

## Salute

# Per i tumori al seno la chirurgia diventa sempre meno invasiva

Lo svuotamento ascellare sarà evitabile nella metà dei casi

Oltre la metà delle pazienti con tumore al seno che oggi sono candidate a un intervento chirurgico invasivo per l'asportazione dei linfonodi dell'ascella può essere trattata, invece, con un intervento conservativo, che ha meno complicanze, un minore impatto estetico e salvaguarda la funzionalità del braccio. La buona notizia arriva da un ampio studio dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO), pubblicato sulla rivista *Future Oncology*, che ha coinvolto 30.508 pazienti nel periodo 2000-2017.

L'obiettivo dello studio era determinare il significato clinico della mancata visualizzazione del linfonodo sentinella, il primo dei linfonodi della rete linfatica che si dirama dalla ghiandola mammaria e che, se infiltrato da cellule tumorali, indica la diffusione del tumore nell'ascella.

La presenza di cellule tumorali in questo linfonodo viene verificata attraverso la biopsia, dopo che il linfonodo è stato individuato con la linfoscintigrafia preoperatoria. Tuttavia questa individuazione non sempre riesce. «Alcuni studi hanno ipotizzato che la mancata visualizzazione del linfonodo sentinella fosse segnale di metastasi e dunque un'indicazione per il chirurgo a procedere con lo svuotamento ascellare», spiega Gio-

vanni Corso, chirurgo senologo IEO, ricercatore dell'Università di Milano, coautore e promotore dello studio.

I ricercatori dello IEO hanno quindi deciso di continuare la ricerca del linfonodo sentinella in sala operatoria tra le 525 pazienti (1,7% del totale) in cui non era stato possibile identificarlo durante la linfoscintigrafia. I ricercatori hanno scoperto che nel 73% dei casi il linfonodo sentinella era visualizzabile in fase intra-operatoria e, tra questi casi, il 72,7%, era negativo. Questo ha per-

permesso di evitare la dissezione ascellare su 280 pazienti delle 525 che all'inizio dello studio erano candidabili all'intervento. «In conclusione abbiamo dimostrato che oltre la metà delle pazienti in cui il linfonodo sentinella non è visualizzabile, non ha metastasi ascellari e può evitare lo svuotamento dell'ascella», afferma Francesca Magnoni, chirurgo senologo IEO e prima firma del lavoro.

«La tutela dell'immagine corporea di ogni donna è un valore che guida le nostre scelte cliniche e di ricerca. Questo nuovo studio eviterà la dissezione a migliaia e migliaia di donne», conclude Paolo Veronesi, Direttore del Programma Senologia IEO e coautore dello studio.

**«La tutela dell'immagine della donna è un valore che guida scelte cliniche e di ricerca»**



## Una dieta corretta vale 10 anni di vita in più

**A** adottando una dieta corretta ricca di legumi, cereali integrali, frutta secca e povera di carni rosse e molto lavorate (come wurstel o hamburger) si possono guadagnare più di dieci anni di vita.

Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista *Plos Medicine* e condotto da Lars Fadnes dell'Università di Bergen in Norvegia che ha sviluppato un calcolatore per stimare quanti anni in più di vita ciascun individuo può guadagnare a seconda dei cibi che porta a tavola. Ogni anno la cattiva alimentazione è responsabile di qualcosa come 11 milioni di morti e 255 milioni di anni di vita vissuti in condizioni di disabilità. Va da sé che imparando a mangiare bene si guadagna in aspettativa di vita. Il calcolatore - *Food4HealthyLife calculator* (<https://food4healthylife.org/>) - stima che per

un ventenne che cambi alimentazione in modo radicale e duraturo nel tempo, aumentando i consumi di legumi e cereali integrali e riducendo quelli di carne rossa e industriale gli anni di vita in più guadagnati saranno 10,7 per lei e addirittura 13 per lui: 2,2 anni per le donne e 2,5 anni per i maschi si guadagnano aumentando i consumi di legumi; 2 e 2,3 rispettivamente per i due sessi aumentando i consumi di cereali integrali; la frutta secca si associa a 1,7 e 2 anni di vita in più rispettivamente per i due sessi. Infine riducendo i consumi di carne rossa si guadagnano 1,7 e 1,9 anni di vita rispettivamente per donne e uomini.

E non è mai troppo tardi per cambiare dieta: a 60 anni migliorando la propria alimentazione il guadagno in aspettativa di vita è di 8 anni per lei e 8,8 anni per lui.

A cura di Prochemi

IL PROFESSIONISTA INFORMA

## Disturbo borderline, «Con il Covid richieste decuplicate. Ma non giudichiamo i figli: agiti spesso non volontari»

PSICHIATRIA

«Con il Covid sono decuplicate le richieste di valutazioni per ragazzi e ragazze con disturbo borderline». È un grido d'allarme quello che lancia Raffaele Visintini, psichiatra psicoterapeuta, consulente delle cooperative "Il Sentiero" e "La Clessidra" (entrambe partner di Young Inclusion), che in territorio varesino seguono le comunità "Frida Kahlo" (Gerenzano) e "Alda Merini" (Castellanza), dove trovano accoglienza ragazze con disturbo borderline. La didattica a distanza e il lockdown hanno favorito un aumento dell'insorgere di questo malessere tra i giovani, «ma è fondamentale che i genitori capiscano una cosa: non giudichiamo i nostri figli, questi comportamenti nascono da una grandissima sofferenza. Non sono agiti volontari, ma impulsi volti a risolvere o ridurre tale fatica».

Visintini lavora ormai da decenni a contatto con questa patologia, che affronta anche attraverso un trattamento, il Metodo GET, da lui ideato (e promosso ora anche dall'As-

sociazione GET). Per lui è chiaro il messaggio da inviare alle famiglie: «Il disturbo borderline di personalità è una patologia da diagnosticare molto bene: spesso viene male diagnosticata, o anche sottovalutata, ma se ben trattata può permettere la guarigione. Le problematiche che tale malessere fa emergere in un ragazzo - come ideazione suicidaria, autolesività, uso di sostanze o promiscuità sessuale - sono comportamenti che possono scomparire con terapie ormai ben strutturate». La pandemia ha avuto un impatto pesante: «Questi ragazzi soffrono solitudine e mancanze di rapporti, problemi di concentrazione acuiti dalla DAD, e difficoltà nella relazione stretta con la famiglia».

Ad entrare ulteriormente nel dettaglio in questa analisi è Ilaria Carretta, psicologa psicoterapeuta, anche lei consulente di "Sentiero" e "Clessidra": «Una nostra ricerca recente ha messo in relazione i dati relativi alla disregolazione emotiva delle persone che si rivolgevano a noi per



Ilaria Carretta



Martina Segrini



Raffaele Visintini

una valutazione o terapia: negli anni del Covid questo tasso era maggiore rispetto a prima». Con la pandemia sono mancate, spiega, quelle strutture sociali che solitamente regolano emozioni, come routine, quotidianità, struttura scolastica, gruppo dei pari.

«La famiglia è croce e delizia del disturbo borderline: questo, è infatti, un'interazione tra una vulnerabilità biologica - appartiene all'individuo, nasce con lui - e un ambiente definito invalidante, cioè che non riconosce le specifiche

reazioni emotive dell'altro: non le riconosce, le svaluta, le giudica...». Così un figlio fatica a sentirsi accolto e compreso, «e si innesta un circolo vizioso: un figlio sperimenta emozioni forti, non le sa regolare, e quando esplose porta con sé una reazione giudicante da parte dell'ambiente». È bene dire, in ogni caso, che la famiglia non è responsabile tout court dell'insorgere del disturbo, «e il gioco della colpa è pericolosissimo: alternativamente si passa dal colpevolizzarsi per quanto accade ad un figlio e a colpevolizzare

lui». Diversamente, la famiglia può essere invece coinvolta nel percorso di cura e trattamento del disturbo del figlio. Lo dice Martina Segrini, psicologa psicoterapeuta, sempre nella rete del "Sentiero" e "Clessidra": «La conoscenza del disturbo è il primo passo: spesso - come Associazione GET - proponiamo dei gruppi in cui viene spiegata la diagnosi, invitando i genitori ad una condivisione di ciò che vivono, per cercare assieme strategie per affrontare il problema».