

Tumore al seno: come vivere al meglio le cure

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 48 anni. L’anno scorso ho avuto un tumore al seno, ormonodipendente, preso abbastanza presto (1.2 centimetri, con linfonodo sentinella negativo), e sono andata in menopausa. Adesso sto facendo gli antiormoni, gli inibitori delle aromatasi, che sono pesantissimi e a me danno un sacco di effetti collaterali. Ho le articolazioni gonfie, dolenti, non riesco più a fare sport, mi sento invecchiata di dieci anni. In più queste medicine mi hanno peggiorato i sintomi della menopausa: ho vampate frequenti e intense e tachicardie, soprattutto la notte, un’insonnia pesante, non ho più memoria. Sessualmente un disastro: impossibile avere rapporti, per la secchezza vaginale e il dolore. Mi sento uno straccio. Provo una rabbia tremenda contro il destino. Perché proprio a me? Non riesco a darmi pace. E sono in forte crisi sulle cure: ho paura a sospenderle, ma così la mia vita non è più vita...”.

Amalia T. (Grosseto)

Gentile Amalia, intuisco bene il suo conflitto: da un lato la paura di sospendere una terapia importante, dall’altro una qualità di vita devastata. E’ un conflitto con cui mi confronto spesso, da oncologa oltre che ginecologa, con le molte donne che mi chiedono aiuto in situazioni analoghe.

Io credo che nessuna terapia abbia senso quando impone – a lungo, per anni – un prezzo così alto sul fronte non solo della qualità della vita ma anche dell’immagine di sé, della relazione di coppia e della stessa percezione del futuro. Insonnia e perdita di memoria aprono infatti interrogativi inquietanti anche sulla qualità e rapidità dell’invecchiamento cerebrale. E il cervello è il primo garante della nostra identità: il sapere chi siamo, chi amiamo, chi ci ha amati, che cosa siamo stati e ora chi vorremmo essere.

Quando gli effetti collaterali degli inibitori delle aromatasi sono così pesanti, e in un tumore con ottima prognosi (perché ormonodipendente, perché piccolo, perché localizzato), credo sia giusto riconsiderare il progetto di cura. Ne parli chiaramente con l’oncologo curante: il tamoxifene, per esempio, è in genere molto meglio tollerato. Se poi anche il tamoxifene le desse troppi effetti collaterali, si può anche optare per un monitoraggio accurato senza ulteriori cure, oltre a quelle che ha già fatto (chirurgia e radioterapia) e che hanno buone probabilità di essere state risolutive.

In parallelo, è possibile ridurre l’impatto della menopausa – e lo stesso rischio di recidiva del tumore – con gli stili di vita: per esempio, fare movimento fisico aerobico (45-60 minuti al giorno) riduce da solo il rischio di recidiva del tumore mammario del 40% rispetto alla donna sedentaria. Un’alimentazione sana, tendenzialmente ipocalorica, essere normopeso, curare il sonno, non fumare, limitare l’alcol a non più di un bicchiere di vino rosso a pasto (meglio a pranzo: a cena può peggiorare le tachicardie notturne) aiutano a limitare rischi e malessere. Esercizi di stretching dei muscoli del pavimento pelvico sono preziosi per ridurre la contrazione riflessa causata dal dolore alla penetrazione, contrazione che può ulteriormente peggiorare il problema sessuale.

Accanto a stili di vita e farmaci appropriati (veda box) le suggerirei una breve psicoterapia, per essere aiutata a dar voce alla sua collera, alla sua rabbia, al suo senso di ingiustizia della vita: una ritrovata serenità può aiutare a ridurre anche lo stress biologico, migliorando i sintomi menopausali che invece peggiorano in condizioni di stress fisico e psichico, quali sono la diagnosi e la terapia di tumore. Glielo auguro di cuore!

Prevenire e curare – Farmaci per affrontare la menopausa quando non si possono usare gli estrogeni

- Per le vampate, un possibile aiuto viene dalla clonidina, ma anche dagli antidepressivi, come la paroxetina o la fluoxetina, che possono in parallelo aiutare a ridurre la depressione e la collera, migliorando in parallelo molti sintomi pesanti. Anche gli antiepilettici/antidolorifici, come il gabapentin, possono ridurre marcatamente le vampate. Farmaci e dosi vanno personalizzati.
 - Per la lubrificazione vaginale, gel locali a base di aliamidi hanno un'azione in parallelo antinfiammatoria e lubrificante, e sono stati pensati proprio per le donne con tumore al seno che, come lei, lamentano secchezza vaginale e non possono assumere estrogeni.
 - Per i dolori articolari, la glucosamina – un aminoacido che aiuta a riparare il danno della sinovia, la membrana che riveste le articolazioni – può essere utile, meglio se assunta due ore prima di fare movimento fisico, perché così può entrare in modo ottimale nell'articolazione.
-
-