

## **Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"**

### **Ospedale di Pordenone: per la prima volta la ricostruzione della mammella con tecnica *Diep***

Il tumore della mammella alle volte deve essere affrontato con la "mastectomia", ovvero con l'asportazione di tutto il seno. L'intervento così mutilante, necessario per curare la malattia, può provocare profonde conseguenze psicologiche, perché colpisce la donna nel suo simbolo di femminilità, maternità, sessualità.

Per questo motivo a tutte le pazienti le cui condizioni di salute lo consentano è sempre proposta la ricostruzione mammaria, che può avvenire attraverso il posizionamento di una protesi o utilizzando altri tessuti propri della donna operata.

La ricostruzione con tessuti propri ricrea una mammella dall'aspetto del tutto naturale, sia nella forma che nella sensazione soggettiva, tale da rendere pressoché indistinguibile un seno naturale da quello ricostruito.

Il "DIEP", ovvero la ricostruzione con un lembo adiposo microchirurgico, è l'intervento ricostruttivo più raffinato e tecnicamente complesso, è stato spiegato stamattina in una conferenza stampa svoltasi nella sala riunioni della Direzione Medica dell'Ospedale di Pordenone. Si tratta di "prelevare" un'isola di tessuto dalla parete addominale inferiore e "trapiantarla" in sostituzione della mammella precedentemente asportata. Il tessuto trapiantato è vascolarizzato grazie ad un collegamento (*anastomosi*) tra arterie e vene di diametro millimetrico, eseguito con l'ausilio del microscopio. E' un intervento chirurgico che offre i migliori risultati sia immediati che a lungo termine, ma che richiede una altissima competenza, che si protrae per oltre 6 ore e che può essere effettuato solo da una equipe fortemente coesa. In sintesi, è il miglior intervento ricostruttivo possibile in donne che siano state sottoposte a Radioterapia.

Questa procedura chirurgica ricostruttiva, che in Italia è eseguita solo in pochi centri, è stata portata a termine con successo, per la prima volta, dal Dipartimento di Chirurgia del Presidio ospedaliero di Pordenone, diretto dal dr. Paolo Ubiali.

L'equipe operatoria era costituita dai chirurghi plastici microchirurgici, Roberto Baraziol e Mauro Schiavon, dai chirurghi senologi, Elvia Micheli, Alessandro Favero e Xhoana Perleka, dalla microchirurga Valentina Lupato e dagli anestesisti, Ygal Leykin e Claudia Ambrosio. Al successo dell'intervento hanno contribuito tutti gli specialisti coinvolti nella fase diagnostica e il personale infermieristico della sala operatoria,

della terapia intensiva e del reparto di chirurgia, la cui collaborazione professionale e competente ha accompagnato l'intero percorso di cura.

La dottoressa Micheli ricorda - «nell'ottobre del 2003 si costituiva a Pordenone l'Unità di Senologia, una sorta di Pronto soccorso Senologico, che offre alle donne con sospetto o diagnosi di tumore al seno un percorso diagnostico terapeutico organizzato, che le accompagna dalla diagnosi alla terapia chirurgica, oncologica e radioterapica. La ricostruzione del seno con protesi dopo mastectomia fa parte di questo percorso da oltre 15 anni. Ma fino ad ora le pazienti candidate a ricostruzione con DIEP dovevano rivolgersi ad altri centri, con tempi d'attesa che superavano l'anno, al punto che alcune donne rinunciavano a questo tipo di ricostruzione. Disporre di questa tecnica e di queste competenze anche a Pordenone rappresenta il coronamento di un sogno».

«Sono orgoglioso di questo progetto – ha detto il direttore del Dipartimento di Chirurgia Generale, dott. Paolo Ubiali, perché rientra nella nostra mission di coordinare tutte le attività oncologiche grazie ad un team di qualificati professionisti».

«La donna che accede all'ospedale di Pordenone ma anche a quello di Spilimbergo o di S. Vito al Tagliamento – ha spiegato con soddisfazione il Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria 5, Giuseppe Sclipa – segue il medesimo percorso diagnostico venendo inclusa poi eventualmente nell'unità senologica. L'inserimento del dott. Roberto Baraziol, chirurgo plastico ricostruttivo, rappresenta un valore aggiunto per le nostre strutture ospedaliere, con un ruolo trasversale all'attività dei vari reparti, dalla chirurgia oncologica, alla chirurgia della mano, all'otorinolaringoiatria».

Pordenone, 20 febbraio 2019