

Reconstrucția mamară face parte din tratamentul cancerului mamar



Reconstrucția mamară după mastectomie nu trebuie văzută ca un procedeu estetic sau ca un "accesoriu", ci ca o necesitate, un act medical fundamental care este parte integrantă a tratamentului cancerului la sân. Cel puțin, așa consideră expertul italian în reconstrucție mamară **prof. dr. Claudio Calabrese, de la Spitalul Universitar Careggi, Florența, considerat un etalon în chirurgia regenerativă internațională. În opinia sa, este foarte important ca fiecare femeie să știe că poate apela la reconstrucția mamară, inclusiv la noua metodă de reconstrucție mamară cu implant și țesut adipos îmbogățit cu celule stem, pe care a implementat-o în 2007. De atunci, a acumulat o vastă experiență în această procedură, care s-a dovedit sigură și eficientă.**

Câte persoane au beneficiat de această metodă de reconstrucție mamară în spitalul dvs. din Florența?

Am început să pun în practică această metodă acum mai bine de opt ani și trebuie să precizez că este o tehnică dificilă, mare consumatoare de timp și de bani. Până în prezent, în Spitalul Carreggi din Florența au beneficiat de această metodă peste 200 de paciente. **Este o tehnică foarte importantă, care însă nu e răspândită în practica de zi cu zi. Durează foarte mult, este nevoie de o pregătire preoperatorie îndelungată și de aparatură adecvată.** În schimb, pentru mine, această tehnică reprezintă primul pas în medicina regenerativă, care poate fi folosită în numeroase alte indicații. Este un prim pas în a arăta altor specialiști că putem folosi celulele stem pentru a trata numeroase alte afecțiuni.

În ceea ce privește managementul cancerului la sân în Italia, sunteți mulțumit de cum evoluează lucrurile?

În prezent, în Italia ne confruntăm cu un moment crucial pentru că, în 2016, vom adopta complet reglementarea europeană privind unitățile de cancer mamar. Astfel, **vom avea mai multe centre dedicate tratării cancerului la sân, în care vor lu-**

Am început să pun în practică această metodă acum mai bine de opt ani și trebuie să precizez că este o tehnică dificilă, mare consumatoare de timp și de bani. Până în prezent, în Spitalul Carreggi din Florența au beneficiat de această metodă peste 200 de paciente.

Care sunt avantajele utilizării acestei noi metode, comparativ cu metoda clasică?

Celule stem regenerative din țesutul adipos injectate pacienței nu sunt 100% celule stem, ci doar parțial, ele fiind în mare măsură celule progenitoare, ceea ce înseamnă că aceste celule sunt deja pe cale de a deveni celule mature. Nu sunt celule imature pluripotente, ci celule progenitoare din grăsime. Aceste celule progenitoare din țesutul adipos sau independente pot vindeca diferite afecțiuni. Ele ajută la regenerarea țesutului, prin diferite mecanisme, precum producerea de factori de creștere, crearea unei mai bune vascularizări etc. Nu vorbim de o substituție a țesutului, ci despre ceva care ajută țesutul să se regenereze, ajutând în același timp celulele grase să absoarbă.

cra experți diferiți: medici oncologi, chirurghi oncologi, radioterapeuți și specialiști în chirurgie plastică. Multidisciplinaritatea reprezintă cheia succesului în tratamentul cancerului mamar, iar unitățile pentru sănătatea sânelui reprezintă locul potrivit pentru implementarea acestei abordări pluridisciplinare.

Prin urmare, sunteți într-o perioadă de tranziție?

Suntem în etapa de implementare a acestor centre. **În prezent, există mai multe centre în care cancerul la sân poate fi tratat, dar acestea nu sunt complet organizate drept centre dedicate sănătății sânelui.** În următorii ani, fiecare regiune din țară va avea un anumit număr de astfel de centre dedicate. Am putea spune că este o abordare revoluționară inclusiv în domeniul administrării sistemului de sănătate publică.

Vorbim de o incidență mare a cancerului mamar în Italia?

Ne înscriem în media europeană, în ceea ce privește incidența cancerului la sân. Și asta, pentru că avem o experiență bogată în screeningul acestei afecțiuni. Italia a fost printre primele țări din lume care au adoptat un program de screening în cancerul mamar încă din anii '70. Avem și noi numeroase cazuri, însă acestea sunt depistate în stadii incipiente datorită faptului că se pune foarte mult accentul pe prevenție și pe calitatea tratamentului. În plus, **există o foarte bună colaborare între autorități și organizațiile de femei, care sunt foarte importante în a pune presiune atât pe medicii**



De noua tehnică de reconstrucție mamară cu celule regenerative a beneficiat și o pacientă din România, cu ocazia Primului Congres al Societății Internaționale de Medicină și Chirurgie Regenerativă (SIMCR), desfășurat anul acesta, în mai. Intervenția a fost realizată de prof. dr. Claudio Calabrese și dr. Dana Jianu, copreședinte SIMCR

specialiști, cât și pe administrație, pentru a lua deciziile corecte când vine vorba de prevenția, depistarea și tratamentul cancerului mamar. Femeile trebuie să fie foarte bine informate asupra drepturilor lor, asupra faptului că au dreptul la reconstrucție și că trebuie să-și ceară drepturile. Totul începe cu informarea femeilor.

Care ar fi recomandările dvs. pentru România, în vederea reducerii incidenței cancerului mamar?

Cheia o reprezintă programele de screening și informarea pacientelor. Trebuie să fie, de asemenea, o bună colaborare între chirurgul generalist sau chirurgul oncolog și chirurgul plastician, pentru ca pacientele să fie informate asupra posibilității de a-și face o reconstrucție mamară, după mastectomie. **Adesea, pacientele văd reconstrucția ca pe o procedură estetică și nu ca pe o necesitate, iar acest lucru este total greșit, iar chirurgul generalist și medicul oncolog joacă un rol important în informarea pacientelor și îndrumarea lor spre reconstrucție.** Femeile trebuie să înțeleagă că reconstrucția mamară face parte din tratamentul cancerului mamar și nu este o procedură adițională. De fapt, acesta este trendul în toate sistemele de sănătate din lume. ●

Mirabela Viașu

