto provate a farle per voi, per i vostri amici e per i vostri familiari.

Sul nostro sito troverete anche tutte le informazioni sul prossimo corso di cucina preventiva oncologica.

Mi auguro di avervi fatto venire la curiosità per questo nuovo modo di cucinare e perché no, anche l'acquolina in bocca.

Carla

I CORSI DI CUCINA CON G. ALLEGRO

L'ADOD organizza Corsi di Cucina Preventiva Oncologica con lo Chef G. Allegro.



UN MENÙ DELIZIOSO E SANO

Minestra di fagioli

100 gr di borlotti, 80 gr di fagioli di soia rossi (azuki), 1 striscia di alga kombu, 1 cipolla, 200 gr di cavolo cappuccio, 250 gr di pasta di grano duro integrale (tipo ditalini), 1 cucchiaio di prezzemolo tritato, q.b di sale marino

Mettere i fagioli in ammollo per 12 ore circa. Scolare i fagioli e metterli in un recipiente con i fagioli di soia, la cipolla tagliata grossolanamente, la carota a pezzetti, il cavolo tagliato grossolanamente, la striscia di kombu, coprite con abbondante acqua fredda e fate bollire il tutto per circa un'ora a fiamma bassa, salando a metà cottura. Passate con il passatutto. Nel frattempo cuocere la pasta lasciandola al dente e unitela al passato di fagioli. Servite con il prezzemolo tritato.



Spezzatino di seitan e piselli

450 grammi di seitan tagliato e pezzi, ½ cipolla, 1 gambo di sedano, 1 carota novella, 1 patata, 200 grammi di piselli freschi sgranati (o surgelati), 1 foglia di alloro, ½ cucchiaio di prezzemolo tritato, 1 cucchiaio di olio extravergine, sale q.b.

Tritate la cipolle, il sedano e la carota. Scaldate l'olio in un tegame e saltate il trito per 1 -2 minuti. Salate. Tagliate la patata a dadini e aggiungete al trito insaporendola per qualche minuto a fuoco vivace. Aggiungete 1 bicchiere di acqua bollente, salate, unite i piselli e la foglia di alloro e fate cuocere con il coperchio per circa 10 minuti. Unite lo spezzatino di seitan, mescolate delicatamente e fate cuocere ancora 5 minuti circa. Servite con il prezzemolo tritato.



Insalata primaverile

100 gr di lattughino, 50 gr di rucola, 50 gr di soncino, 1 piccola cipolla rossa, un finocchio, 2 arance, 1 mela verde, 1 cucchiaio di pinoli, 2 cucchiaini di olio extravergine, sale e pepe q.b.

Lavate e scolate il lattughino e la rucola. Togliete al finocchio le foglie esterne più dure, e affettatelo per lungo a spicchi. Tagliate le arance a metà, sbucciandone una. Eliminate la pellicina esterna alla parte sbucciata, dividete a spicchi e spellateli. Mescolate in una insalatiera il finocchio, le insalate, gli spicchi d'arancia a pezzettini, la mela a dadini e il cucchiaio di pinoli. Aggiungete la cipolla tagliata sottilissima. Preparare il condimento spremendo l'arancia rimasta e filtrare il succo.

Mettete in una ciotola il sale, il pepe, il succo d'arancia mescolando bene. Unite l'olio e sbattete il composto con una forchetta fino ad ottenere una salsa chiara e gonfia. Versate la salsa sull'insalata e servite.



Muffins alle mele

2 tazze di farina gialla di mais, 2 tazze di farina tipo 2, ½ tazza di olio di mais, 1/3 tazza di sciroppo d'acero, 2 tazze di latte di soia, una bustina di lievito istantaneo, 2 mele sbucciate a dadini, 2 cucchiaini di uvetta, un pizzico di sale.

Mescolate insieme le farine, il lievito con un pizzico di sale. Aggiungete l'olio, lo sciroppo d'acero, il latte di soia e mescolate. L'impasto deve essere leggermente fluido. Infine aggiungete le mele a dadini e l'uvetta e versate il composto in formine unte. Infornate per 15-20 minuti a 180°.



Tè verde

4 bustine di tè verde, 1 litro d'acqua

Portare l'acqua ad ebollizione e versare sulle bustine.

Lasciare in infusione non più di tre minuti poi servire.



LA PREVENZIONE SECONDARIA

LO SCREENING MAMMOGRAFICO



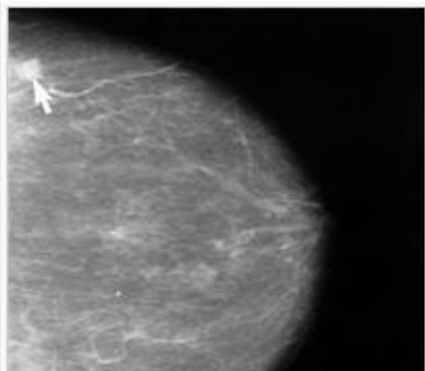
A cura della Dott.ssa S. Bagnera (Radiologo) con la collaborazione del Dott. R. Orlassino (Primario S.C. Anatomia Patologia, Ivrea)

Grazie all'anticipazione diagnostica ottenuta con i programmi di prevenzione non solo si possono ridurre i tassi di malattia diagnosticata in stadio avanzato, ma si può decisamente migliorare la qualità di vita delle pazienti, favorendo la diffusione di trattamenti di tipo conservativo.

Il carcinoma della mammella è un tumore frequente nella popolazione femminile: il rischio di avere una diagnosi di tumore alla mammella nel corso della vita è pari ad una donna ogni otto e la probabilità di ammalarsi aumenta progressivamente con l'età.

Il programma di Screening Mammografico nella ASLTO4 **riguarda tutte le donne dai 45 ai 75 anni e prevede l'esecuzione della mammografia in doppia proiezione** (ogni due anni, eccetto per le donne di età compresa tra 45-49 anni per le quali l'intervallo è di 12 mesi).

La **doppia lettura dell'esame mammografico** (ossia l'interpretazione separata e indipendente delle immagini mammografiche da parte di due Medici Specialisti



Una immagine ottenuta dall'indagine mammografica. La freccia indica una piccola lesione cancerosa

Radiologi) viene raccomandata dalle Linee Guida come procedura necessaria ad una corretta conduzione di un programma di screening, in grado di migliorare la sensibilità e ridurre i possibili errori diagnostici.

Qualora sia necessario eseguire ulteriori accertamenti, la signora viene contattata telefonicamente, per recarsi presso il Centro Senologico ASLTO4 con sede a Strambino. Qui verranno eseguite delle Proiezioni Mammografiche Aggiuntive, la Visita senologica ed un'Ecografia mammaria. Spesso tali accertamenti sono sufficienti a dirimere i dubbi generati dall'esame di base e la donna torna a casa con un referto di negatività.

Nei casi dubbi si procede con le procedure agioptiche quali :

- **L'AGOASPIRATO**: che consiste nel prelievo di un campione di cellule per esame citologico tramite un **ago sottile** di una siringa in aspirazione

È una procedura di semplice esecuzione, si esegue con guida ecografica (US) oppure radiologica (stereotassica, STX). Oltre alla lesione mammaria può essere



eseguito anche **l'agoaspirato dei linfonodi ascellari (se risultati dubbi all'US)** in quanto tale informazione può modificare **l'iter terapeutico**

- **L'AGOBIOPSIA MAMMARIA**

(o **CORE BIOPSY**): che utilizza un ago con calibro leggermente superiore a quello di una siringa e consente di **prelevare alcuni piccoli frustoli** di tessuto (previa anestesia locale).

- **Le AGOBIOPSIE ØVACUUM ASSI-
STEDö** (con guida US o STX) consentono di ottenere campioni di tessuto a 360° su tutta la lesione in esame (specie in presenza di micro calcificazioni o lesioni <1cm), senza estrarre **l'ago** mediante **aspirazione sottovuoto**.

L'esito cito-/micro-istologico si riceve circa 10 -15 giorni dopo l'esame, tramite colloquio con personale Medico multidisciplinare. In particolare nei casi in cui è

stata riscontrata una patologia è possibile effettuare nella stessa seduta una consulenza chirurgica con il supporto dello psicologo.

Per essere efficace lo screening mammografico necessita di un' **adeguata dotazione strumentale** sottoposta a **periodico controllo di qualità** e di **Medici Radiologi Esperti** (che visionino almeno 5000 mammografie/anno).

I limiti della mammografia:

Come tutte le procedure diagnostiche, ha alcuni limiti intrinseci alla sensibilità della metodica stessa (legati alla difficoltà di interpretazione dei tessuti mammari ad elevata densità o alle dimensioni delle lesioni, talmente piccole da non essere riconoscibili nei radiogrammi). È raro, ma tuttavia possibile (*circa 1 donna ogni 1.500 mammografie*) che dopo una mammografia dall'esito negativo e prima del controllo successivo, si possa sviluppare una patologia: il cosiddetto **ötumore di intervalloö**. È dunque molto importante prestare attenzione ad eventuali cambiamenti del seno e riferirli al proprio medico.

Occorre inoltre ricordare che sebbene lo scoprire tumori sempre più piccoli abbia reso possibile l'efficacia di trattamenti chirurgici sempre più conservativi, dall'altra ha comportato un incremento dell'identificazione di **lesioni öborderlineö o lesioni ölenteö** (ossia caratterizzate da un processo di crescita così lento che non avrebbero fatto in tempo a mettere a rischio la salute della donna!) determinando talvolta un processo di **ösovra-diagnosiö e ösovra-trattamentoö**.

DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL TUMORE ALLA MAMMELLA

IL CENTRO SENOLOGICO ASLTO4 DI STRAMBINO E LA BREAST UNIT



*A cura del
Dott. S. Patania
(Responsabile S.S.V.D.
Senologia ASLTO4)*

Dal 2000 è presente sul territorio piemontese un **Centro di Screening Mammografico** per la diagnosi precoce del tumore della mammella con sede a Strambino (vicino a Ivrea) che è progressivamente diventato il centro nevralgico di tutte le attività di prevenzione oncologica senologica dell'ASLTO4 (con una popolazione target di screening di circa 55.000 donne/anno, comprendente i territori di Ivrea-Cuorgnè, Ciriè-Valli di Lanzo, Chivasso e Settimo T.se).

Grazie al volume degli esami effettuati (circa 27.000 mammografie/annue, vedi i dati del 2014) ed alla qualità dimostrata, il Centro Senologico dell'ASLTO4 di Strambino è diventato **il Centro di Eccellenza nella diagnostica senologica del territorio piemontese**: qui si eseguono gli approfondimenti di II e III livello (dall'agoaspirato all'agobiopsia sia Tru-Cut sia Vacuum o Assisted, tutti effettuabili sia con guida US o STX) e grazie all'ampia fornitura di aghi di vario calibro ed alla pronta disponibilità di diversi sistemi agioptici, **è possibile fornire a ciascuna donna il percorso di**

approfondimento diagnostico più adatto alle sue specifiche peculiarità (tipo della lesione in rapporto alla dimensione ed al tipo di struttura del tessuto mammario).

Dal novembre 2012 è stata inoltre istituita **la Breast Unit ASLTO4** che raggruppa in un **Team Multidisciplinare** tutte le diverse figure professionali (Radiologo Senologo, Anatomo-Patologo, Chirurgo, Radioterapista, Oncologo) che si occupano della diagnosi e del trattamento della patologia tumorale della mammella. Ciò garantisce alle donne un'elevata qualità delle prestazioni erogate sia in termini



**Le Volontarie ADOD al
Centro Senologico ASLTO4**

di trattamenti chirurgici eseguiti (oltre 350/anno) che di trattamenti radio- e chemioterapici, con una particolare attenzione agli aspetti comunicativi ed emotivo-relazionali lungo tutto il percorso di cura (adiuvante).

IL RUOLO DELL'ANATOMO PATOLOGO

A cura del Dott. R. Orlassino (Primario S.C. Anatomia Patologia, Ivrea) e della Dott.ssa E. Comello (AnatomoPatologo)

L'Anatomo Patologo ha un ruolo centrale ed attivo nella diagnostica pre e post-operatoria delle neoplasie mammarie. In fase pre-operatoria è coinvolto attivamente nell'esecuzione del prelievo citohistologico e nella valutazione estemporanea del materiale prelevato (se prelievo non idoneo si procede ad immediata ripetizione della biopsia).

Procedure biptiche/anno eseguite:

- ago-aspirati n° 537,
- inclusi di ago-aspirato n°. 300,
- tru-cut n°.138,
- vabb-mammotome n°. 197,
- istologici su campioni da intervento chirurgico n° 350.

Partecipa inoltre alla scelta interdisciplinare, presso il centro di screening mammografico di Strambino o in corso di visite collegiali GIC, nella scelta dell'approccio più idoneo del percorso terapeutico delle neoplasie mammarie diagnosti-

cate.

In tale contesto, l'Anatomo Patologo effettua diagnosi istologica (redatta secondo linee guida Gipam) su pezzo operatorio di nodulectomia, quadrantectomia o mastectomia con determinazione del grading e dei fattori prognostico-predittivi sulla neoplasia mammaria asportata più valutazione di linfonodo sentinella o dei



linfonodi ascellari.

La determinazione di tali fattori permette una migliore strategia chirurgica e, all'Oncologo, di poter effettuare una terapia sempre più mirata e personalizzata, modulata dalle caratteristiche biologiche ed immunofenotipiche della neoplasia mammaria in esame.

NUOVE TECNICHE CHIRURGICHE NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO

A cura del Dott. O. Paino (Responsabile Breast Unit ASLTO4) e del Dott. G. Mondini (Chirurgo Senologo)

Il trattamento chirurgico del carcinoma mammario si è evoluto verso interventi sempre meno invasivi e aggressivi nell'ottica di passare dal *massimo trattamento sopportabile* al *minimo trattamento efficace*.

Il trattamento chirurgico del carcinoma mammario prevede interventi: sulla mammella con lo scopo di asportare la malattia e sui linfonodi ascellari con l'intento di verificare se questi siano interessati dalla malattia (informazione importante ai fini prognostici e per impostare l'ater terapeutico).

Gli interventi sulla mammella sono distinti in **demolitivi** e **conservativi** a seconda se venga asportata tutta la mammella o solo parte di essa. Studi multicentrici hanno infatti dimostrato che la sola asportazione del tumore con un tratto di parenchima sano che lo circonda, se si effettua in un secondo tempo la radioterapia, è altrettanto efficace della completa asportazione della mammella nel controllo della malattia. Numerosi studi hanno anche dimostrato che è sufficiente che sui margini del pezzo di mammella asportato non ci siano cellule tumorali perchè sia rara una recidiva locale dopo radioterapia; questo ha permesso interventi conservativi con asportazione di piccole porzioni di ghiandola e ottimi risultati estetici (con l'introduzione anche di tecniche chirurgiche derivate dalla chirurgia plastica), senza compromettere radicalità e sicurezza oncologica.

In alcuni casi però la grandezza o la multicentricità della malattia iniziale non permette di conservare la mammella, che deve essere asportata completamente. Anche in questo caso, si procede con nuove tecniche chirurgiche in cui si risparmia pelle, il complesso areola capezzolo per provvedere ad una ricostruzione con espansore tissutale e con una successiva ricostruzione protesica. Si tratta di interventi in cui viene conservato gran parte dell'involucro cutaneo della mammella mentre la ghiandola ammalata viene asportata completamente.

Al di sotto del muscolo gran pettorale viene inserito un espansore dapprima sgonfio, ma che può essere progressivamente rifornito dall'esterno, e nel giro di qualche mese viene creata una tasca muscolo-cutanea entro cui posizionare (con un secondo intervento) una protesi mammaria definitiva.

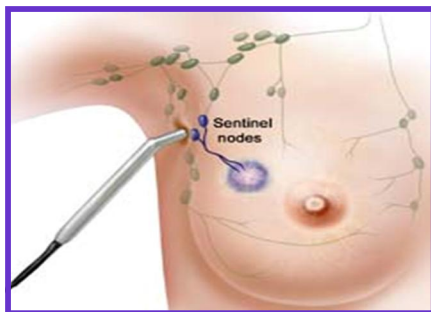
La conservazione della cute e, quando possibile, del complesso areola capezzolo permettono risultati ricostruttivi molto soddisfacenti in termini di forma e simmetria: chiaramente il chirurgo non può ricostruire un organo identico all'originale, ma è possibile offrire alla donna la possibilità di indossare costumi e magliette senza evidenti alterazioni della simmetria corporea.

Anche la chirurgia ascellare si è evoluta con l'asportazione del **linfonodo sentinella**.

In passato si asportavano tutti i linfonodi ascellari omolaterali al tumore mammario, con importanti conseguenze funzionali ed effetti collaterali quali il linfedema dell'arto. Oggi l'asportazione del

linfonodo sentinella, inteso come il primo linfonodo che drena dalla mammella malata, viene eseguita in quanto se questo non presenta cellule tumorali è molto difficile che altri linfonodi siano malati. Il linfonodo sentinella si identifica mediante l'iniezione di nanocolloidi di albumina radioattiva (TC99) che rendono radioattivo il primo linfonodo della catena (il sentinella): questo può essere localizzato (mediante una sonda apposita che rileva la radioattività), asportato e sottoposto ad esame istologico. La dissezione ascellare viene quindi oggi riservata ai soli casi in cui i linfonodi sentinella siano effettivamente macroscopicamente malati, anche se recenti studi americani stanno mettendo in dubbio l'effettiva necessità di procedere a tale pratica e sicuramente oggi l'indicazione alla dissezione è venuta meno nei casi in cui il sentinella sia solo micrometastatico (cioè interessato da cellule tumorali per un'area di meno di 2 mm).

In conclusione ci si sta quindi avviando verso **una chirurgia meno invasiva e più rispettosa dell'aspetto estetico, pur**



mantenendo una radicalità oncologica.

Cio' è reso possibile anche dai programmi di Screening Mammografico che, con diagnosi sempre più precoci, permettono non solo di salvare vite ma anche di trattare casi in fase più iniziale, necessitanti di interventi meno invasivi.

Anche nella realtà della nostra Unità di Senologia ASLTO4 i dati evidenziano una preponderanza degli interventi conservativi e una buona percentuale di interventi ricostruttivi con protesi dopo mastectomia. Ci auguriamo che gli sviluppi futuri consentano di curare questa malattia sempre più nel rispetto completo dell'estetica corporea.

NUVOLE DI DOLORE

Il sole illuminava la mia vita nel cammino
quando un turbine di vento ha sconvolto il mio destino,
un urlo di rabbia ha vibrato nel mio cuore
tra queste nuvole grigie colme di dolore.

Rigate lacrime nascoste sul viso
senza più spazio per un sorriso,
giorni e pensieri scuri per l'amara ferita
ad affrontare un sentiero tortuoso in salita.

Ora quel vento forte è cessato,
il sole risplende e le nuvole ha diradato;
sono una roccia e ho vinto la battaglia
da quel nemico invisibile nella muraglia.

Eralda

IL RUOLO DEL CHIRURGO PLASTICO NELLA CHIRURGIA MAMMARIA

*A cura della Dott.ssa F. Bergamin
(Chirurgo Plastico)*

Nell'ultimo decennio è cambiato il concetto di guarigione nella malattia oncologica; non si ricerca più esclusivamente la guarigione clinica (intesa come periodo assente da malattia) ma si pone l'attenzione sulla qualità di vita; studi retrospettivi hanno infatti dimostrato come il benessere psichico influenzi positivamente l'evoluzione naturale della malattia.

La paziente con tumore alla mammella deve superare un doppio trauma: la diagnosi oncologica e la menomazione fisica; il percorso di guarigione deve quindi occuparsi di entrambi gli aspetti per essere efficace.

Il ruolo del Chirurgo Plastico diventa essenziale nel progetto ricostruttivo post-oncologico.

Qual è l'obiettivo della ricostruzione?

La ricostruzione ha lo scopo di ristabilire l'armonia corporea e facilitare il processo di guarigione psico-fisico della paziente. Pur applicando i principi della Chirurgia Estetica la ricostruzione mammaria non ha la finalità di fare un seno più bello ma piuttosto quella di ricostituire una simmetria funzionale del torace (per prevenire eventuali atteggiamenti scoliotici), di consentire alle pazienti di vestirsi normalmente o indossare un costume senza il ricordo della propria menomazione e di migliorare l'accettazione del proprio corpo dopo la malattia.

Perché il Chirurgo Plastico?

Il Chirurgo Plastico trasporta le tecniche e i concetti della Chirurgia Estetica in campo oncologico con due finalità:

- 1) ricercare tecniche di mastectomia o di nodulectomia più rispettose della morfologia della mammella
- 2) migliorare la qualità della ricostruzione ricercando un aspetto sempre più naturale e soddisfacente per la paziente.

In che modo la ricostruzione interferisce con la guarigione dalla malattia?

La ricostruzione mammaria NON interferisce con la guarigione ma ne è parte integrante; l'aspetto psicologico è fondamentale sia durante le fasi di trattamento (chirurgia, terapia medica, radioterapia) che successivamente per l'elaborazione e l'accettazione della malattia oncologica e della menomazione derivante.

Riappropriarsi della propria identità femminile e del proprio schema corporeo aiuta la paziente a uscire da uno stato di malattia e iniziare il percorso di guarigione.

Il Chirurgo Plastico opera in sinergia con il Chirurgo Senologo, l'Oncologo e il Radioterapista senza perdere di vista o ostacolare il raggiungimento dell'obiettivo primario: la radicalità oncologica.

Esistono dei limiti di età per la ricostruzione?

No; consideriamo che l'età anagrafica non sempre coincide con l'età psicofisica; il desiderio di una donna di riavere un'integrità corporea è sempre meritevole di considerazione; sarà il percorso ricostruttivo a dover essere modulato sullo

stato di salute e sulle richieste della paziente.

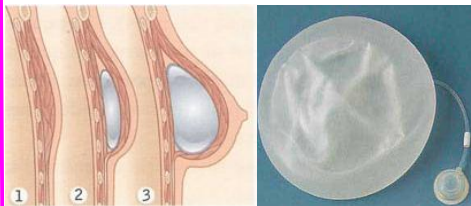
Come avviene la ricostruzione dopo mastectomia?

La prima fase prevede il ripristino della parte asportata (post-mastectomia o post-quadrantectomia), percorso che inizia già durante il tempo di asportazione del tumore.

La seconda fase, non sempre necessaria, deve ridare armonia mediante la simmetrizzazione della mammella controlaterale; vengono quindi utilizzate le tecniche di Chirurgia Estetica come la mastoplastica riduttiva, la mastopessi, la mastoplastica additiva, il lipofilling.

Chi sceglie il percorso ricostruttivo?

Se l'intervento demolitivo difficilmente può essere discusso dalla paziente che si

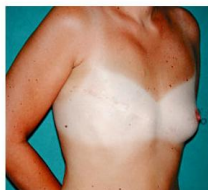
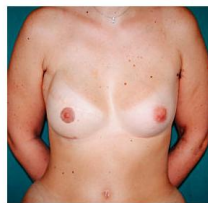


deve affidare all'esperienza del team senologico, è invece prioritario che il percorso ricostruttivo venga deciso insieme chirurgo-paziente; la ricostruzione non

PRIMA



DOPO



deve essere vissuta con ansia né con costrizione, deve modellarsi sulle richieste e sulle esigenze della paziente, deve avere una tempistica elastica eventualmente allungando i tempi in caso di disagio.

Il seno sarà come quello di prima?

No. La ricostruzione non può quasi mai ridare un seno naturale soprattutto dopo mastectomia monolaterale; è importante avere aspettative reali e non rincorrere un sogno. L'obiettivo della ricostruzione è ristabilire una certa simmetria e ottenere un buon decolté che permetta alle pazienti di vestirsi normalmente.

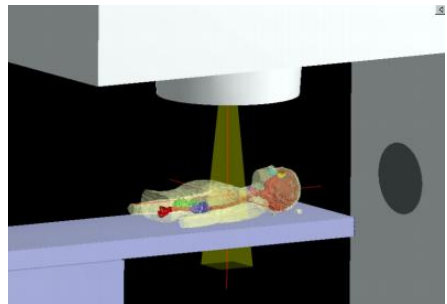
LA RADIOTERAPIA

*A cura della Dott.ssa M. R. La Porta
(Responsabile F.F. S.C. Radioterapia)*

Cos'è la radioterapia?

La radioterapia è un trattamento che utilizza le radiazioni ionizzanti per curare prevalentemente i tumori, da più di 80 anni. Pochi anni dopo la scoperta dei raggi X da parte di Roentgen e grazie anche alla scoperta della radioattività, da parte dei coniugi Curie, si dimostrò che le radiazioni ionizzanti potevano avere importanti effetti biologici ed essere quindi utilizzate come "strumento curativo". Da allora, dopo un complesso e lungo cammino, le tecniche terapeutiche si sono notevolmente affinate consentendo l'utilizzo quotidiano delle radiazioni nella cura di molte malattie come ad esempio nei tumori maligni e benigni, e nella cura di altre malattie infiammatorie e degenerative (artrosi, artrite, ecc...). Sia le cellule "malate" che quelle sane vengono danneggiate dai raggi, ma va tenuto presente che queste ultime possiedono una maggiore capacità di recupero per tanto

sopravvivono più facilmente all'impatto con le radiazioni, ed è per questo che il trattamento radiante viene eseguito in modo frazionato, ovvero una piccola "quantità" di radiazioni erogata giornalmente così da recuperare il danno prodotto. Le radiazioni possono raggiungere i tessuti situati a diversa profondità nell'organismo ed il medico sceglie l'energia più adatta a ciascun caso in rapporto anche alla sede e al volume da irradiare. Spesso la radioterapia non opera da sola, ma in associazione con altre terapie come la chirurgia, la chemioterapia e l'ormonoterapia.



IL RUOLO DELL'ONCOLOGO

*A cura della Dott.ssa M.A. Polimeni
(Oncologa)*

Il numero dei pazienti ammalati di cancro in Europa è in aumento ed il cancro della mammella è una malattia complessa che necessita di approcci specialistici qualificati.

È ormai parere unanime che la qualità delle cure erogate spetti a **gruppi multidisciplinari di professionisti medici (Breast Unit)**, tra cui oncologi, chirurghi e radioterapisti come figure cardine che si occupino di coordinare le conoscenze scientifiche a disposizione secondo le linee guida. Sono molte le decisioni complesse da prendere a proposito della cura del cancro della mammella ed i recenti progressi scientifici stanno rendendo paradossalmente ancora più difficile la prestazione di cure ottimali.

Gli oncologi sono specialisti in grado di fornire cure qualificate, che spaziano dalla **chemioterapia tradizionale ai nuovi agenti mirati** ed alle **immunoterapie**. L'oncologo medico rappresenta il componente centrale del team multidisciplinare che offre ai pazienti con cancro un approccio comprensivo e sistemico di trattamento e cure e garantisce al contempo un uso sicuro e costo-efficace dei farmaci antitumorali, basato sull'evidenza, preser-

vando la qualità di vita dei pazienti lungo tutto il loro 'viaggio nella malattia'.

La figura dell'**Oncologo Senologo** è coinvolta **sia nella fase iniziale** dei trattamenti **neo-adiuvanti** (prima della chirurgia mammaria) **o adjuvanti post-chirurgici** (quando indicati). L'Oncologo deve fornire informazioni adeguate su stili di vita, tossicità da farmaci e preservare la qualità di vita dei pazienti in tutte le fasi di malattia.

In ultimo, ma non per questo trascurabile, l'aspetto comunicativo nella relazione tra Oncologo e Paziente: in un ambito così delicato è sicuramente di rilievo riuscire ad impostare una relazione di fiducia ed un buon dialogo in modo tale da poter seguire e accompagnare il paziente nel suo percorso di diagnosi e cura.

Gli Oncologi sono anche coinvolti nella ricerca per promuovere innovazione e nuove cure: una migliore comprensione della biologia dei tumori e dei fattori di crescita tumorale ha portato allo sviluppo di terapie mirate per numerosi tipi di cancro, con un significativo impatto nella pratica clinica e promuovendo la professione dell'oncologo medico in pole position nel trattamento della malattia tumorale.



IL RUOLO DELLO PSICOLOGO



*A cura della Dott.ssa
C. Destefanis
(Servizio di
Psicologia Ospedaliera,
Psicologa ADOD)*

Qualunque sia la dimensione, la risposta alle terapie, la prognosi, non esistono tumori di scarsa rilevanza psicologica; la diagnosi di cancro, comporta notevoli ripercussioni socio- emotive, sia sul soggetto ammalato sia sul sistema famiglia, sia sull'equipe curante.

A chi lavora a vario titolo in ambito oncologico spetta l'accoglimento della sofferenza, poiché così come è importante la prevenzione della malattia fisica è importante la prevenzione in ambito psichico; possibile grazie a comunicazioni chiare, che permettono al paziente di fare domande, comprendere e manifestare il proprio sentire profondo, comunicazioni in cui lo spazio e il tempo per la sofferenza sono riconosciuti.

Alla figura dello Psiconcologo compete l'accoglimento della sofferenza quando questa si fa profonda, ma più ancora, e sempre, compete il dare l'autorizzazione all'espressione dell'emozione realmente sentita, riconoscendo al paziente, al familiare, all'infermiere, al medico, il diritto ad essere e sentire ... il diritto al dolore ed alla paura.

I momenti faticosi da un punto di vista emotivo sono molti, e variano in modo considerevole da soggetto a soggetto, da

famiglia a famiglia, ma tra questi un evento critico e quello in cui avviene la prima comunicazione diagnostica, il momento in cui per la prima volta un medico dice: *«è un tumore»*.

Per qualcuno è un attimo così sconvolgente da bloccare l'ascolto, per altri lo choc è talmente intenso da far spostare l'attenzione e negare a se stessi di avere sentito quella parola; questi sono quindi istanti in cui è ancora più importante l'autorizzazione all'espansione dell'emozione ed all'accoglimento della stessa.

Per questo il servizio di Psicologia Ospedaliera, che fornisce il supporto durante tutto il percorso di malattia, ed anche oltre, mette a disposizione uno psicooncologo accanto al chirurgo, o al medico radiologo, durante la comunicazione della diagnosi di tumore al seno presso lo screening mammografico di Strambino.

La presenza costante e professionale accanto al medico dello psicooncologo, è resa possibile anche grazie alla Generosa Sensibilità dell'associazione ADOD che dal 2013 finanzia una borsa lavoro a questo specifico scopo, per essere da subito accanto alle donne.



I DIRITTI DEL PAZIENTE ONCOLOGICO

*Tratto dall'opuscolo della Collana Girasole AIMaC 10° Ediz. 2013 e dal libro **Il Disagio in senologia oncologica** (Autori: Martino, Godard)*

Il malato di cancro ha diritto all'esenzione del pagamento del ticket per farmaci, visite ed esami per la cura del tumore di cui è affetto. In taluni casi è possibile chiedere uno stato di invalidità (vedi legge 104/92 del 2010).

Come fare per avere la tessera di esenzione?

La domanda di esenzione deve essere presentata all'ASL territorialmente competente, allegando i seguenti documenti: tutta la documentazione medica attestante la malattia oncologica, la tessera sanitaria ed il codice fiscale.

Quali sono i benefici?

La **tessera di esenzione con codice 048** dà diritto a ricevere GRATUITAMENTE le prestazioni mediche (presso strutture pubbliche o convenzionate) ed i farmaci correlati alla cura della patologia tumorale diagnosticata.

La **tessera di esenzione con codice C01** (invalidità civile totale) dà invece diritto all'esenzione ticket per qualunque patologia.

Prescrizione gratuita di protesi:

Il SSN garantisce gratuitamente **l'intervento ricostruttivo con protesi** alle donne mastectomizzate. Anche nei casi in cui la donna abbia scelto una mastectomia senza ricostruzione, è possibile usufruire di una **protesi mammaria esterna gratuita** prescritta dal Medico

Specialista dell'ASL su apposito modulo, indicante il dispositivo protesico idoneo per la tipologia d'intervento subita (con un codice identificativo del nomenclatore). La normativa vigente prevede che la protesi esterna possa essere sostituita ogni tre anni. In caso di rottura accidentale o smarrimento, l'ASL può autorizzare, per una sola volta, la fornitura di un nuovo dispositivo protesico prima che siano trascorsi i tempi minimi di rinnovo.



Parrucca: Costo Detraibile

Per le donne che effettuano trattamenti chemioterapici, l'acquisto di una parrucca per superare i disagi psicologici derivanti dalla caduta dei capelli è classificabile come spesa sanitaria detraibile.

Diritti sul Lavoro: Esenzione dai turni notturni

Il lavoratore malato di tumore può chiedere di non essere assegnato a turni di notte presentando al datore di lavoro un certificato attestante la sua inidoneità a tali mansioni, rilasciato dal Medico Competente o da una struttura sanitaria pubblica.

Part Time e Telelavoro

Il malato di cancro che desideri continuare a lavorare durante i trattamenti può usufruire di alcune forme di flessibilità lavorativa come il tempo parziale (part time) o il telelavoro (lavorando da casa, ove possibile).

IL TUMORE MAMMARIO MASCHILE

Lo si pensa sempre al femminile, ma il tumore della mammella può colpire anche gli uomini che, pur non avendo questa ghiandola altrettanto sviluppata, possiedono una quantità di tessuto mammario sufficiente a dare origine alla malattia. Il tumore mammario maschile è raro (circa 10%) ma è in aumento.

SINTOMI E SEGNI:

I sintomi ed i segni del carcinoma mammario nell'uomo sono abbastanza precoci. I noduli mammari sono generalmente facilmente **palpabili** ed hanno spesso una **localizzazione non retroareolare, ma periferica e possono associarsi a secrezione ematica dal capezzolo**. Malgrado ciò, la diagnosi risulta spesso tardiva (a causa di una sottovalutazione del problema da parte del paziente), con conseguente estensione della neoplasia alla cute (con possibili ulcerazioni superficiali) e/o al muscolo ed al capezzolo (che diviene retratto).

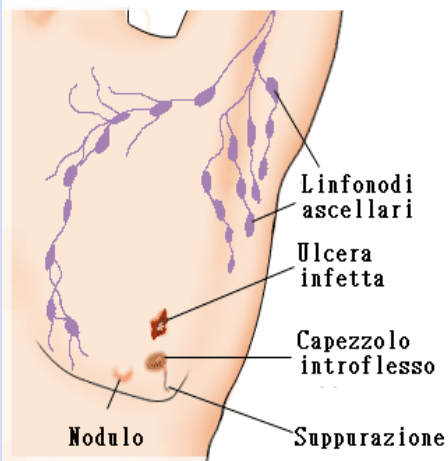
DIAGNOSI DI CARCINOMA MAMMARIO NEL PAZIENTE DI SESSO

MASCHILE:

La diagnosi viene effettuata anche nel maschio, attraverso la visita senologica, la mammografia, l'ecografia e, quando necessario, l'agoaspirato o la biopsia chirurgica.

TERAPIA DEL TUMORE MAMMARIO MASCHILE è analoga a quella femminile

Sintomi di tumore al seno maschile



ALCUNI DEI NOSTRI EVENTI

A.D.O.D. DONNA

Con il patrocinio del Comune di Ivrea e la collaborazione di:
 S.C. Radiodiagnostica C. Ivrea - Corsini - Centrolinea ASL TO4
 Responsabile: Dott.ssa P.lli. Izzate
 S.S.V.D. Senologia ASL TO4
 Responsabili: Dott. Sebastiano Padana

PER FESTEGGIARE I 15 ANNI DI VOLONTARIATO L'A.D.O.D. ORGANIZZA

LA GIORNATA della PREVENZIONE IL TUMORE AL SENO

Sabato 5 MAGGIO 2012
 PIAZZA OTTINETTI - IVREA
 dalle ore 10:00 alle ore 18:00

Durante la giornata saranno effettuate consulenze e visite senologiche gratuite da specialisti del SSN.

Quartierino di Assistenza Sanitaria da Tumori Senologici
 S.C. Radiodiagnostica C. Ivrea - Corsini - Centrolinea ASL TO4
 S.C. Senologia ASL TO4
 S.C. Radiologia ASL TO4

Presente l'Unità Mobile Mammografica di Screening

A.A.D.O.D. ONLUS - A.D.O.D. ONLUS

A.D.O.D. DONNA

Conferenza sulla prevenzione oncologica attraverso l'alimentazione, lo stile di vita e i controlli di routine

PREVENIRE PER NON CURARE!

6 NOVEMBRE 2008 ORE 21
 Sala Santa Marta
 Piazza Santa Marta - Ivrea

Gli argomenti della serata saranno:
 "Controlli diagnostici preventivi legati alle patologie oncologiche"
 A cura del Dott. Sebastiano PADANA, responsabile Centro Screening Mammografico dell'ASL TO4

"Il Progetto DIANA - Studio di prevenzione delle recidive attraverso l'alimentazione e lo stile di vita"
 A cura della Dott.ssa CRISTINA BELLATI, responsabile Coordinamento DIANA I, Centro di Riferimento per l'Endocrinologia e l'Ipertensione, Ospedale San Giovanni Battista di Torino

"La dieta mediterranea per prevenire il tumore"
 A cura del Sig. GIOVANNI ALLEGRO, docente di cucina presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

Preferiranno il Dott. CARLO DELLA PEPA, e il Dott. PAOLO DALL'AN, Amministratore della Polisportiva Ivrea

L'evento è rivolto a tutta la popolazione. Ingresso libero

Info: tel. 349.22022

Con l'approvazione del Comune di Lanzo Torinese e la collaborazione di:
 S.C. Radiodiagnostica C. Ivrea - Corsini - Centrolinea ASL TO4
 S.C. Radiodiagnostica C. Ivrea - Corsini - Centrolinea ASL TO4
 S.S.V.D. Senologia ASL TO4
 Responsabili: Dott. Sebastiano Padana

delle Associazioni di Volontariato **FUTURO ROSA, AMICI DELLA FARO DI LANZO, A.D.O.D.**

Volontari A.F.S.E. e Croce Rossa

È STATA ORGANIZZATA LA GIORNATA della PREVENZIONE DEL TUMORE AL SENO

Domenica 09 GIUGNO 2011
 PIAZZA ROLLE - LANZO T. SE
 dalle ore 10:00 alle ore 16:00

con la presenza dell'Unità Mobile Mammografica di Screening

Durante la giornata presso la S.S.E. A.F.S.E. (Via Vittoria del S. Angelo 11) saranno effettuate: Angioplastiche e Angiografie ed angiografie mammografiche guidate da specialisti del Centro di Diagnostica e Cura del Tumore di Lanze S.p.A.

A.D.O.D. DONNA

L'Associazione DONNA OGGI DOMANI organizza l'incontro:

MENOPAUSA: UN CONTRIBUTO ALLA COMPRESIONE

11 NOVEMBRE 2010 - ORE 21
 Sala a Cupola "LA SERRA"
 Corso Botta - Ivrea

Gli argomenti della serata saranno:
 "GLI ASPETTI FISIologici DELLA MENOPAUSA"
 a cura della Dott.ssa Giuliana SARTORI, spec. ginecologia
 "LA MENOPAUSA... UN ALTRO SGUARDO..."
 a cura della Dott.ssa Daniela BARDELLI, spec. patologia
 "NUTRIZIONE IN MENOPAUSA"
 a cura della Dott.ssa Rosa RANA, spec. biologia (nutrizionista)
 "INCIDENZA DEL TUMORE AL SENO IN MENOPAUSA"
 a cura della Dott.ssa Silvia BAGNERA, spec. radiodiagnostica

Moderatore
 Dott. Sebastiano PADANA, responsabile S.S.D. Senologia ASL TO4

Presentazione: il Dott. Carlo DELLA PEPA e il Dott. Paolo DALL'AN

L'evento è rivolto a tutta la popolazione. Ingresso libero

A.D.O.D. DONNA

L'Associazione DONNA OGGI DOMANI organizza l'incontro:

L'OSTEOPOROSI: UN NEMICO INSIDIOSO!

10 NOVEMBRE 2011 - ORE 21:00
 Sala "SANTA MARTA"
 Piazza Santa Marta - Ivrea

Gli argomenti della serata saranno:
 "COSTI DELL'OSTEOPOROSI"
 a cura del Dott. Lorenzo GURCINI - Direttore SC medicina interna
 "COME SI FA A SAPERE SE LE NOSTRE OSSA SIANO BASTANTE"
 a cura del Dott. Roberto MORRO - responsabile SC medicina interna, ASL TO4
 "COME SI PUÒ PREVENIRE L'OSTEOPOROSI"
 a cura del Dott. Salvatore RAGUSO - dirigente ginecologia e responsabile ambulatorio della menopausa, ASL TO4

Dott. Sebastiano PADANA, responsabile S.S.D. Senologia ASL TO4

Moderatore
 il Dott. Carlo DELLA PEPA

L'evento è rivolto a tutta la popolazione. Ingresso libero

A.D.O.D. DONNA

L'Associazione DONNA OGGI DOMANI organizza l'incontro:

ALIMENTAZIONE E ATTIVITÀ FISICA PER PREVENIRE LE MALATTIE CARDIACHE

11 NOVEMBRE 2012
 SALA SANNOVA MARCO - IVREA
 ore 21:00

Gli argomenti della serata saranno:
 "I FATTORE DI RISCHIO DELLA SALUTE CARDIACA"
 a cura della Dott.ssa Luisa SERRANO, responsabile Struttura di Diagnostica e Cura della Malattia Cardiovascolare, ASL TO4

"LA SALUTE E TAVOLA OGGI DOMANI"
 a cura della Dott.ssa Rosanna VIGORELLI, dietista, Struttura di Diagnostica e Cura della Malattia Cardiovascolare, ASL TO4

"UN'ATTIVITÀ FISICA PER LA SALUTE CARDIACA"
 a cura della Dott.ssa Rosanna VIGORELLI, dietista, Struttura di Diagnostica e Cura della Malattia Cardiovascolare, ASL TO4

"IL MIELE, MIELEGGIO!"
 CARATTERIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI SALUTE CARDIACA
 a cura del Dott. Claudio BALELLI, Centro della Salute di Malattie Cardiovascolari, ASL TO4

Quartierino Area Specialistica di Malattie Cardiovascolari
 S.C. Radiodiagnostica C. Ivrea - Corsini - Centrolinea ASL TO4
 S.C. Senologia ASL TO4
 S.C. Radiologia ASL TO4

Presentazione: il Dott. Carlo DELLA PEPA e il Dott. Paolo DALL'AN

Moderatore
 il Dott. Sebastiano PADANA

L'evento è rivolto a tutta la popolazione. Ingresso libero

A.D.O.D. DONNA

L'A.D.O.D. ORGANIZZA LA CONFERENZA:

BELLE SEMPRE
 Evoluzione della chirurgia della mammella

Giovedì 20 Novembre ore 21:00
 Sala Santa Marta - IVREA

LA CHIRURGIA DEL CARCINOMA MAMMARIO: TRATTAMENTO ED ASPETTI RECOSTITUTIVI

il Dott. O. Palano, Medico Chirurgo S.C. Chirurgia Ospedale F. Torini - Ospedale di Braconno - ASL TO4
 il Dott. G. Houdart, Medico Chirurgo S.C. Chirurgia Ospedale di Ivrea

IL RUOLO DEL CHIRURGO PLASTICO NELLA CHIRURGIA MAMMARIA (mastoplastica riduttiva, in profilassi mammaria, lipolifting)

il Dott.ssa P. Bergamaschi, Medico Chirurgo Plastico S.C. Chirurgia Plastica Ospedale Maria Vittoria ASL TO2

L'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE PRIMA E DOPO L'INTERVENTO CHIRURGICO

il Dott. S. Patania, Medico Radiologo - responsabile S.S. Dipartimento Senologia ASL TO4

COORDINATORE: Dott. Ludovico Roncato, Direttore SC Chirurgia Generale Ospedale di Ivrea e Chirurgia

PRESENTAZIONE: Dott. Carlo Della Pepa - Sindaco di Ivrea

L'evento è rivolto a tutta la popolazione

Ingresso libero

Info: tel. 349.22022

IL NOSTRO VOLONTARIATO: UNA VOLONTARIA RACCONTA

L'A.D.O.D. (Associazione Donna Oggi e Domani), associata ad EUROPA DONNA ITALIA, movimento d'opinione per il cancro alla mammella, avente sede in Milano e come membri onorari i Proff. Veronesi e Costa, nasce in Ivrea a fine 1997, grazie alla volontà di un gruppo di donne che decisero di dedicare parte del proprio tempo e delle loro risorse alla lotta contro il tumore della mammella. L'Associazione pertanto ha lo scopo di svolgere una corretta azione di prevenzione e allo stesso tempo sostenere le donne operate di tumore al seno.

Tutte noi dell'A.D.O.D. abbiamo seguito corsi di formazione e apprendimento, tenuti da medici specialisti del settore, fisioterapisti, infermieri e corsi specifici tenuti dalla nostra psicologa. Abbiamo così capito, frequentandoli, se potevamo con quel bagaglio di nozioni teoriche scendere sul campo e avvicinarci a quel difficile compito che avremmo dovuto svolgere: essere di sostegno, comprendere, aiutare. La pratica, in effetti, è sempre il trampolino di lancio, il rapporto con il prossimo è sempre difficoltoso, perché ne ignoriamo il carattere, non ne conosciamo le reazioni, non sappiamo se saremo in quel momento accettate o solo tollerate. Con il cuore a mille, ma con il sorriso sulle labbra e negli occhi, ognuna di noi, riesce a superare il primo attimo di imbarazzo, la prima parola, ognuna in modo differente, proprio per il modo personale e l'indole diversa del porgersi.

Subito, viene il desiderio di rassicurare, di minimizzare, la mente in subbuglio per cercare e poi trovare la parola giusta per non sbagliare. La mano pronta per stringere piano quasi a sfiorare, l'altra mano che abbiamo di fronte. Se percepiamo reticenza o diffidenza, cerchiamo

di far sentire tutta la nostra solidarietà.

C'è come una calamita che attrae, che dice non mollare, "dai", "prendi", amalgame, fai sorridere a tutti i costi quel volto chiuso, triste, ammorbidisci quelle dita strette a pugno.



Poi, quasi sempre avviene il miracolo: senti a pelle che qualcosa si schiude, percepisci simpatia, tutto diventa sintonia, e così lo sguardo si addolcisce, le parole fluiscono finalmente liberatrici. Vittoria! Ecco, in questo istante sentiamo che abbiamo svolto bene il nostro compito, ci sentiamo stanche ma serene, pronte a rivolgersi verso un'altra donna che sentiamo ci sta aspettando.

Poi la fine del turno di volontariato arriva, pronte per la prossima volta, con la stessa emozione, volontà e determinazione.

Noi tutto questo lo svolgiamo presso lo Screening Mammografico di Strambino, due giorni la settimana: il lunedì mattina, momento in cui facciamo prevenzione pura, consegnando i nostri depliant informativi, rispondendo alle domande che ci vengono rivolte, invitando a non sottovalutare la chiamata per la mammografia di routine ogni 2 anni, il giovedì

L'ADOD E EUROPA DONNA



L'ADOD è associata ad Europa Donna, un movimento nato nel 1994 da un'idea del Prof. U. Veronesi per rappresentare i diritti delle donne nella prevenzione e cura del tumore al seno presso le Istituzioni pubbliche Nazionali ed Internazionali.

Nel 2011 ha partecipato al **primo Convegno di Europa Donna Italia (EDI)** in Roma: tre giornate dedicate alla salute della Donna ed al tema della prevenzione del tumore al seno con la presenza e la testimonianza delle *Donne in rosa* (donne operate che affrontano la malattia con atteggiamento positivo e si rendono visibili indossando una maglietta o un cappellino rosa).

Da allora l'ADOD condivide e partecipa alle iniziative proposte da EDI.



Nel 2014 ha partecipato al Convegno di Milano *Tumore al seno: dalla prevenzione alla cura di qualità* o Il ruolo del volontario con la campagna *Parrucche Rosse* per sensibilizzare alla creazione e divulgazione

delle **Breast Unit** (ossia di centri di senologia certificati) **in Italia entro il 2016** (una ogni 500mila abitanti), al fine di garantire a tutte le donne le stesse prestazioni di cura (senza differenze territoriali).

Gli obiettivi dell'EDI condivisi dall'ADOD sono riassumibili in:

- sensibilizzare le Istituzioni a fare attività di educazione affinché tutte le donne abbiano uguale accesso a cure di alta qualità (secondo gli Orientamenti Europei);
- promuovere i programmi di screening mammografici;
- mantenere la collaborazione con tutte le Associazioni attive sul territorio nazionale nella lotta al tumore al seno;
- instaurare rapporti solidi con le società scientifiche operanti in senologia.



UN ANNO DI VOLONTARIATO

Durante un mio richiamo per un ulteriore controllo al Centro di screening a Strambino, fui avvicinata da una volontaria dell'ø A.D.O.D. e, siccome una parola tira l'altra, mi ritrovai arruolata per un nuovo corso di formazione che sarebbe partito a breve.

Io ritengo che, dopo i 40 anni, sarebbe salutare che tutte le donne venissero informate, anche solo durante un incontro di poche ore, sulla prevenzione del tumore al seno; non fosse altro che per digerire al meglio termini come *nodulo*, *radioterapia*, *linfonodo sentinella*, etc.

Così, probabilmente, con un minimo di informazione in più, non si sarebbe prese dal panico totale quando ti richiamano per dirti che devi fare un ulteriore esame di controllo.

Tutte le donne che in questo anno di volontariato io ho incontrato a Strambino mi hanno raccontato del panico che prende loro quando ricevono la telefonata a casa, anche se chi chiama cerca di essere il più rassicurante possibile.

Se poi, come nella gran parte dei casi, fortunatamente si scopre che è stata una paura infondata, allora finalmente si lasciano andare e non vorrebbero più finire di parlarti.

Quando purtroppo invece si scopre che devi essere operata, ti guardano come se tu potessi, con una bacchetta magica, fare il miracolo di annullare la realtà.

Certo, questo la volontaria non lo può fare, può solo dare un piccolissimo e momentaneo aiuto perché la paziente possa meglio assorbire quella che immediatamente recepisce come una catastrofe.

Durante questo anno mi è capitato di incontrare donne che reagiscono in modo diverso le une dalle altre, chi in modo più battagliero, chi con più rassegnazione, chi ti confida che non lo aveva ancora detto a nessuno, chi invece ne aveva già parlato con tutti quelli che stavano loro intorno.

Ma, in ogni caso, io personalmente ho visto che ogni donna si preoccupa di più per i figli, i nipoti, il marito, i genitori, che non per se stessa.

Allora, alla fine di questo primo anno di volontariato, ho scoperto che sono le persone che ho incontrato che mi hanno arricchito; ancora una volta sono òle pazienti (mai termine è stato più azzeccato) che, andandosene, mi sorridono e ti ringraziano, anche se non sanno che dovrebbe essere la volontaria a dire loro ògrazie.

Carla



COME DIVENTARE VOLONTARIO

Di solito si pensa ai volontari in ambito sanitario come importanti risorse sociali che nel loro impegno sono vicino agli ammalati, ma ci sono anche quelli che non incontrano il malato ma che concretamente forniscono un aiuto prezioso lavorando dietro le quinte nell'organizzazione di eventi, raccolta fondi, diffusione volantini dell'Associazione e nella gestione stessa dell'Associazione.

Se hai più di 18 anni, hai una straordinaria opportunità: **diventare volontario ADOD e vivere la gioia di aiutare chi ha bisogno.**

Non servono competenze specifiche, basta impegno ed un cuore grande così!

Sono tanti i modi con cui puoi dare il tuo contributo:

- **Prevenzione:** accogliere quanti si recano presso lo screening Mammografico di Strambino e fornire informazioni orientandoli ai servizi di prevenzione offerti.

- **Assistenza: òstare accantoò,** affiancare le donne operate al seno presso il reparto di Chirurgia e /o in Radioterapia presso l'Ospeale di Ivrea;

- **Sensibilizzazione e raccolta fondi:** divulgare materiale informativo, cooperare alla diffusione della cultura della prevenzione, collaborare nell'organizzazione di eventi per la raccolta fondi, allestire e presiedere gli stand ADOD.

Se vuoi donare un po' del tuo tempo, hai buona volontà e vuoi conoscere meglio l'ADOD, consulta il nostro sito internet!:

www.adod.it!!

PENTAGRAMMA

Dentro le righe del suo pentagramma la donna vive sicura
la melodia è dolce, avvolgente, suadente.

Un giorno, poi, la musica sale sopra le righe
si fa sconosciuta, stridula, infida

scava dentro il corpo, l'anima, la mente

ma, una Donna sopra le Righe, lotta con forza, tenacia evince.

Dentro il suo pentagramma si ritrova, poi, sicura
la melodia è dolce, avvolgente, suadente

La donna ormai sa che sopra le righe

è rimasto il senso della sua vita che ora continua.

Angela

**UNA CERTEZZA È CHE...
ABBIAMO BISOGNO DI TE.
CI PUOI AIUTARE?**

COME SPENDIAMO I VOSTRI CONTRIBUTI

I fondi raccolti nelle varie iniziative ci hanno permesso di:

- **Donare un ECOGRAFO** al Centro di Screening mammografico di Strambino
- **Donare 4500 euro a favore del Servizio di Psicologia** presso lo Screening
- **Donare un'apparecchiatura per PRESSOTERAPIA** al Centro di Fisioterapia ASLTO4 di Ivrea
- **Donare un PC, un video proiettore e un cellulare** all'Unità Mobile dello Screening Mammografico dell'ASLTO4
- **Offrire speciali creme lenitive** alle donne sottoposte a cicli di radioterapia presso la Radioterapia dell'Ospedale Civile di Ivrea
- **Offrire un sostegno psicologico** alle associate ADOD con la dr.ssa C. Destefanis e organizzare incontri di formazione e supervisione per le volontarie attive
- **Offrire un sostegno psicologico gratuito** alle donne operate nel Reparto di Chirurgia con la psicologa dell'ADOD dr.ssa C. Destefanis.

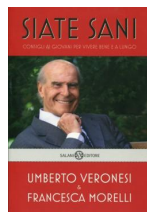
COME AIUTARE L'A.D.O.D.

- **QUOTA ASSOCIATIVA: €UR 26,00**
- **DONAZIONI:**
 - C/C POSTALE NR: 40578106
INDIRIZZATO A: ASSOCIAZIONE DONNA OGGI E
DOMANI - A.D.O.D. IVREA
 - IBAN: IT55E0760101000000040578106
- **5 x 1000: CF 93023210011**

LETTURE CONSIGLIATE



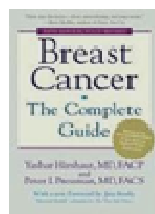
PUOI GUARIRE LA TUA VITA
Louise L. Hay—Ed. My Life



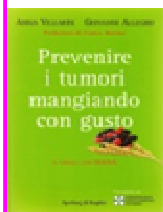
SIATE SANI
U. Veronesi e F. Morelli
Ed. Fondaz. U. Veronesi - 2009



**L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE:
DI TUMORE AL SENO SI GUARISCE**
Flavio Cigna



**IL TUMORE AL SENO:
COME PREVENIRLO, COME CONOSCERLO**
U. Veronesi - H. Yashar



**PREVENIRE I TUMORI
MANGIANDO CON GUSTO**
A. Villarini e G. Allegro
Ed. Sperling & Kupfer - 2010



#SENONLOSAI
Alberto Luini - Emma Books Ed.



COSA C'È DAVERO NEL TUO CARRELLO
Bill Statham - Rizzoli Ed.



I MOSTRI NEL MIO FRIGORIFERO
Stefania Cecchetti - Rizzoli Ed.



 **A.D.O.D.**
DONNA *oggi
domani*

Associazione ONLUS per la prevenzione del cancro al seno

Redazione a cura di:

Direttivo A.D.O.D.

Grafica di Sergio Mazzolini

**Materiale promozionale gratuito realizzato
insieme al Centro Servizi V.S.S.P.**



Ivrea - Marzo 2015