

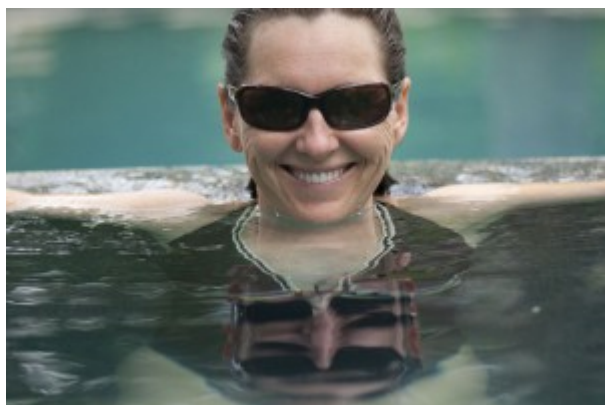
# D SALUTE seno

26/11/12

## Sei in cura? Lo sport ti aiuta

La terapia, di qualunque tipo si tratti, dura a lungo. Un arco di tempo da vivere all'insegna della normalità. Abbiamo chiesto a tre esperte cosa si può fare mentre ci si cura. Tra discipline dolci e attività più energiche

di Sara Ficocelli



La comunicazione della diagnosi è sempre un momento molto difficile per una donna. L'associazione cancro-morte è automatica e la fiducia nel medico curante è fondamentale. Una volta capito che c'è una possibilità di guarigione, la paziente diventa però generalmente attiva e combattiva nell'affrontare le terapie. Atteggiamento che, spiega uno studio pubblicato sul Journal of Epidemiology and Community Health, aiuta a superare gli impegnativi mesi di cura, che nel caso della cura ormonale diventano anni.

**Quali attività si può svolgere esattamente durante la terapia?** "Fondamentale è non sentirsi né trattarsi da malate" spiega **Adriana Bonifacino**, docente di oncologia medica de La Sapienza di Roma, "ricordando che non ci sono limiti al tipo di attività da svolgere. È importante non fermarsi; non assecondare le leggende che prevedono precauzioni, come ad esempio quella che durante la chemioterapia bisogna stare a riposo e non esporsi alla luce: va bene la protezione, ma la vitamina D è importantissima!".

Il corso della vita, per quanto possibile, non deve dunque subire modificazioni traumatiche. Ed è necessario assecondare il proprio fisico cercando di svolgere l'attività che già praticavamo. "Il nuoto, la camminata all'aria aperta, il ballo, lo yoga: queste cose vanno benissimo" continua la Bonifacino, "e anzi, l'attività motoria è indispensabile per aiutare il corpo a smaltire quello che riceve dai farmaci".

Le attività più benefiche sono dunque quelle che più piacciono. E, se non si amano la palestra e il nuoto, è inutile costringersi a questi percorsi. Se si preferiscono il ballo, la danza indiana, lo yoga, tanto meglio: sono certamente attività fisiche che richiamano armonia tra corpo e mente. Non è necessario affaticarsi, ma è indispensabile muoversi. “Questi impegni fisici” spiega ancora l’esperta, “aiuteranno contemporaneamente sia l’umore che il recupero funzionale del braccio, che spesso con l’operazione chirurgica subisce l’asportazione anche di linfonodi”.

Certo, possono esserci anche attività non in linea con l’intervento subito; se, ad esempio, abbiamo ricevuto una mastectomia con ricostruzione DIEP (che consiste nel prelievo di un lembo di cute-grasso della pancia e quindi in una addominoplastica) non potremo fare nei primi mesi piegamenti, corse o canoa; così come, se abbiamo utilizzato un lembo del muscolo dorsale, non faremo delle arrampicate. Nulla però, sottolinea la Bonifacino, è sconsigliato in assoluto, tutto deve essere semmai accompagnato dal buon senso e dai consigli di una équipe medica competente, composta da chirurgo, **fisiatra** ed eventualmente anche da un **medico sportivo**.

Nel caso di intervento chirurgico, è necessaria un’immediata ricostruzione, così da garantire alla paziente un’accettabile qualità della vita, oltre che una buona funzionalità toracica. “Un’asimmetria del busto con mancanza di una mammella, soprattutto in seni voluminosi” spiega ancora la Bonifacino, “può comportare squilibri del torace, rotazione e incurvamento della colonna, e quindi un danno sia estetico che funzionale”.

“La ricostruzione” spiega Veronica Zuber, chirurga senologa del San Raffaele di Milano, “è indispensabile affinché la paziente non viva la malattia come mutilazione e possa riprendere una vita normale, una volta passata la paura della diagnosi e delle terapie. Non dimentichiamo che il tumore della mammella, se diagnosticato precocemente, ha un’ottima prognosi, con una sopravvivenza a 10 anni superiore al 90 per cento”.

Solo nel 5 per cento dei casi (e anche meno, secondo molti studi) non è possibile effettuare la ricostruzione immediatamente a causa dell’estensione del tumore. E in tutti i casi, spiega la Zuber, la degenza ospedaliera è molto breve e la paziente può alzarsi da sola poche ore dopo l’operazione, indossare i propri vestiti, compreso il reggiseno, e riprendere subito le attività quotidiane. Un elemento fondamentale per non far sentire la donna “malata”.

A circa **10 giorni dall’intervento** (tanto impiegano le ferite a guarire) la paziente può fare sport, evitando solo quelle attività che sottopongono a stress le braccia e i muscoli pettorali. Per sollevamento pesi e tennis è insomma meglio aspettare un mesetto.

Il **nuoto** è sicuramente l’attività più consigliabile per riprendere la propria forma fisica e il posizionamento della protesi, precisa la Zuber, non limita in nessun modo, né c’è il rischio di una sua eventuale rottura o deformazione.

Dopo l’asportazione dei linfonodi ascellari, semmai, gli esperti consigliano semplici sicuri esercizi per riprendere la funzionalità completa del braccio (al giorno d’oggi, spiega ancora la Zuber, sono rare le complicanze come il gonfiore o i disturbi della sensibilità). Dopo questo tipo di intervento, per un mese è però bene fare attenzione a quelle attività in cui il braccio è sottoposto a stress (come stirare) e non procurarsi ferite sull’arto operato, che potrebbero fare più fatica a guarire. Trascorsi 30 giorni, la paziente può riprendere tutte le sue attività, senza alcuna preoccupazione.

Chirurgia a parte, è comunque la chemioterapia a spaventare di più. “Al giorno d’oggi” spiega la Zuber, “gli effetti collaterali sono molto pochi e facilmente controllabili con altri farmaci: rimangono la perdita di capelli, la nausea e la stanchezza. Durante questa fase una donna può fare tutto, deve solo evitare di frequentare, luoghi troppo affollati per un paio di giorni dopo la prima iniezione, quando le difese immunitarie sono più basse, per evitare di contrarre infezioni”.

La terapia ormonale consiste invece in una compressa da prendere quotidianamente per 5 anni ed è associata a pochi e leggeri effetti collaterali, in genere molto ben tollerati. “Con entrambi questi tipi di cura” continua l’esperta, “la paziente ingrassa un po’, quindi è importante che mantenga una buona attività fisica e che segua una dieta equilibrata”.

Infine, l’aiuto psicologico. “Le pazienti che subiscono la terapia chirurgica” spiega la psichiatra e psicoanalista **Adelia Lucattini**, presidente della SIPSleS, Società Internazionale di Psichiatria Integrativa e Salutogenesi di Roma, “spesso percepiscono la propria immagine alterata, privata della femminilità, e tutto questo può generare una forte riduzione del desiderio sessuale, legato anche al senso di vergogna”. Ecco perché, continua l’esperta, è importante che le donne vengano seguite con un progetto parallelo alle cure attive, fatto di supporto psiconcologico, terapie complementari come omeopatia e fitoterapia, e programmi di riabilitazione psico fisica tramite yoga, danza indiana, pilates, laboratorio teatrale. Progetto che va accompagnato da un programma alimentare che introduca tutti gli alimenti e, più specificatamente, quelli di cui si può giovare la paziente in un determinato momento e con determinate cure.

“Anche una terapia farmacologica” conclude la Lucattini, “può essere di aiuto, con antidepressivi, stabilizzatori del tono dell’umore e terapie biologiche. Alcuni antidepressivi possono addirittura aiutare il desiderio e migliorare l’eccitazione, l’orgasmo e la soddisfazione globale. Per questo è importante parlarne col proprio medico e superare il tabù dello psichiatra o delle difficoltà nella sfera sessuale, purtroppo ancora molto presenti”.

26 novembre 2012