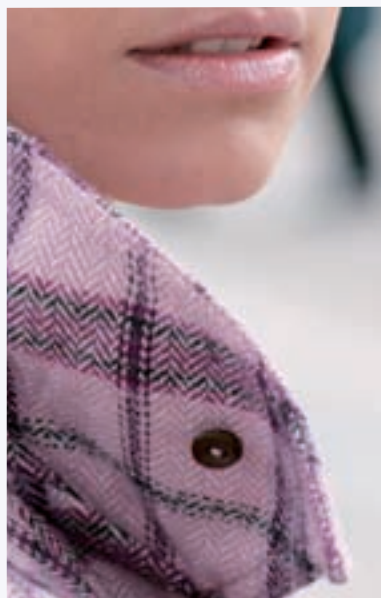
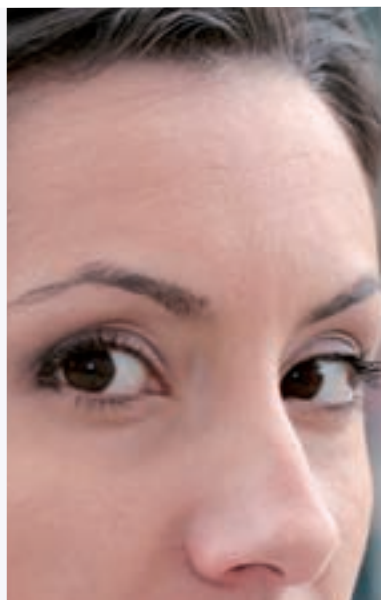


Carcinoma mammario prima della menopausa

Terapia antiormonale precauzionale



© 2008 Europa Donna Svizzera Italiana

Il contenuto di questo opuscolo è stato interamente elaborato dal Gruppo Giovani Pazienti di Europa Donna della Svizzera Italiana, in collaborazione con la Dottoressa Olivia Pagani e l'infermiera oncologica Susan Prati.

Si ringrazia la ditta AbbVie AG per aver fornito la possibilità di realizzare questo progetto.

Impressum

Gruppo Giovani Pazienti

Europa Donna della Svizzera italiana

svizzeraitaliana@europadonna.ch

Prima edizione novembre 2008

Seconda edizione gennaio 2010

Terza edizione maggio 2013

Indice

Messaggio introduttivo	4
1. Informazioni generali sulla terapia antiormonale precauzionale	7
2. Effetti collaterali della terapia antiormonale	13
3. Possibili aiuti per alleviare gli effetti collaterali del trattamento	25
Terapie complementari	26
Attività fisica e rilassamento	30
Alimentazione	32
Sostegno psicologico	35
4. Domande sulle terapie antiormonali che potrei porre al mio medico	37
5. Indirizzi utili	41

Gentile Signora,

la terapia antiormonale precauzionale è considerata un trattamento standard del tumore al seno ormonosensibile. La sua efficacia è stata provata da numerosi studi. In Svizzera, circa il 75% delle donne con un carcinoma della mammella ha un tumore ormonosensibile. La maggior parte di esse si sottopone a un trattamento antiormonale.

Non per questo tale terapia costituisce per una donna un'esperienza meno incisiva e difficile. Già la diagnosi di per sé rappresenta un evento particolarmente traumatico e inatteso. Inoltre, la malattia compare in una fase della vita nella quale la donna in generale ha grandi responsabilità familiari e/o professionali. Tutto questo può provocare cambiamenti a livello fisico, emotivo e sociale. Il processo decisionale nei confronti di una proposta terapeutica è spesso accompagnato da molti interrogativi, da incertezze e a volte anche da paure e ansie. L'esperienza dimostra che le pazienti ben informate hanno più fiducia nel trattamento e hanno la sensazione di riprendere in parte il controllo della situazione.

Il presente opuscolo, ideato per sostenerla in tale percorso, riassume le principali informazioni in merito alle terapie anti ormonali precauzionali nelle donne prima della menopausa. Spiega come agiscono i vari trattamenti antiormonali e quali sono i loro possibili effetti collaterali. L'opuscolo contiene anche delle indicazioni per poter mantenere una buona qualità di vita durante il periodo del trattamento.

Ovviamente nessun opuscolo può sostituire i colloqui personali con il medico curante o il personale infermieristico. Anzi, vorremmo incoraggiarla ad affrontare direttamente con gli specialisti tutti gli argomenti che le stanno a cuore. Non esiti a porre domande. Può esserle d'aiuto pensare già prima del colloquio a tutto ciò che vorrebbe sapere. Forse le domande elencate alla fine dell'opuscolo possono aiutarla a prepararsi all'incontro. Inoltre esistono sul territorio diversi servizi ai quali può rivolgersi. Nell'ultima pagina dell'opuscolo ne abbiamo elencati alcuni.

Speriamo che l'opuscolo possa esserle d'aiuto per affrontare nel modo più sereno e positivo possibile la terapia antiormonale.

Gruppo Giovani Pazienti

Europa Donna, Gruppo regionale della Svizzera italiana
svizzeraitaliana@europadonna.ch

Movimento europeo di opinione, apartitico e no profit, impegnato nella lotta contro il tumore al seno. Il movimento esercita pressione politica per ottenere e garantire a **ogni donna**, indipendentemente dal ceto sociale, dalla razza e dal livello d'istruzione, informazioni chiare e aggiornate, esami diagnostici di qualità (come la mammografia di diagnosi precoce) e le migliori cure.





1

Informazioni
generali
sulla terapia
antiormonale
precauzionale

I tumori della mammella sono tutti uguali?

Ci sono due categorie principali di tumori mammari: quelli sensibili agli stimoli ormonali e quelli indipendenti dall'azione degli ormoni.

La maggior parte dei tumori della mammella ha bisogno, per crescere, degli ormoni sessuali femminili (estrogeni e progesterone) che sono prodotti a livello delle ovaie e di altri tessuti, come il tessuto grasso e muscolare, il tessuto mammario, il fegato e le ghiandole surrenali, localizzate sopra i reni.

Gli ormoni femminili che circolano nel sangue stimolano la crescita delle cellule tumorali attraverso il legame con una molecola detta «recettore» che funziona come attracco. Gli esami eseguiti normalmente dal patologo sul tessuto tumorale, consentono di sapere se il tumore contiene recettori per gli estrogeni e il progesterone e in che quantità.

Cosa s'intende per terapia precauzionale?

Dopo l'intervento chirurgico, depositi microscopici di cellule tumorali, che non si possono identificare con gli strumenti diagnostici a disposizione, possono rimanere nel corpo e dare origine, anche dopo diversi anni, a una ricomparsa della malattia.

Per ridurre il rischio che il tumore possa tornare, sono disponibili terapie postoperatorie dette precauzionali, che sono scelte in base al tipo di tumore.

Quando è utile e come funziona la terapia antiormonale?

La terapia antiormonale blocca la produzione o l'azione degli ormoni femminili a livello delle cellule tumorali rallentando o impedendo così la loro crescita. La terapia antiormonale è molto efficace se il tumore contiene un'alta percentuale di recettori per **entrambi** gli ormoni femminili: tanto più è ridotta la presenza di recettori, tanto più è bassa l'efficacia di tale terapia.

La terapia antiormonale può essere somministrata da sola o in combinazione con altri trattamenti. Starà all'oncologo prendere in considerazione diversi fattori prima di decidere se rappresenta il trattamento più adeguato per il vostro caso.

Quali terapie ormonali sono disponibili prima della menopausa?

Prima della menopausa la maggior parte degli ormoni femminili è prodotta dall'ovaio. La terapia antiormonale in questa situazione comprende il blocco della produzione e/o dell'azione degli ormoni.

Tamoxifen

Tamoxifen agisce bloccando l'azione di stimolo degli estrogeni a livello della cellula tumorale, impedendole così di crescere. È somministrato per bocca giornalmente per la durata di 5 anni. In alcune pazienti in cui il rischio che la malattia si ripresenti è più alto, Tamoxifen può essere prescritto per la durata di 10 anni.

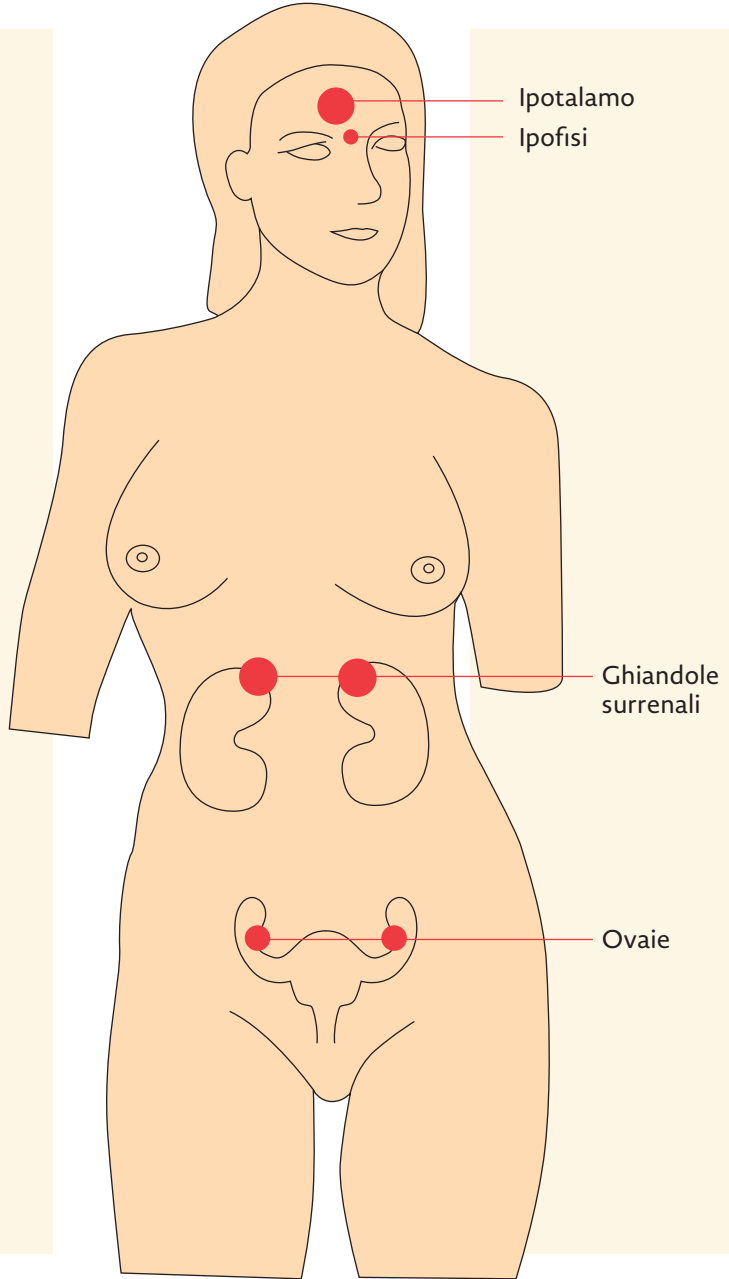
Inibitori dell'aromatasi

Agiscono bloccando la produzione di estrogeni a livello del tessuto grasso, muscolare, della mammella, del fegato e dei surreni, ma **non a livello delle ovaie**. Per tale ragione devono essere prescritti **solo** in pazienti dopo la menopausa. È somministrato per bocca giornalmente. Non ci sono ancora dati scientifici definitivi sull'utilizzo degli inibitori dell'aromatasi in associazione alla soppressione dell'attività ovarica.

Soppressione dell'attività ovarica

Il blocco della produzione di ormoni femminili da parte dell'ovaio può essere ottenuto con la rimozione chirurgica di entrambe le ovaie (ovariectomia), con la radioterapia o attraverso la somministrazione di farmaci.

L'intervento chirurgico e la radioterapia hanno un effetto definitivo, mentre il blocco con farmaci è temporaneo.



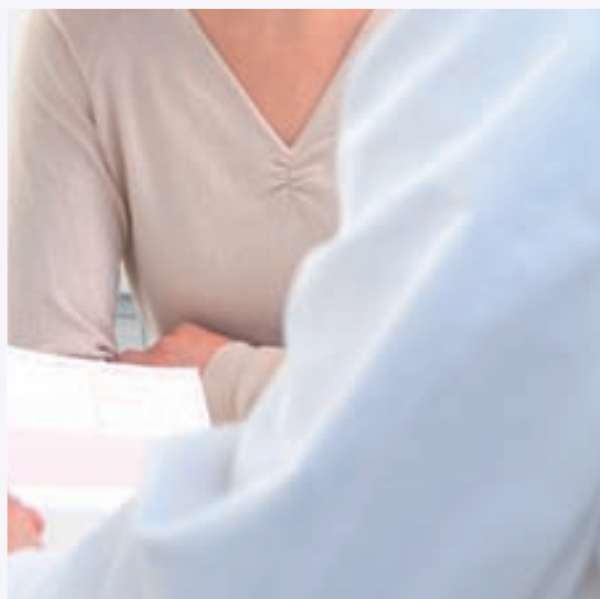
Soppressione dell'attività ovarica con farmaci

I farmaci utilizzati per bloccare l'attività ovarica sono chiamati LH-RH analoghi perché bloccano l'azione di un ormone (LH-RH), prodotto a livello cerebrale, che controlla la produzione di ormoni femminili da parte dell'ovaio.

Sono somministrati per via sottocutanea o intramuscolare, ogni mese, per una durata variabile dai 2 ai 5 anni in base all'età e alla situazione di malattia. In caso di dolore durante l'iniezione è possibile applicare, 30 minuti prima della somministrazione, un cerotto contenente un anestetico locale.

Qual'è la terapia antiormonale precauzionale standard per le donne prima della menopausa?

La terapia antiormonale precauzionale prima della menopausa consiste attualmente nella somministrazione di Tamoxifen in associazione o meno a una soppressione dell'attività ovarica.



2

Effetti collaterali della terapia antiormonale

Gli effetti collaterali della terapia antiormonale sono in gran parte dovuti alla soppressione degli ormoni femminili, che ha come conseguenza uno stato simile alla menopausa. Il tipo e la frequenza dei disturbi dipendono dal tipo di trattamento che si riceve (Tamoxifen da solo o in associazione a soppressione ovarica). Non tutte le donne sviluppano però effetti collaterali durante il trattamento antiormonale e la loro intensità e durata è variabile e molto personale nei diversi periodi del trattamento. La maggior parte dei disturbi scompare dopo un tempo variabile (anche alcuni mesi) dalla fine del trattamento. In base all'età della paziente al momento in cui inizia il trattamento e alla durata di quest'ultimo, la «menopausa» causata dal trattamento può essere temporanea o definitiva. Tanto più l'età all'inizio della terapia è vicina all'età della menopausa naturale, tanto più alta è la probabilità che la menopausa sarà definitiva.

Anche la chemioterapia precauzionale, che di solito si riceve prima della terapia antiormonale, può causare l'interruzione del ciclo mestruale. La probabilità che ciò avvenga e che sia definitiva, dipende dai farmaci utilizzati e dall'età in cui si riceve il trattamento. La menopausa causata dai trattamenti è di solito improvvisa, non è cioè preceduta da una fase di lenta riduzione degli ormoni nell'organismo. Pertanto i sintomi sono spesso più intensi e frequenti che con una menopausa naturale.

È importante che ogni donna segnali ogni possibile disturbo causato dal trattamento al proprio medico curante (oncologo, ginecologo, medico di famiglia). Molto spesso tali disturbi sono solo temporanei e possono essere prevenuti, trattati e alleviati.

Assenza di mestruazioni (amenorrea)

Il trattamento con **Tamoxifen** può causare un'interruzione del ciclo mestruale.

Anche se il ciclo mestruale si interrompe, la terapia con Tamoxifen non è un anticoncezionale. È opportuno perciò fare uso di un metodo contraccettivo affidabile, non a base **di ormoni** (pillola anticoncezionale).

Il blocco della attività ovarica con **LH-RH analoghi** è associato a un'interruzione del ciclo mestruale: tale interruzione può richiedere anche 2-3 somministrazioni. Se il ciclo non si interrompe dopo tale periodo bisogna consultare il proprio medico di riferimento. In casi rari l'attività ovarica non è soppressa in modo completo: durante il trattamento è

opportuno perciò controllare periodicamente il livello di estrogeni nel sangue e, in caso di dubbi, fare uso di un metodo contraccettivo affidabile, non a base di ormoni.

Il ciclo mestruale solitamente si ripresenta al termine del trattamento dopo un periodo di tempo variabile che può essere anche di qualche mese. Tuttavia, se all'inizio del trattamento una paziente si trova in prossimità dell'età menopausale, il ciclo potrebbe non ripresentarsi. In caso di dubbi è utile controllare il livello di estrogeni nel sangue.

Perdita della fertilità

In generale durante il trattamento con LH-RH analoghi l'attività ovarica è soppressa ed è pertanto impossibile avere figli (vedi paragrafo precedente). La ripresa della funzione ovarica al termine del trattamento, e quindi della fertilità, dipende dall'età (più difficile al di sopra dei 40 anni) e può richiedere anche diversi mesi.

È importante discutere con il proprio medico di riferimento e ginecologo la necessità e i metodi a disposizione per preservare la fertilità prima del trattamento ed eventualmente rivolgersi ad uno specialista.

Sintomi vasomotori (vampate di calore, sudorazioni notturne)

Le vampate di calore si manifestano come sensazione di calore intenso (accompagnata spesso, ma non sempre, da intensa sudorazione), che percorre tutto il corpo come un'onda: dura di solito da 30 secondi a 2 minuti e termina spesso con una sudorazione fredda. A volte, insieme alle vampate, possono comparire delle palpitazioni, dovute a un aumento temporaneo della frequenza dei battiti cardiaci.

I sintomi vasomotori sono abbastanza comuni, la loro frequenza e intensità è variabile e può essere anche aumentata dall'ansia e dallo stress emotivo.

Questi sintomi possono essere molto fastidiosi perché spesso disturbano il sonno e le attività quotidiane e contribuiscono a sviluppare una sensazione di stanchezza cronica. In molti casi questi disturbi tendono comunque a diminuire e spesso a scomparire col tempo. Alcuni tipi di antidepressivi, come gli inibitori selettivi della serotonina, possono lenire i sintomi vasomotori. È importante valutare con attenzione che farmaco consigliare, tenendo in considerazione anche i suoi possibili effetti collaterali.

Anche alcune piante medicinali possono ridurre i sintomi vasomotori: le più usate sono la Cimicifuga racemosa e il Trifoglio Rosso. Il beneficio è variabile, solitamente modesto, richiede un trattamento prolungato (almeno 3 mesi) ed è limitato al periodo di assunzione. Non sono conosciuti gli effetti collaterali a seguito di un uso continuo. Se ne consiglia pertanto l'assunzione a intervalli.

I Fitoestrogeni si trovano in molti alimenti (soia, fagioli, grano intero, semi di lino, miglio, legumi, segale). Sono anche disponibili sotto forma di medicinali da banco: la dose contenuta in questi ultimi è spesso elevata e vanno pertanto assunti per periodi brevi e con cautela.

Aumento di peso e ritenzione idrica

Il trattamento antiormonale è spesso associato a un aumento di peso e a cambiamenti nell'aspetto corporeo, dovuti principalmente a cambiamenti metabolici e a una ritenzione di liquidi che causa una diversa distribuzione corporea del tessuto grasso e muscolare.

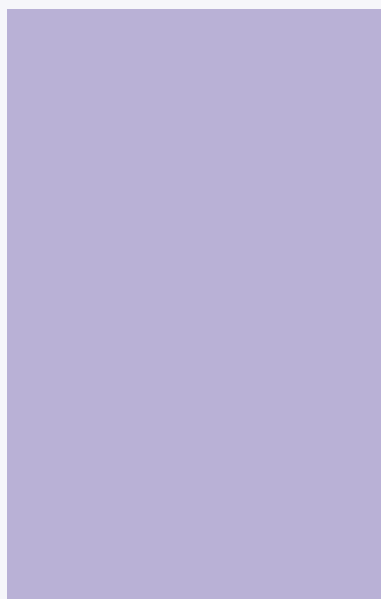
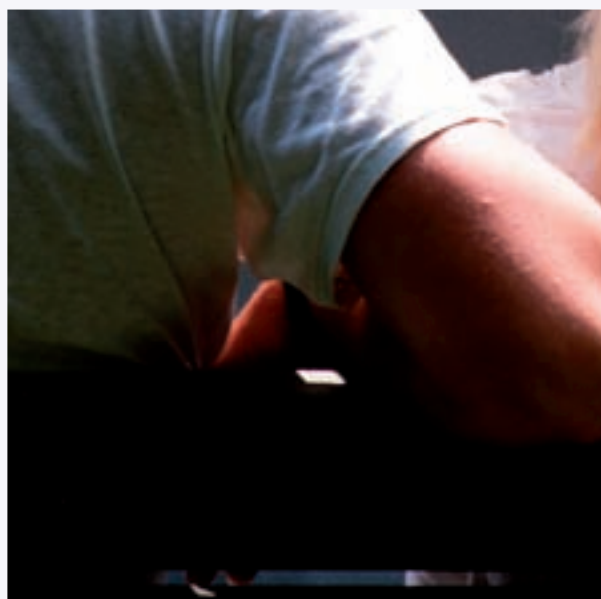
Disturbi genito-urinari e a livello della sfera sessuale (diminuzione del desiderio sessuale – secchezza vaginale - dolori durante il rapporto sessuale)

Gli estrogeni proteggono i tessuti dell'apparato genitale e urinario: quando questa protezione manca possono comparire diversi disturbi, a livello sia dell'apparato genitale sia di quello urinario.

A livello dell'apparato genitale possono comparire bruciore e prurito e possono essere più frequenti le infezioni e le perdite vaginali.

Il trattamento con Tamoxifen può inoltre causare perdite di sangue e molto raramente (1 donna su 1 milione che assumono il medicamento) un tumore dell'utero. In caso di perdite di sangue bisogna perciò anticipare l'abituale controllo ginecologico.

A livello dell'apparato urinario possono essere più frequenti le infezioni e raramente si può sviluppare con il tempo un'incontinenza urinaria.



Anche i rapporti sessuali possono diventare più difficili: la riduzione delle secrezioni vaginali, con scarsa lubrificazione locale e secchezza, può rendere doloroso il rapporto con il proprio partner.

Molte pazienti notano inoltre un calo del desiderio sessuale durante il trattamento e una difficoltà a eccitarsi e a raggiungere l'orgasmo, disturbi che possono durare per tutto il periodo della terapia. Il cambiamento del proprio aspetto corporeo, dovuto all'intervento chirurgico e all'eventuale aumento di peso che fa sentire molte donne meno desiderabili, lo stress emotivo e la stanchezza cronica possono causare un senso di insicurezza e di disagio che contribuisce al calo di desiderio sessuale.

Questi disturbi sono più spesso legati alla soppressione ovarica con LH-RH analoghi, mentre Tamoxifen di solito interferisce meno con l'attività e il desiderio sessuale. La secchezza vaginale può essere migliorata con trattamenti locali lubrificanti e idratanti, per esempio sotto forma di gel, disponibili anche come specialità da banco. Nei casi in cui i disturbi sono più severi, sotto stretta sorveglianza medica, possono essere presi in considerazione trattamenti locali a base di estrogeni con minimo riassorbimento sistemico. L'utilizzo di biancheria intima e pantaloni non attillati e di detergenti **con pH acido** può anche aiutare a ridurre l'irritazione a livello genitale.

Mal di testa, emicrania

Questi disturbi sono comuni soprattutto in donne che già ne soffrivano prima del trattamento, spesso in concomitanza con il ciclo mestruale. La mancanza di sonno dovuta a sudorazioni, a vampate notturne e a uno stato di ansia possono facilitare la comparsa di mal di testa e renderlo più intenso.

Sbalzi d'umore (irritabilità, ansia, depressione)

La mancanza di estrogeni può spiegare in parte lo sviluppo di uno stato depressivo, come conseguenza della ridotta produzione di serotonina (una sostanza che nel cervello contribuisce a mantenere elevato il tono dell'umore). Anche ansia, sbalzi d'umore, irritabilità, facilità al pianto possono essere comuni.

La preoccupazione legata alla diagnosi, l'insicurezza riguardo al futuro, le difficoltà familiari, economiche o sociali possono contribuire allo sviluppo di questi disturbi.

Disturbi cognitivi (perdita di memoria, difficoltà di concentrazione)

Sono disturbi frequenti che contribuiscono a creare uno stato di ansia e irritabilità. Le cause non sono chiare e diversi fattori, come per esempio alcuni tipi di chemioterapia, il cambiamento dell'ambiente ormonale, problemi psicologici, una stanchezza cronica e l'insonnia, possono contribuire alla loro insorgenza e/o renderli più severi.

Stanchezza cronica

La stanchezza cronica è un disturbo molto comune durante tutti i trattamenti antitumorali: è un senso di spossatezza che non dipende dall'intensità delle attività quotidiane, non migliora con il riposo o con il sonno e rende spesso impossibile far fronte alle occupazioni abituali. Si associa spesso a rigidità e debolezza muscolare, difficoltà di concentrazione, mancanza di motivazione, insonnia, irritabilità.

Le sue cause non sono chiare: bisogna come prima cosa escludere cause fisiche (anemia, problemi tiroidei, farmaci concomitanti, recente chemioterapia o radioterapia, squilibri alimentari, carenza di sali minerali, bassa pressione arteriosa). Lo stress emotivo e la depressione possono accentuare la stanchezza cronica e rendono più difficile capirne le cause.

Dolori articolari, crampi muscolari

Sono generalmente dovuti a rigidità a livello delle articolazioni (soprattutto delle mani, dei piedi e delle ginocchia) come conseguenza di una ritenzione di liquidi: sono più frequenti al mattino e tendono a migliorare con il movimento. Sono più comuni con gli inibitori dell'aromatasi, ma possono comparire anche durante il trattamento con Tamoxifen e LH-RH analoghi.

Perdita di calcio a livello osseo (osteopenia) e osteoporosi

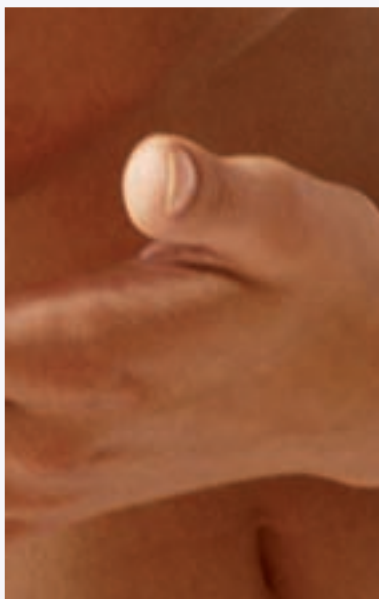
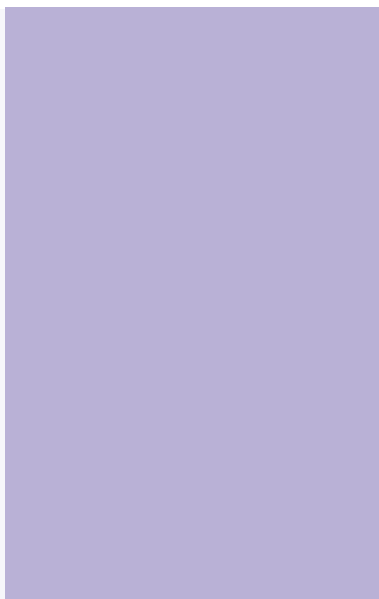
Il trattamento con Tamoxifen e LH-RH analoghi può causare una perdita transitoria di calcio a livello osseo e in alcuni casi una vera e propria osteoporosi con un rischio aumentato di fratture. Fattori personali come l'eccessivo consumo di caffè e di nicotina, una vita sedentaria, una dieta povera di calcio possono accelerare la perdita ossea. Lo stato osseo deve essere controllato periodicamente (ogni 2-3 anni) con una densitometria in modo da introdurre per tempo trattamenti integrativi con Calcio e Vitamina D. In alcuni casi di osteoporosi conclamata è indicato un trattamento con bisfosfonati. Una dieta ricca di calcio (vedi «alimentazione»), l'esposizione solare e l'attività fisica aiutano a ridurre la perdita ossea di calcio.

Flebiti e trombosi

La terapia antiormonale è associato a un rischio aumentato di flebiti e di trombosi a livello venoso periferico e raramente a trombo-embolie. La presenza di una predisposizione familiare o personale è pertanto una controindicazione assoluta all'utilizzo di Tamoxifen come terapia precauzionale.

Secchezza cutanea e delle mucose, fragilità dei capelli

Molte donne riferiscono una maggiore secchezza e perdita di elasticità a livello cutaneo e delle mucose, in particolare a livello oculare e vaginale, nonché un indebolimento, diradamento dei capelli, delle ciglia e delle sopracciglia.



Sistema cardiovascolare e metabolismo dei grassi (colesterolo e trigliceridi)

Tamoxifen ha un effetto protettivo a livello cardiaco probabilmente mediante l'abbassamento dei livelli di grassi nel sangue che rappresentano un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari. La soppressione farmacologica della attività ovarica può leggermente aumentare il rischio di sviluppare problemi cardiovascolari bloccando l'effetto protettivo degli ormoni femminili.

Dolore o gonfiore del seno

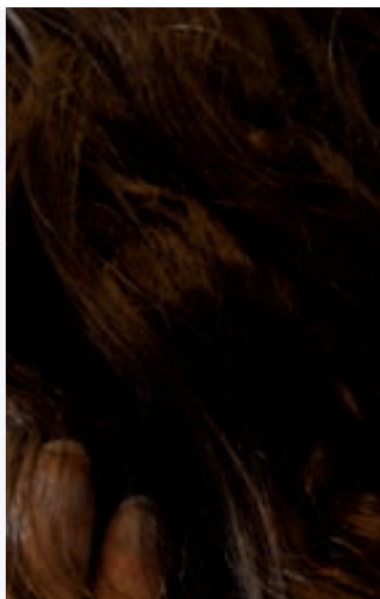
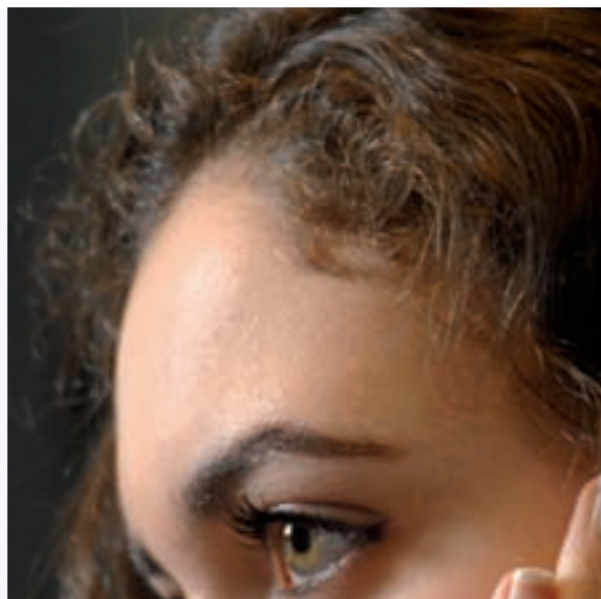
Alcune pazienti notano un leggero gonfiore e prurito del seno, che è anche dolente alla palpazione (mastodinia).

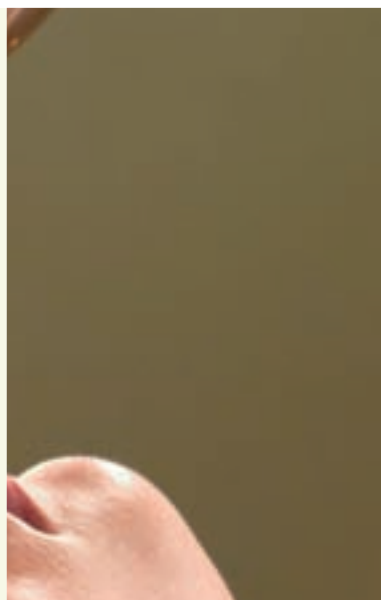
Disturbi gastro-intestinali

La nausea è molto frequente all'inizio della maggior parte delle terapie antiormonali. Di solito non è intensa, ma può essere continua. Un miglioramento si può ottenere cambiando l'orario di assunzione del medicamento. Diarrea e vomito sono frequenti vanno pertanto riferiti subito al medico per consentirgli di escludere altre cause.

Problemi psicologici

I cambiamenti fisici e psicologici legati alla diagnosi e al trattamento sono personali e dipendono dalla situazione di malattia e dalle diverse circostanze familiari e sociali. È importante discutere con il personale curante tali sensazioni come la perdita di autostima, l'insicurezza per il futuro, lo stress, il senso di perdita e di rabbia e le eventuali preoccupazioni sociali, per es. i congedi lavorativi, la riduzione del tempo lavorativo, l'invalidità, i problemi familiari, per stabilire la necessità e le modalità di un sostegno adeguato di tipo psicologico e/o sociale.





3

Possibili aiuti per
alleviare gli effetti
collaterali del
trattamento

Oltre ai consigli ricevuti dal proprio medico e ai suggerimenti nel capitolo 2 dell'opuscolo, vi sono altri possibili aiuti per alleviare gli effetti collaterali e mantenere una buona qualità di vita anche durante il trattamento.

Terapie complementari

Le terapie complementari comprendono tutti gli interventi terapeutici, considerati non tradizionali, la cui efficacia in genere non è provata da un'evidenza scientifica conclusiva. Le terapie complementari non sostituiscono quelle tradizionali, ma possono affiancarle, come complemento sia a livello fisico che psicologico. Non devono pertanto essere pensate e utilizzate come un'alternativa, quindi al posto della medicina tradizionale.

Prima di iniziare un trattamento complementare, è sempre consigliabile un contatto diretto tra il medico curante e il terapeuta complementare per escludere un'eventuale incompatibilità dei trattamenti.

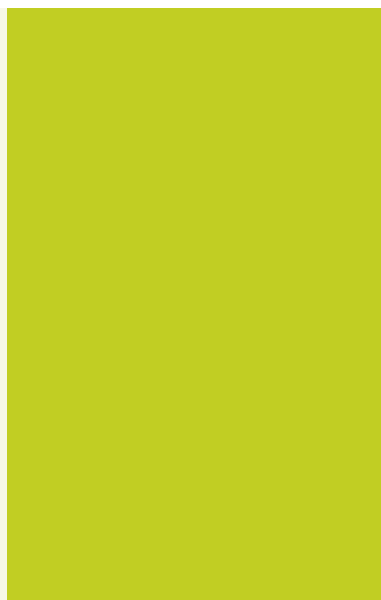
Tra le terapie complementari non esiste un metodo migliore dell'altro: si tratta di una scelta molto personale.

Prima di ricorrere a un trattamento complementare, è importante anche verificare la copertura dei costi da parte della propria cassa malati e assicurarsi che il terapeuta scelto abbia una certificazione riconosciuta. Le diverse associazioni specialistiche possono fornire la lista dei loro terapeuti riconosciuti. Ci si può rivolgere anche alla Lega contro il cancro o alla cassa malati.

Ecco una breve descrizione delle terapie complementari più conosciute:

Fitoterapia

La parola fitoterapia deriva dal greco *phyton* (pianta) e *therapeia* (cura) e rappresenta la prima forma di medicina utilizzata dall'uomo. Delle 800 specie vegetali esistenti, migliaia hanno un effetto terapeutico riconosciuto e sono pertanto considerate piante medicinali. Il campo d'azione della fitoterapia è estremamente ampio. I preparati fitoterapici sono forse i più utilizzati ed efficaci per il controllo di alcuni disturbi della menopausa. Non tutte



le piante medicinali e i supplementi dietetici sono sicuri. In particolare, bisogna prestare attenzione alle combinazioni di sostanze le cui dosi e interazioni reciproche non sono state adeguatamente testate. Prima di assumere tali preparati è perciò importante verificare con il proprio medico che non vi siano interferenze con le cure in corso.

Omeopatia

L'omeopatia è un metodo di cura e di prevenzione delle malattie che parte dal presupposto che i sintomi della malattia sono una reazione a un disturbo e dimostrano che il corpo vuole riequilibrarsi. L'omeopatia non cerca di sopprimere i sintomi, ma di stimolare le forze di autoguarigione del corpo. L'omeopatia è quindi una forma di autoaiuto. La visita omeopatica e la storia clinica prendono in considerazione gli aspetti riguardanti lo stato fisico, psico-emotivo e le abitudini di vita. Da questo approccio globale e personalizzato deriva la corretta prescrizione della terapia. Diversamente dalla fitoterapia, l'omeopatia si serve di sostanze derivanti dal regno animale, minerale e vegetale. Una volta individuata, la sostanza, chiamata anche principio omeopatico, viene somministrata alla persona in una quantità fortemente diluita, definita dagli omeopati potenza. La diluizione della sostanza non provoca una riduzione dell'effetto, bensì un suo potenziamento, in quanto stimola l'organismo stesso a sviluppare una reazione contro la malattia o il sintomo.

Medicina Tradizionale Cinese

La Medicina Tradizionale Cinese considera la salute come l'equilibrio fra due stati contrastanti, yin e yang, e la malattia come risultato di uno squilibrio energetico dell'organismo. Il terapeuta individua lo squilibrio energetico causato, per esempio, dagli improvvisi cambiamenti ormonali.

La medicina tradizionale cinese comprende l'agopuntura, alcuni prodotti di erboristeria, il tuina-anmo (trattamento manuale, per es. massaggio) e/o il qi-gong (meditazione e movimento). Molte donne testimoniano che i disturbi della menopausa possono essere trattati con successo: i sintomi si manifestano meno frequentemente e con minor intensità. Queste terapie possono influire anche positivamente sui sintomi psichici causati dagli squilibri ormonali, con una sensazione di maggior equilibrio personale. L'agopuntura è parte integrante della medicina tradizionale cinese e consiste nell'introduzione, in

determinati punti cutanei, di sottili aghi sterili, che influenzano il flusso di energia tramite i cosiddetti meridiani che attraversano il nostro corpo. Diversi studi hanno dimostrato che durante le sedute di agopuntura il corpo secerne endorfine, sostanze naturali che alleviano il dolore favorendo il rilassamento muscolare.

Medicina Ayurvedica

L'Ayurveda è la Medicina Tradizionale Indiana. Secondo l'Ayurveda, ogni persona ha una combinazione personale e unica delle tre bioenergie: Vata, Pitta, e Kapha. Questo equilibrio di energie, se viene disturbato, può manifestare dei sintomi come per esempio quelli tipici della menopausa.

Il medico ayurvedico, mantenendo una visione globale, guarda agli aspetti fisici, psichici e spirituali, diagnosticando gli eventuali squilibri energetici. Le terapie consigliate hanno lo scopo di ristabilire l'equilibrio della paziente ed eliminare dal corpo le tossine. Questo, secondo l'Ayurveda, è particolarmente importante durante la menopausa, poiché con l'assenza del ciclo mestruale viene a mancare al corpo femminile una sua purificazione naturale. Prescrizioni dietetiche, raccomandazioni psicologiche e comportamentali, trattamenti sul corpo come massaggi, l'uso di prodotti ayurvedici di erboristeria e anche lo yoga e la meditazione sono possibili componenti di una terapia ayurvedica.

Esistono molte altre tecniche di medicina complementare che possono essere d'aiuto, non solo per alleviare i sintomi fisici, ma anche per elaborare l'esperienza della malattia.

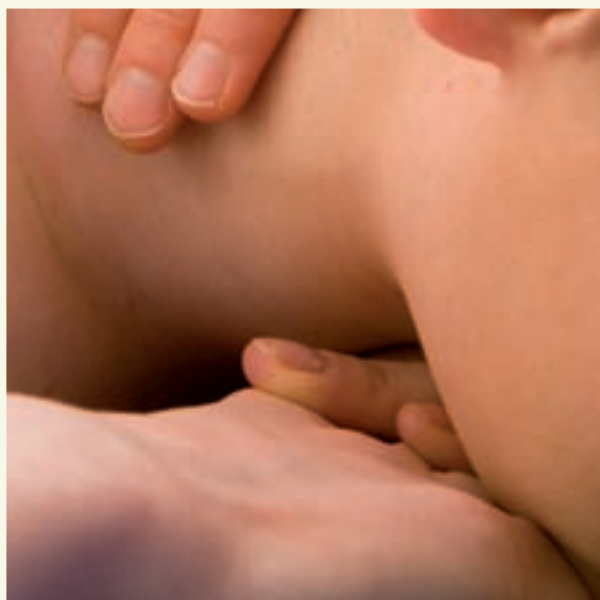
Attività fisica e rilassamento

La diagnosi di tumore al seno di per sé, il conseguente intervento chirurgico e le terapie spesso alterano l'intero equilibrio psicofisico. Una regolare e moderata attività fisica può influire positivamente sul disagio dovuto a tutti i cambiamenti legati alla malattia e alle cure: rivitalizza l'anima e il corpo, aiuta a riacquistare fiducia nel proprio corpo e può migliorare la qualità di vita in generale.

L'attività fisica migliora la resistenza, l'agilità, il coordinamento, la forza e la capacità di rilassarsi. Il moto aiuta a diminuire o a risolvere alcuni effetti collaterali, come per esempio la stanchezza cronica e gli sbalzi d'umore. Un aumento di peso può essere evitato o contenuto. Inoltre l'attività fisica a lungo termine può contrastare la perdita di calcio a livello osseo. Un altro beneficio che si ottiene da un'attività fisica regolare è il miglioramento della funzione cardiaca e della circolazione. L'esercizio fisico riduce inoltre i fattori di rischio per le malattie cardiovascolari, poiché provoca un abbassamento dei livelli circolanti di colesterolo, soprattutto di quello «cattivo», e aumenta quello «buono», riduce i trigliceridi e diminuisce la pressione arteriosa.

Si raccomanda un'attività fisica regolare di almeno mezz'ora per 3 o 4 volte alla settimana. Non importa se si tratta di una passeggiata, di walking/nordic walking, jogging, nuoto, ciclismo, ginnastica, acquagym, danza o altro. L'importante è che il movimento faccia piacere e non provochi nessun tipo di disturbo. Per qualsiasi domanda, si può rivolgere al suo medico curante, a un fisioterapista oppure a un docente di sport con una formazione specifica per malati di cancro.

E' altrettanto importante, indipendentemente dall'attività fisica, concedersi regolarmente momenti di rilassamento. Tecniche di rilassamento e di respirazione controllata possono aiutare a ridurre l'intensità dei sintomi. Esistono molti corsi per imparare uno dei tanti metodi di distensione, come ad esempio yoga, chi-gong, tai-chi, training autogeno o rilassamento muscolare. Un'ulteriore possibilità per favorire il rilassamento e alleviare i dolori e le tensioni muscolari consiste nel sottoporsi a vari tipi di massaggi o all'ipnosi medica.



Prima di frequentare tali corsi o di rivolgersi a chi esegue tali tecniche di rilassamento o massaggi, è importante assicurarsi che il terapeuta scelto abbia una certificazione riconosciuta. La Lega ticinese contro il cancro offre per esempio diversi corsi di movimento e rilassamento, tenuti da docenti di sport che dispongono di un titolo Qualitop, certificato di qualità riconosciuto da tante casse malati. In questo caso i costi di partecipazione sono parzialmente rimborsati da tante casse malati, se nel contratto è stipulata un'assicurazione supplementare. Questo vale anche per altre istituzioni che promuovono la salute e che hanno ottenuto il certificato Qualitop.

Contro la stanchezza cronica possono aiutare già piccoli cambiamenti delle proprie abitudini di vita: brevi, ma frequenti pause ripartite sulla giornata hanno un effetto benefico, così come un leggero allenamento fisico per aumentare la forza muscolare. Le tecniche per la gestione dello stress e del tempo, il porsi delle priorità e la semplificazione dell'attività lavorativa rappresentano altri metodi per controllare la stanchezza.

Alimentazione

Una sana alimentazione rappresenta un elemento fondamentale per la salute e il benessere in generale. Soprattutto durante e dopo un periodo di malattia, un'alimentazione equilibrata è molto importante per rafforzare le difese immunitarie. Si consiglia di mangiare in modo regolare, variato e soprattutto senza fretta. Sono da preferire alimenti freschi, mentre si consiglia di limitare il consumo di cibi troppo salati e zuccherati, in scatola o precotti. Durante la menopausa, indotta o naturale, il metabolismo cambia e il fabbisogno calorico diminuisce. Inoltre è possibile che aumenti l'appetito. Per evitare un eccessivo aumento di peso, non bisogna badare soltanto alla quantità del cibo che si assume, ma anche alla sua composizione in termini di grassi, proteine, carboidrati, vitamine e minerali. Consumando frutta, verdura e insalata fresca, si può coprire gran parte del fabbisogno di vitamine e di minerali. Per quanto riguarda l'assunzione di proteine, si consiglia di ridurre i grassi animali contenuti in alimenti come gli insaccati, la panna, il latte e il burro in quanto possono aumentare il colesterolo. Va preferita la carne bianca o, meglio ancora, il pesce.



Una regola generale per diminuire l'assunzione di grassi comprende anche la riduzione del consumo di formaggi e latticini. Essi rappresentano tuttavia una delle principali fonti di calcio: il calcio e la vitamina D riducono il rischio di osteoporosi, conseguenza frequente della menopausa a causa della diminuzione degli estrogeni. È consigliabile un apporto di Calcio di 1200 mg al giorno e di Vitamina D di 700-800 IU o 10.000 IU/settimana. Per ciò che riguarda l'assunzione di calcio, si consiglia di scegliere formaggi freschi e leggeri, yoghurt, certi tipi di frutta e verdura (ad esempio carciofi e broccoli), cereali e in particolare il sesamo. Per stimolare la produzione di vitamina D da parte dell'organismo è sufficiente un'esposizione al sole di circa 10 minuti al giorno. A seconda della situazione personale, il medico può consigliare calcio in pastiglie e vitamina D sottoforma di gocce, come integratore alimentare. La mancanza di vitamina D è abbastanza frequente e si consiglia di eseguire un dosaggio nel sangue prima di iniziare la terapia.

Se possibile, bisognerebbe seguire un'alimentazione povera di sale. Il consumo eccessivo di sale favorisce la perdita di calcio con le urine e la ritenzione idrica.

Una sufficiente assunzione di liquidi (ca. 1.5 – 2 litri di liquidi al giorno) è molto importante, in quanto favorisce la circolazione sanguigna e ha un effetto purificante. In alcuni casi la stanchezza cronica può essere migliorata con una buona idratazione. Acqua, tisane di frutta, tè verde e succhi di frutta, diluiti o in piccole quantità, sono le bevande più adatte. Il contenuto di calcio nell'acqua del rubinetto e nelle acque minerali è molto variabile e l'uso di filtri può ridurre ulteriormente la concentrazione. L'alcol e la caffeina invece, sono vasodilatatori e il loro consumo eccessivo può aumentare i sintomi vasomotori (vampate, sudorazione). La caffeina è anche uno stimolante e può peggiorare disturbi come l'irritabilità e l'insonnia.

Un consulto dietetico consente spesso di valutare la propria dieta e di adattarla alle esigenze individuali.

Sostegno psicologico

Nelle diverse fasi della malattia, dal momento della diagnosi al periodo di trattamento fino al tempo che segue le terapie, può rivelarsi utile un sostegno psicologico individuale o familiare per affrontare i diversi problemi che possono manifestarsi (per esempio perdita di autostima, disagio fisico, problemi con il partner, difficoltà con i figli).

Le incertezze e le preoccupazioni riguardo al proprio futuro diventano spesso difficili da condividere con i familiari e gli amici, timorosi e preoccupati a loro volta. L'aiuto di un professionista, specialista in psiconcologia, permette a lei e/o al suo familiare di esprimere i propri vissuti per arrivare ad accogliere, affrontare e accettare tutte le espressioni emotive e i sentimenti correlati alle diverse fasi del trattamento.

Anche il termine delle cure richiede a volte un sostegno particolare: nella fase dei trattamenti attivi e degli incontri settimanali, se non giornalieri, con i curanti, i vissuti emotivi appaiono spesso "congelati" per riprendere un ruolo importante quando il trattamento finisce. È questo il momento dell'accettazione di tutto il percorso effettuato e della scoperta delle proprie risorse per far fronte alla nuova esperienza di vita e al futuro.

Condividere le esperienze e i problemi in gruppi di auto-aiuto o di sostegno può inoltre aiutare a ridurre il senso di isolamento e di abbandono spesso associato alla malattia e alle cure.



4

Domande sulle
terapie antiormo-
nali che potrei porre
al mio medico

Quando, con quale urgenza dovrei decidere ed eventualmente iniziare la terapia?

Una terapia anti ormonale sarebbe indicata nel mio caso?

Quale sarebbe la migliore terapia anti ormonale nel mio caso?

In che misura posso beneficiare di una terapia anti ormonale?

Quanto tempo durerà questa terapia?

Quali sono i rischi legati a questa terapia?

Quali sono gli effetti collaterali della terapia?

Le terapie antiormonali potrebbero influire sulla densità delle mie ossa e sulla salute dei miei denti?

Come posso prevenire gli effetti collaterali? Esistono dei trattamenti contro gli effetti collaterali?

Quali disturbi sono da considerare gravi e quando dovrei rivolgermi al medico?

Se mi dimentico di prendere il medicamento cosa succede?

È importante rispettare le date delle iniezioni? Se tralascio o sposto un appuntamento (p.es. durante le vacanze) cosa succede?

Questi trattamenti possono influenzare le mie possibilità di rimanere incinta?

È possibile preservare la mia fertilità prima di iniziare il trattamento?

Devo utilizzare metodi contraccettivi durante il trattamento? Se sì, quali?

Con quale probabilità la terapia anti ormonale provoca una menopausa precoce?

Con quale probabilità rimarrò in menopausa anche dopo la fine della terapia?

Posso richiedere un secondo parere?

Quali sono gli esami di controllo ai quali dovrò sottopormi durante e dopo la terapia?

Avrò un'infermiera e un medico di riferimento durante la terapia? Come posso reperire questa persona in caso di bisogno (telefono, e-mail, ecc.)?

Come sarà organizzata e garantita una buona comunicazione tra tutte le persone coinvolte (medici, infermieri, fisioterapisti, ecc.)?

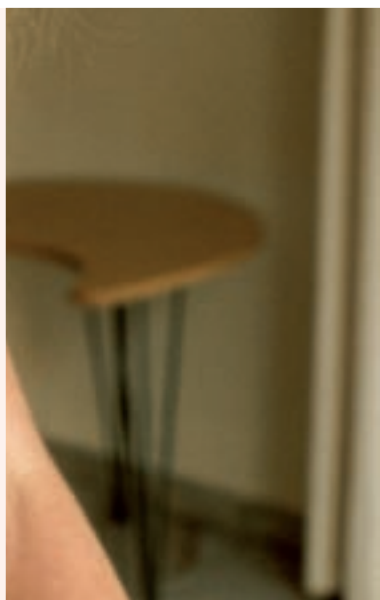
Come funzionano gli studi clinici? Ci sono studi clinici a cui potrei partecipare?

Che cosa succede dopo aver finito il trattamento?

Che tipo di pagine web, libri e opuscoli sono raccomandati?

Quali associazioni e gruppi di sostegno esistono?

Altre domande



5

Indirizzi utili

Contatti personali

Medico di famiglia

Ginecologo

Oncologo

Infermiera oncologica di riferimento

Farmacia

Altri

Sostegno Pazienti

079 605 12 60 (segreteria telefonica)

Si offre alla paziente la possibilità di incontrarsi con una donna che ha affrontato un simile percorso della malattia. Questo può aiutarla a trovare risposte alle molteplici domande e a condividere il proprio vissuto.

Centro di Senologia della Svizzera italiana

091 811 65 00 / senologia@eoc.ch

Nel Centro di Senologia un gruppo di specialisti (medici, infermieri, psicologi, ecc.) opera in spazi esclusivamente dedicati alla salute del seno femminile.

Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli

Ospedale Regionale di Lugano, Italiano



Sostegno psicologico

091 815 61 61

Servizio di psichiatria e psicologia medica cantonale

Servizi di psicooncologia privata: per ulteriore informazioni rivolgersi al proprio medico

Lega ticinese contro il cancro

091 820 64 40

info@legacancro-ti.ch o www.legacancro.ch

Informazione, sostegno sociale, corsi di movimento, rilassamento e arteterapia, gruppi parola per ammalati e familiari

Associazione Triangolo

091 751 82 41 - 091 922 69 88

www.triangolo.ch

Volontariato e assistenza per il paziente oncologico

Servizio mami help e babysitting della Croce Rossa Svizzera

091 973 23 43

Servizio aiuto domiciliare

0840 22 44 22

www.sacd-ti.ch

Europa Donna, Gruppo regionale della Svizzera italiana

svizzeraitaliana@europadonna.ch

Movimento europeo di opinione, apartitico e no profit, impegnato nella lotta contro il tumore al seno. Il movimento esercita pressione politica per ottenere e garantire a **ogni donna**, indipendentemente dal ceto sociale, dalla razza e dal livello di istruzione, informazioni chiare e aggiornate, esami diagnostici di qualità e le migliori cure.

