

## Mastectomia: fra dolore e speranza di vita

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

L'intervento di mastectomia, in cui vengono asportate una o entrambe le mammelle, è una prova da carico pesante per l'equilibrio emotivo e sensuale della donna. Per la paura, l'ansia, l'angoscia scatenate dal tumore già diagnosticato, che ha portato alla mastectomia, mono- o bilaterale. Per l'alto rischio di avere un tumore aggressivo, se la donna è portatrice della mutazione BRCA1 e BRCA2, che aumenta del 40-60% il rischio di questi tumori. E per "il domani doloroso della donna mastectomizzata", come lo definisco, di cui merita parlare per rendere più conosciute e tempestive le cure disponibili e i nuovi progetti di riabilitazione.

Il dolore fisico post-mastectomia, che può essere severo, ha tre grandi cause: neuromuscolari, sino a configurare la cosiddetta "sindrome dolorosa post-mastectomia"; muscolo-scheletriche, che comprendono il dolore miofasciale e la capsulite adesiva, attorno alla protesi; e da disfunzione linfo-vascolare, che include sia il linfedema, cioè il gonfiore al braccio omolaterale alla mastectomia, per ridotto drenaggio linfatico soprattutto dopo linfadenectomia estesa, sia la sindrome delle corde ascellari (axillary web syndrome, AWS): una complicanza post-operatoria che si manifesta con la comparsa di cordoncini fibrosi e dolorosi sotto la pelle dell'ascella, che si estendono lungo l'interno del braccio, limitandone il movimento e causando rigidità dovuta alla fibrosi successiva all'infiammazione dei vasi linfatici.

Il dolore emotivo post-mastectomia, più segreto ma non meno doloroso, nasce dalle perdite subite: in salute, in femminilità, in sensualità. Fra queste, domina il dolore da assenza di sensazioni tattili e sensuali: perché la donna "non sente più il tatto e il contatto", perché il seno "è freddo e sensualmente muto", perché "il capezzolo non risponde più". «Come donna mi sento morta», mi dicono molte pazienti. Questo dolore invisibile, intimo e profondo, è intriso di silenzio dei sensi, di nostalgia, di ricordi di un'intimità felice, scomparsa. E' più pesante quanto più il seno era prima un organo erotico di grande sensualità e piacere per la donna e per la coppia. Il dolore emotivo può essere intriso di rabbia, oppure odio, per quel seno che ha tradito, che è diventato angoscia e causa di malattia grave. Al punto che la donna non si guarda più, non si tocca più, quasi non si lava e non si lascia più nemmeno toccare dal partner o dalla partner.

La riabilitazione tattile e sensuale dopo mastectomia, che consiglio alle mie pazienti, diventa ora progetto di studio, di ricerca e di aiuto concreto grazie all'Associazione Donna per donna, di cui faccio parte, costituita da chirurghe senologhe in tutto il territorio nazionale. L'attenzione terapeutica deve essere tempestiva e professionale, in sinergia con fisioterapisti competenti, in tutti e tre i gruppi di donne con dolore fisico post-mastectomia, perché è questa la prima barriera obiettiva alla riabilitazione sensuale. Questo percorso, più intimo e personale, da fare a casa dopo l'intervento, può facilitare il recupero della sensibilità. E può aiutare a pacificarsi. A perdonare, anche, quel seno "traditore", per "riabitare" quel seno con rinnovata attenzione e cura, per recuperare sensazioni e sensualità.

Come funziona? Mi hanno ispirata i principi della riabilitazione olfattoria, ben consolidati nella letteratura scientifica. In più, i sogni dimostrano bene come il cervello possa far provare sensazioni vivide e intense, senza stimoli esterni. Perché non applicare le stesse modalità

neurobiologiche alle donne dopo mastectomia? L'obiettivo è valorizzare la capacità della memoria di riattivare sensazioni tattili anche se le fibre nervose del seno sono danneggiate dall'intervento chirurgico. Come? Accarezzando e massaggiando il seno, il mattino e la sera, o in più momenti della giornata, guardandosi allo specchio, cercando di richiamare alla memoria le sensazioni tattili di piacere, di soddisfazione, di eccitazione. L'associazione fra la stimolazione tattile e le sensazioni ancora fresche di vita conservate nella memoria aiutano a "risentire" tatto e carezze, come se le fibre tattili cutanee fossero ancora integre. Un recupero a cui può partecipare un partner amato, se la donna lo desidera. Il risultato, da sostanziare in studi prospettici, è migliore quando la mastectomia è stata effettuata con ottima tecnica "nerve sparing", che riduce la perdita di sensibilità; se l'intervento è stato risolutore e la donna si sente "guarita" dal tumore e motivata a riconquistare una vita intima più appagante; quando la donna ha "perdonato" il suo seno; quando vengono ben curate la secchezza vaginale e il dolore alla penetrazione, più frequenti in assenza di estrogeni; quando può contare su una relazione di coppia viva e affettuosa. L'obiettivo? Riabitare quel seno e la vita, con più sensazioni e più gioia. Con impegno attivo e luminosa fiducia.