

Salute Seno

VAI ALLA HOMEPAGE DI SALUTE

adv



CONTENUTO PER GLI ABBONATI PREMIUM

f X e in

Tumore al seno, la chirurgia adesso è meno invasiva

di Tiziana Moriconi



Circa un quarto delle pazienti potrebbe evitare la biopsia del linfonodo sentinella. Lo sostiene uno studio italiano, che punta a cambiare la pratica clinica

29 SETTEMBRE 2023 ALLE 09:08

3 MINUTI DI LETTURA

Nel tumore al seno, la chirurgia si fa sempre meno invasiva. E ora uno studio italiano, pubblicato su *Jama Oncology*, dimostra che in circa il 25% dei casi è persino possibile evitare la biopsia del linfonodo sentinella nel cavo ascellare, senza che questo influisca sulle cure o sulle probabilità di guarigione. Parliamo, ed è importante chiarirlo da subito, di pazienti con un tumore piccolo, di due centimetri al massimo, che effettuano un intervento conservativo (in cui viene asportata solo la parte malata del seno), trattate con la radioterapia e in cui l'ecografia del cavo ascellare non rivela alterazioni nei linfonodi.

[La newsletter di Salute Seno - come iscriversi](#)

Come è cambiata la chirurgia del seno

Lo studio in questione si chiama *SOUND (Sentinel Node vs Observation After Axillary Ultrasound)*, è stato coordinato dall'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano e ha coinvolto 16 centri, molti dei quali in Italia. Prima di inoltrarci nella ricerca, però, è necessario fare un passo indietro per comprendere cosa sia la biopsia del linfonodo sentinella e perché questi risultati sono tanto importanti. "La chirurgia del tumore al seno si è basata per circa 130 anni sull'asportazione della parte malata e di tutti i linfonodi ascellari - spiega **Paolo Veronesi**, direttore del Programma Senologia IEO -. Nel tempo, però, le diagnosi sono diventate sempre più precoci e di conseguenza le probabilità di trovare linfonodi già intaccati dal tumore sono state sempre più basse. Ecco perché già negli anni '90 mio padre aveva cominciato a pensare che l'asportazione completa dei linfonodi potesse essere evitata in alcuni casi, e aveva messo a punto una nuova tecnica, quella del linfonodo sentinella, che è diventata un baluardo della chirurgia conservativa del seno".

Protesi al seno, il registro nazionale è finalmente (davvero) attivo

di Tiziana Moriconi
08 Settembre 2023

Cos'è il linfonodo sentinella

Viene chiamato "sentinella" il primo dei linfonodi della rete linfatica che si dirama dalla ghiandola mammaria al braccio. Poiché i linfonodi sono disposti in maniera ordinata, se il primo risulta libero dalla malattia, allora anche gli altri lo saranno e sarà possibile evitare il cosiddetto svuotamento ascellare. Questo il principio che ha cambiato la pratica chirurgica in tutto il mondo da trent'anni a questa parte.

"Ma oggi l'informazione che ci può dare il linfonodo sentinella ha meno valore, perché le terapie vengono ormai decise soprattutto sulle caratteristiche biologiche e genomiche della malattia - prosegue Veronesi -. Nel 2011, uno studio statunitense aveva infatti dimostrato che, nei tumori piccoli, anche se il linfonodo sentinella risulta positivo, togliere o meno tutti gli altri linfonodi non modifica la prognosi. È a partire da questi dati che a mio padre è venuta l'idea di fare uno studio per capire se in questi casi la biopsia del linfonodo sentinella potesse allora essere evitata. L'arruolamento della pazienti è finito nel 2017 e ora, a 5 anni di distanza, abbiamo la conferma che è così".

Seno, che cosa sono le microcalcificazioni?

di Tiziana Moriconi
22 Settembre 2023

Lo studio Sound

La nuova ricerca ha coinvolto 1.500 pazienti, tutte con tumori piccoli (circa un cm, in media): metà ha seguito l'iter standard, che prevede l'intervento al seno con la biopsia del linfonodo sentinella, e metà solo l'intervento al seno e l'esame ecografico. I risultati? "Quelli principali sono tre - risponde **Oreste Gentilini**, responsabile dello studio, oggi primario dell'Unità di Chirurgia della Mammella e coordinatore Breast Unit dell'Ospedale San Raffaele di Milano -. Prima di tutto non c'è stata alcuna differenza in termini di guarigione; in secondo luogo, cosa molto importante, la prognosi è stata eccellente: la percentuale di recidive a distanza (metastasi, ndr) a 5 anni è stata solo del 2%, cosa che ci permette di dare un messaggio molto rassicurante alle pazienti. Terza cosa, l'ecografia si è dimostrata un ottimo strumento di screening per identificare chi ha buona prognosi ed è a basso rischio di recidiva. Inoltre, la scelta dei trattamenti, in particolare il ricorso alla chemioterapia, nei due bracci della sperimentazione è stata la stessa". Oggi, infatti, la chemioterapia viene sempre e comunque fatta in caso di tumori triplo negativi o HER 2 positivi. In quelli ormono-sensibili (ed HER 2 negativi), la scelta dipende soprattutto dalla velocità di proliferazione e, per i casi dubbi, dalle caratteristiche del Dna tumorale analizzato tramite i test genomici.

Il tuo seno è denso? Ecco cosa devi sapere

di Tiziana Moriconi
28 Luglio 2023

L'importanza dello screening mammografico

Le caratteristiche delle donne coinvolte nello studio sono molto simili a quelle delle pazienti che scoprono un tumore al seno grazie allo screening mammografico: un'età media di circa 60 anni (tra i 52 e i 68), tumori piccoli, per la maggior parte di tipo ormono-sensibile. "Questo dato ci ricorda quanto sia importante partecipare ai programmi di screening mammografico", sottolinea Gentilini.

Tumore al seno, nuovo farmaco riduce la probabilità che la malattia possa tornare

di Tiziana Moriconi
07 Luglio 2023

Ora l'obiettivo è di proseguire con l'osservazione, per avere risultati anche a 10 anni dall'intervento. "Credo che a questi dati seguirà una grande discussione a livello internazionale per comprendere come cambiare la pratica clinica - conclude il chirurgo -. Quello che mi aspetto è che in una popolazione di donne dai 70 anni, con tumori ormono-sensibili e di piccole dimensioni, si possa sostituire l'ecografia alla biopsia del linfonodo sentinella, consentendo un recupero più veloce e anche un risparmio per il sistema sanitario. Parliamo di una popolazione non piccola, che equivale a circa il 25% delle pazienti". In sostanza, è un importante nuovo passo verso una chirurgia ancora meno invasiva.

Argomenti

tumori seno

@utbrain



Scopri la convenienza di Scegli Oggi di Enel Energia.

Enel

