La sessualità femminile dopo un tumore al seno - Prima parte
Impatto sull'identità sessuale

Relazione scientifica della Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Titolo originale:
Women's sexuality after breast cancer
State of the art lecture
XIX World Congress of Gynecology and Obstetrics, organized by the International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO), October 4-9, 2009, Cape Town, South Africa

Sintesi della relazione e punti chiave

A partire da oggi questa rubrica si arricchisce di un nuovo tipo di contenuto, che affiancherà le tradizionali interviste: le relazioni tenute dalla professoressa Alessandra Graziottin ai congressi scientifici nazionali e internazionali. Iniziamo con la lettura magistrale sulla sessualità femminile dopo un tumore alla mammella, presentata al XIX Congresso Mondiale di Ginecologia e Ostetricia svoltosi a Cape Town, South Africa, dal 4 al 9 ottobre 2009.

Il tumore al seno colpisce in Italia una donna su 10: si tratta dunque di una patologia molto diffusa, anche se oggi – grazie alla diagnosi precoce e alle terapie sempre più efficaci – ben il 63% delle pazienti operate è vivo dopo 20 anni. E' quindi della massima importanza garantire a queste donne un'adeguata qualità di vita, che include anche la possibilità di vivere con soddisfazione la propria sessualità: un compito delicato e complesso, perché la mammella è l'organo principe dell'identità sessuale femminile, e la ferita reale e simbolica apportata dal tumore va affrontata su molteplici piani, in cui si intrecciano variabili biologiche, psicologiche e relazionali.

Che ruolo ricopre il seno nel vissuto di una donna? Perché il tumore lede innanzitutto l'identità sessuale? Che cos'è il linfedema, e perché è considerato una delle più gravi complicanze dell'intervento chirurgico? In che modo lo si può prevenire o curare?

In questa prima parte della relazione illustriamo:

- le tre componenti della sessualità femminile: identità sessuale, funzione sessuale, relazione di coppia;
- le dimensioni dell'identità sessuale nella donna: femminilità, maternità, capacità erotica, ruolo sociale;
- le principali funzioni della mammella, con particolare riferimento all'identità e alla funzione sessuale;
- come il seno, da potente alleato del senso di essere donna, possa trasformarsi in "nemico" in caso di tumore conclamato o in presenza dei geni BRCA1 e BRCA2, che predispongono alla malattia;
- come il tumore della mammella ferisca l'identità sessuale innanzitutto per ciò che rappresenta in se stesso, indipendentemente dal tipo e dall'esito dell'intervento chirurgico;
- le altre due gravissime ferite che il cancro può arrecare alla donna sul piano dell'identità: il linfedema, provocato dall'operazione, e la menopausa precoce, indotta dalla chemioterapia ("iatrogena");

- che cos'è il linfedema, da che cosa è determinato e quali conseguenze comporta per il benessere fisico e psicologico della donna;
- quali tipologie di pazienti, a parità di altre condizioni, sono più vulnerabili agli effetti del linfedema;
- le forme di prevenzione primaria del linfedema – chirurgia conservativa, biopsia del linfonodo "sentinella" – e a quali condizioni possono essere praticate;
- i vantaggi ottenibili per il braccio qualora l'esito della biopsia del linfonodo sentinella consenta di non procedere con l'asportazione totale della catena linfonodale, in termini di riduzione del rischio di dolore, linfedema, senso di pesantezza, parestesie, debolezza, ridotta capacità motoria;
- le forme di prevenzione secondaria del linfedema, ossia quando l'asportazione della catena linfonodale sia inevitabile: somministrazione di diosmina-esperidina; massaggi; fisioterapia; mantenimento del peso forma; massima attenzione alle infezioni e ai traumi anche di modesta entità.