

RADIOTERAPIA

2

TUMORE DELLA MAMMELLA

Guida alla Radioterapia nel Tumore della Mammella



Lo Staff del Reparto di Radioterapia Oncologica di Chieti



U.O. RADIOTERAPIA ONCOLOGICA OSPEDALE CLINICIZZATO DI CHIETI
NUMERI UTILI

▪ Accettazione:

Tel. 0871 358244

Fax 0871 357473

▪ Segreteria:

Tel. 0871 358384



Radioterapia Oncologica
Ospedale Clinicizzato di Chieti

ASSOCIAZIONE ONLUS



Una strada per la vita

Insieme
alla Radioterapia Oncologica di Chieti
per sconfiggere il Cancro



Centro Senologico Specialistico
ASL Lanciano-Vasto-Chieti
Certificazione n° 1017



Radioterapia Chieti
per l'ambiente,
solo carta riciclata.

INTRODUZIONE

Cara Lettrice e caro Lettore, questo documento è dedicato a Voi e vuole descrivere in modo semplice e comprensibile le procedure che sono in uso nel nostro Centro a tutti coloro che devono essere sottoposti a Radioterapia.

Lo scopo di questo libretto è quello di ridurre le preoccupazioni, i dubbi e le perplessità legate al trattamento che deve affrontare.

Si tratta di un opuscolo informativo per aiutare Voi e i vostri familiari, ad avvicinarsi in maniera più consapevole alla Radioterapia, a conoscere l'efficacia e i più comuni effetti collaterali.

Le ricordiamo che le informazioni qui contenute non sostituiscono il colloquio diretto con il personale sanitario dell'Unità Operativa, al quale la preghiamo comunque sempre di rivolgersi.

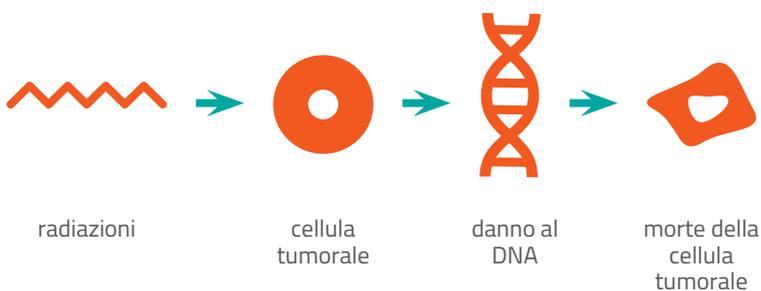
Saremo lieti di ascoltarla, accompagnandola così durante il suo percorso di cura.



LA RADIOTERAPIA

I raggi X furono scoperti nel 1895 dal fisico tedesco W.C. Roentgen ma occorrono 50 anni di progressi scientifici per arrivare alla moderna Radioterapia. Oggi disponiamo di apparecchiature dotate di radiazioni ad alta energia, sempre più efficaci e meno lesive, che trovano indicazione nel trattamento della maggior parte dei tumori maligni. Il meccanismo di azione delle radiazioni è quello di determinare un danno irreversibile sulle cellule neoplastiche impedendone la crescita. La moderna Radioterapia agisce prevalentemente sulla sede della neoplasia minimizzando il danno ai tessuti sani limitrofi. Il trattamento del paziente neoplastico oggi è complesso e richiede una stretta integrazione con le altre terapie oncologiche al fine di conseguire i migliori risultati.

Nel trattamento delle neoplasie mammarie, la radioterapia è generalmente utilizzata dopo la chirurgia, allo scopo di ridurre il rischio di recidive locali, attraverso la eliminazione di eventuali cellule tumorali residue.



FINALITÀ DELLA RADIOTERAPIA

La radioterapia può essere utilizzata a scopo:

- **Curativo**
- **Palliativo** (o sintomatico).

La Radioterapia a scopo Curativo viene effettuata per minimizzare il rischio di recidiva locale/locoregionale. Può essere esclusiva o complementare ad altre terapie (chirurgia, chemioterapia).

La Radioterapia a scopo Palliativo (o sintomatico) viene utilizzata al fine di ridurre o eliminare i sintomi collegati alla malattia (dolore, sanguinamento).

L'ACCESSO AL CENTRO DI RADIOTERAPIA

La paziente viene inviata al centro di Radioterapia dal proprio Medico Curante o da un Medico Specialista allo scopo di valutare l'opportunità di un trattamento radiante, in base alla situazione clinica e alle sue condizioni generali.

L'accesso al centro di Radioterapia inizia con una prima visita che può essere prenotata direttamente allo sportello di Segreteria, che è attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 14.00, oppure telefonicamente al numero 0871-358244.

La nostra Segreteria svolge funzioni di CUP di 2° livello, quindi tutte le prenotazioni per prima visita e visita di controllo possono essere svolte al nostro sportello, dove è anche possibile vidimare le impegnative dei pazienti con esenzione ticket.

L'ambulatorio delle prime visite e delle visite di controllo è attivo tutti i giorni dal lunedì al venerdì.

Con la prima visita, il radioterapista oncologo prende visione della documentazione e valuta le finalità ed il tipo di terapia da prescrivere; fornisce inoltre, informazioni relative al trattamento in merito alla durata, allo scopo e agli effetti collaterali. Al termine della visita, dopo che la paziente ha ricevuto le informazioni inerenti il trattamento, firma il modulo relativo al consenso informato. La paziente viene inserita in lista di attesa e verrà chiamata sulla base delle necessità cliniche e/o dell'ordine cronologico di inserimento.

Nella nostra ASL è istituito il Gruppo Interdisciplinare per le Cure Oncologiche (GICO) per il carcinoma mammario, composto da Chirurgo, Radiologo, Anatomopatologo, Radioterapista Oncologo e Oncologo medico.

Ogni caso viene valutato collegialmente per stabilire le strategie terapeutiche più appropriate sulla base delle caratteristiche della neoplasia e della paziente. Parte integrante del Percorso è la figura infermieristica della Case Manager che ha il compito di accogliere e guidare i pazienti durante tutto il percorso di cura fino al follow-up (Recapiti dedicati: 085/9172308 dalle 9:30 alle 12 - dal Lunedì al Venerdì c/o P. O. "G. Bernabeo" di Ortona). All'interno del GICO è prevista anche la figura di Counsellor per il sostegno psicologico, qualora la paziente lo richieda. In tutti i Presidi Ospedalieri dalla ASL Lanciano-Vasto-Chieti sono inoltre presenti associazioni di volontariato pronte ad ascoltare ed aiutare i pazienti nel percorso di cura.

GLI OPERATORI DEL CENTRO DI RADIOTERAPIA

L'Unità Operativa Complessa di Radioterapia Oncologica (U.O.C.) è composta dalle seguenti figure professionali:

- Radioterapista oncologo
- Medico in formazione specialistica
- Fisico Sanitario
- Tecnico sanitario di Radioterapia
- Infermiere
- Personale di segreteria

▪ RADIOTERAPISTA ONCOLOGO

È un medico che dopo il corso di laurea in medicina si è specializzato in Radioterapia Oncologica. Il radioterapista oncologo pone l'indicazione al trattamento, realizza il piano di cura personalizzato e monitorizza lo stato di salute della paziente durante e dopo la terapia radiante.

▪ MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA

E' una medico laureato ed abilitato alla professione medica che svolge la sua formazione presso la Scuola di Specializzazione in Radioterapia Oncologica di Chieti. E' a tutti gli effetti un medico operativo all'interno della U.O.C. di Radioterapia con tutoraggio costante da parte dei Dirigenti Medici di Radioterapia in organico.

▪ FISICO SANITARIO

Collabora con il medico nella realizzazione del piano di cura ed assicura, attraverso controlli periodici, il perfetto funzionamento delle apparecchiature.

▪ TECNICO SANITARIO DI RADIOTERAPIA (TSRM)

Collabora con il medico per la realizzazione del piano di cura: posiziona giornalmente la paziente sul lettino di trattamento assicurando la riproducibilità dello stesso ad ogni seduta.

▪ INFERMIERE

L'infermiere coadiuva il lavoro del tecnico e del medico svolgendo tutte le

attività assistenziali necessarie; organizza e presenzia le visite ambulatoriali durante e dopo il trattamento.

▪ **PERSONALE DI SEGRETERIA**

Effettua le prenotazioni per le visite (1° visita e successive visite di controllo), valida le impegnative dei pazienti esenti ticket ed è a disposizione per informazioni.

CHE COS'È IL TUMORE DELLA MAMMELLA

Il tumore della mammella è la neoplasia più frequente nelle donne, tanto che rappresenta oltre un quarto di tutte le diagnosi tumorali femminili. In Italia si stima che colpisca circa 37.000 donne ogni anno. Negli ultimi decenni si è registrato un costante aumento di frequenza di diagnosi, accompagnata però da un incremento importante della percentuali di guarigione.

Ciò è stato reso possibile sia dai programmi di screening e dalla presenza di apparecchiature radiologiche più sofisticate, sia dal miglioramento delle terapie.

L'Osservatorio nazionale screening, dipendente dal Ministero, e le linee guida aziendali della nostra ASL, suggeriscono una mammografia ogni 2 anni, dai 50 ai 69 anni di età, e nelle donne di età < 50 anni con familiarità per il tumore della mammella.

La mammografia è la metodica attualmente più efficace per la diagnosi precoce e l'identificazione di noduli anche di piccole dimensioni e non palpabili. L'ecografia è un esame molto utile per esaminare il seno denso giovanile ed è comunque complementare alla mammografia. L'autopalpazione delle mammelle può consentire alla donna di individuare precocemente eventuali trasformazioni del proprio seno. La sua efficacia in termini di diagnosi

precoce non è elevata, il che sta a significare che l'autopalpazione costituisce un complemento alla visita senologica e alla mammografia, ma non può sostituirle.

INDICAZIONI ALLA RADIOTERAPIA NEL TUMORE DELLA MAMMELLA

Il trattamento radiante per il tumore della mammella è indicato:

- a. dopo intervento chirurgico conservativo
- b. dopo mastectomia

PIANIFICAZIONE ALLA RADIOTERAPIA

Per ogni paziente viene pianificato un trattamento personalizzato, che prevede le seguenti fasi di preparazione.

TC DI SIMULAZIONE

La TC di simulazione (o di centratura) è la prima delle procedure radioterapiche messe in atto per la preparazione del trattamento. Serve a identificare la regione da irradiare (mammella, parete toracica e/o stazioni linfonodali), a seconda della prescrizione e del tipo di intervento eseguito. La TC di centratura non prevede digiuno o una particolare preparazione in quanto non viene utilizzato il mezzo di contrasto. In questa fase la paziente deve assumere la posizione più idonea per il trattamento e per questo vengono impiegati sistemi di immobilizzazione personalizzati.

Poco prima dell'esecuzione della TC, vengono apposti sul torace dei reperi provvisori per delineare la ghiandola mammaria e la cicatrice operatoria.

Al termine della TC di simulazione, il tecnico rimuove i reperi e provvede a tracciare, in condizioni di sterilità, piccoli segni sulla pelle, tatuaggi puntiformi indelebili che non rappresentano un'alterazione estetica degna di nota. Tali reperi sono importanti perché consentono di posizionare in modo corretto la paziente durante le sedute di radioterapia.

Le immagini TC vengono utilizzate dal radioterapista e successivamente dal fisico per definire il volume da trattare, per delineare gli organi sani vicini (ad esempio: cuore, polmone, fegato, teste omerali, ecc), ed elaborare il piano di trattamento personalizzato, con l'obiettivo di indirizzare i fasci radianti sul volume corporeo da trattare evitando, quanto più possibile, gli organi sani vicini.

FASE DI TRATTAMENTO

Il trattamento radiante per il tumore della mammella viene eseguito dal lunedì al venerdì ed ha una durata variabile dalle 3 alle 6 settimane. Ogni singola seduta si svolge nell'arco di 15 minuti, durante i quali la paziente entra, si prepara, viene posizionata sul lettino, nella medesima posizione assunta nelle precedenti fasi di preparazione, effettua la terapia con Acceleratore Lineare. Alla prima seduta e durante il trattamento verranno effettuate immagini radiologiche di controllo, che hanno lo scopo di verificare la corretta posizione della paziente; per questa ragione, alcune sedute dureranno più a lungo del solito. Durante il trattamento vengono eseguite visite di controllo programmate e/o su richiesta della paziente in caso di comparsa di effetti collaterali. Al termine del trattamento radiante, in occasione dell'ultima seduta, viene rilasciata al paziente la relativa documentazione. Qualora il paziente usufruisca del parcheggio a pagamento dell'Ospedale, potrà avvalersi per qualsiasi prestazione effettuata presso la nostra Unità Operativa di Radioterapia, di un modulo che lo esenta dal pagamento.

EFFETTI COLLATERALI

La radioterapia è indolore e dura pochi minuti e, come tutte le terapie, può avere effetti collaterali. Questi, se compaiono, possono essere più o meno accentuati, in rapporto al tipo di radioterapia, all'estensione della zona trattata ed alla sensibilità individuale. Gli effetti possono manifestarsi durante il trattamento (acuti) o dopo la fine dello stesso (tardivi, dopo 90 giorni). Sono di seguito elencate alcuni dei possibili effetti collaterali determinati dalla radioterapia.

Alterazioni Cutanee:

le alterazioni cutanee che si manifestano in corso di radioterapia possono consistere nell'arrossamento cutaneo (eritema), accompagnato o meno da sensazione di prurito e di gonfiore; nelle fasi più avanzate del trattamento può manifestarsi bruciore associato o meno a piccole escoriazioni e, più raramente, ad imbrunimento.

Aumentata consistenza mammaria:

si può sviluppare già durante la radioterapia e prosegue nei 4-6 mesi successivi dalla fine del trattamento.

Edema e fibrosi della mammella:

a volte, più frequentemente in seni voluminosi, può manifestarsi, in corso di radioterapia, un aumento di volume della mammella. Questo gonfiore (edema), è dovuto al rallentamento della circolazione linfatica della zona irradiata ed allo stato infiammatorio indotto dalle radiazioni; esso può ridursi spontaneamente dopo qualche mese dal termine della radioterapia o rimanere invariato oppure, nel tempo modificarsi fino ad indurire il tessuto sottocutaneo della mammella (fibrosi). Può manifestarsi retrazione a livello della cicatrice chirurgica. A livello cutaneo si potrebbero presentare zone di diversa pigmentazione e delle zone di teleangectasie, dovute a rottura di piccoli capillari

Tensione mammaria:

dopo la chirurgia può presentarsi una sensazione di tensione a livello del

seno operato; tale disturbo è dovuto prevalentemente ad una raccolta di liquidi (edema) ed è spesso accompagnato da dolore puntorio nella ghiandola che, in genere, è tollerabile.

Stanchezza:

nel periodo della radioterapia può comparire un vago senso di stanchezza e perdita di appetito che, generalmente, si esaurisce spontaneamente qualche settimana dopo la fine del ciclo di terapia radiante.

Alterazioni dell' arto superiore:

dopo l'intervento chirurgico sull'ascella, si potrebbe manifestare un rigonfiamento del braccio (linfedema dell'arto superiore) a causa di un rallentamento del flusso linfatico con conseguente ristagno di liquidi. Tale sintomo potrebbe, in rari casi, essere peggiorato dalla radioterapia.

Tossicità polmonare:

in alcuni casi dopo la fine del trattamento radiante potrebbero manifestarsi delle alterazioni a livello polmonare riferibili a quadri di polmonite; tale evenienza, piuttosto rara, è correlata al volume polmonare irradiato, oggi minimizzato grazie alle moderne tecniche radioterapiche. Tra i fattori di rischio vi sono anche l'abitudine al fumo ed eventuali patologie polmonari concomitanti.

Tossicità cardiaca:

in alcuni casi, quando viene irradiata la mammella sinistra, possono manifestarsi delle alterazioni cardiologiche che sono essenzialmente correlate alla dose incidente sul cuore e anche alla conformazione corporea della paziente. L'incidenza di tali disturbi si è ridotta con l'impiego delle moderne apparecchiature e tecniche di irradiazione. Le alterazioni a livello coronarico costituiscono le principali manifestazioni di tossicità cardiaca e possono presentarsi con diversi quadri clinici, generalmente asintomatici, anche a distanza di 10-20 anni. La percentuale di danno cardiaco può essere aumentata dai regimi chemioterapici abitualmente in uso in fase pre e post-operatoria ed in presenza di patologie cardiache concomitanti.

Plessopatia brachiale:

raramente, questo disturbo si manifesta con alterazioni della sensibilità, formicolii, senso di peso, deficit di forza a carico del braccio e può comparire quando si irradia la regione claveare con l'interessamento delle strutture nervose del plesso brachiale.

Disfagia:

si può manifestare durante il trattamento della regione claveare e si caratterizza con bruciore e difficoltà a deglutire. Ha rapida risoluzione dopo il termine della radioterapia.

Fratture:

la porzione di parete toracica situata nella zona irradiata potrebbe essere indebolita. Raramente ciò può evolvere in fratture di costole o clavicola.

Secondi tumori:

la radioterapia stessa può causare lo sviluppo di tumori, tuttavia la probabilità che questo avvenga è bassa e i benefici del trattamento superano i rischi ad esso associati. Il rischio non dipende dalle dosi e aumenta nel tempo.

CONSIGLI PER PAZIENTI SOTTOPOSTE AL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO SULLA MAMMELLA

È importante non utilizzare alcun prodotto per la pelle senza l'approvazione del medico. Usate la massima delicatezza con la pelle delle zone trattate.

▪ PULIZIA

La zona trattata può essere lavata con acqua tiepida e detergente neutro, senza alcool. Non usate acqua troppo calda o troppo fredda. La pelle va asciugata perfettamente prima del trattamento con asciugamani morbidi, tamponando delicatamente, mai strofinando.

▪ IDRATAZIONE

La cute irradiata va idratata giornalmente. Durante il periodo della radioterapia usate solo le creme prescritte dal personale medico. La crema, in piccole quantità, deve essere perfettamente assorbita dalla cute, con un massaggio leggero, applicandola a livello del seno e dell'ascella. Eventuali eccessi di crema vanno rimossi con un panno morbido. La cute va mantenuta asciutta ed areata. Da evitare la depilazione durante il trattamento e per alcune settimane successivamente.

▪ INDUMENTI

Indossate indumenti intimi di cotone, preferibilmente di colore chiaro e morbidi. E' preferibile usare morbidi corpetti in microfibra di cotone. Evitate gli indumenti che stringono, bretelle, reggiseno con ferretti. Evitate i tessuti sintetici.

▪ ESPOSIZIONE ALLE FONTI DI CALORE

Vanno evitate le fonti di calore dirette o indirette sulla zona irradiata. Evitate l'esposizione diretta al sole per i 12 mesi successivi al trattamento e, successivamente, proteggete la zona trattata con creme ad alta protezione. Non sottoporsi a lampade solari. E' altresì sconsigliata l'esposizione a freddo intenso (acqua troppo fredda, ghiaccio, borse del ghiaccio).

▪ ATTIVITÀ QUOTIDIANA

Durante la radioterapia può essere praticata una moderata attività fisica giornaliera che coinvolga l'uso degli arti (leggeri esercizi a corpo libero). Durante e dopo il trattamento si può stare a contatto con tutti (anche bambini e donne gravide), in quanto non si è radioattivi.

▪ ALIMENTAZIONE E STILE DI VITA

Durante la terapia, non vi sono restrizioni alimentari. L'eccesso di peso e la sedentarietà aumentano il rischio di tumore mammario e di recidiva, pertanto si consiglia di adottare una dieta sana e ben bilanciata (ricca di fibre e povera di grassi e zuccheri). Durante la terapia, si consiglia inoltre, di mantenere un peso corporeo stabile e di idratarsi adeguatamente, preferibilmente con liquidi non zuccherati e non alcolici. E' auspicabile evitare il fumo di sigaretta,

che aumenta il rischio di tossicità acute e tardive.

- **LINFODRENAGGIO**

Durante la pianificazione e l'esecuzione del trattamento radioterapico il linfodrenaggio è sconsigliato per possibili modificazioni delle zone da trattare. Dopo la fine della radioterapia e la completa risoluzione di eventuali processi infiammatori della cute irradiata può essere utile, anche se non sempre risolutivo, sottoporsi a linfodrenaggio manuale della mammella da effettuarsi solo dopo aver consultato il medico specialista.

- **DISFAGIA (difficoltà alla deglutizione)**

Si consiglia di mangiare cibi morbidi e tiepidi. Il personale medico consiglierà la terapia farmacologica indicata in caso di presentazione di tale sintomo.

- **DOPO LA FINE DELLA RADIOTERAPIA**

È consentito fare il bagno al mare o in piscina solo quando l'arrossamento della cute è completamente scomparso. E' consigliabile idratare la cute irradiata per lungo periodo; se l'arrossamento è intenso, il personale medico consiglierà la crema da utilizzare e le tempistiche di applicazione.

FOLLOW UP

Al termine del trattamento i pazienti dovranno sottoporsi a controlli periodici secondo i protocolli in uso al fine di monitorare gli effetti collaterali del trattamento e il decorso della malattia.

La prenotazione di tali visite può essere effettuata direttamente presso la nostra Segreteria o telefonicamente allo 0871-358244 dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 14:00. Il giorno della visita, per i pazienti con esenzione ticket, è possibile vidimare l'impegnativa direttamente presso la nostra Segreteria. I controlli comprenderanno: visita clinica, esami ematochimici generali e all'occorrenza esami strumentali.

ASSOCIAZIONE ONLUS



SEDE

Istituto di Radioterapia Oncologica
Ospedale Clinicizzato - Chieti, Via dei Vestini

CODICE FISCALE

93038870692

COORDINATE BANCARIE

Cassa di Risparmio Chieti
IBAN: IT 29 D060 5015500 CC 0010081784

CONTO CORRENTE POSTALE

Numero CC Postale: 000003091816
Intestazione CC Postale: Tratturo Onlus Una strada per la vita
Codice IBAN Postale: IT28V0760115500000003091816

SEGRETERIA & INFO

Sign.ra Stephanie Sartori
Tel. 392 7364446
stephsartori@hotmail.com



Francavilla al Mare - CHIETI

Da sempre vicini alla Solidarietà



SOSTEGNO AL
VOLONTARIATO!

**DONA IL TUO 5x1000
ALL'ASSOCIAZIONE!**

(La firma può essere apposta nella prima casella in alto a sinistra)

Mario Rossi

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale)

9 | 3 | 0 | 3 | 8 | 8 | 7 | 0 | 6 | 9 | 2

ASSOCIAZIONE ONLUS



**Insieme
alla Radioterapia Oncologica di Chieti
per sconfiggere il Cancro**

