LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

Linfedema, dopo il tumore al seno il braccio si gonfia: a Bari la supermicrochirurgia robotica le dona di nuovo la mobilità

La storia di Annamaria, che non conosceva la patologia: al Policlinico un intervento con Symani ha riaperto il deflusso della linfa. «Non facciamo miracoli, ma per la paziente sembra quasi un miracolo»

«Non sapevo neanche che cosa fosse il linfedema. Nessuno me ne ha mai parlato». Annamaria ha trent'anni di Polizia Penitenziaria alle spalle, due nipotini che chiama «due tempeste» e un tumore al seno scoperto a Matera poco prima di Natale. Poi la mastectomia, l'espansore, l'attesa della ricostruzione: un percorso condiviso da molte donne, che sembrava procedere come doveva. Il primo settembre, in una giornata di caldo, Annamaria inciampa e cade. «Vedevo il braccio da una parte che non rispondeva». La radiografia mostra la frattura dell'omero sinistro, lo stesso lato dell'intervento al seno. Segue l'operazione, poi la fisioterapia. La mobilità migliora, il gonfiore no: «Era così gonfio fino alla mano, parliamo di tutto l'arto».

Grazie a un articolo letto dal marito, arriva dal professor Michele Maruccia, chirurgo plastico del Policlinico di Bari e direttore della Scuola di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica dell'Università. È lui a darle un nome: linfedema, un blocco o un rallentamento della circolazione linfatica. «È un

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

qualcosa che viene molto spesso sottovalutato, con l'idea che questa mano o questo braccio prima o poi si sgonfierà, cosa che invece non accade mai, cosa che invece cronicizza e, diventando cronica, peggiora sempre più».

Non è una questione estetica. La professoressa Rossella Elia, che opera con Maruccia nella stessa unità, spiega che il liquido ristagna, il braccio si infiamma e si indurisce: «Se il braccio si indurisce la paziente non lo solleva, non mangia, non abbraccia una persona cara». Secondo Fondazione Veronesi, dopo un trattamento per tumore al seno con rimozione dei linfonodi ascellari lo sviluppa dal 20 al 40 per cento delle donne, a volte a distanza di anni.

Dopo la linfoscintigrafia, che valuta i vasi linfatici, Annamaria entra in un percorso multidisciplinare. Il primo passo è un intervento con Symani, sistema robotico per la supermicrochirurgia. Maruccia ed Elia lo usano per le anastomosi linfatico-venulari: collegano vasi linfatici ancora funzionanti a piccole vene, aprendo una nuova via di deflusso alla linfa. Si lavora su calibri di 0,2, 0,4, 0,5 millimetri. Il chirurgo siede a una console e muove dei joystick. «Un movimento che tu fai, ad esempio di 10 centimetri, il robot lo riesce a fare un dodicesimo», spiega Maruccia. «Il tremore è completamente annullato». Nella stessa sala operatoria i due chirurghi si dedicano anche alla ricostruzione del seno.

Se le anastomosi funzionano, i risultati arrivano presto. «Già dal giorno dopo osservi che l'arto si sgonfia. Non facciamo miracoli, ma per la percezione della paziente diventa quasi un miracolo». Annamaria era entrata con il bracciale di terza misura: nel giro di quindici giorni è passata alla prima. «La mano si è dimezzata, anzi, più che dimezzata».

La tecnologia, però, non chiude la partita. «Il percorso terapeutico delle pazienti non finisce in sala operatoria», avverte Elia: servono fisioterapia e guaine elastocompressive. E c'è la prospettiva della prevenzione. Quando alla mastectomia si aggiunge l'asportazione dei linfonodi ascellari, il rischio è maggiore, ma proprio per questo «questi collegamenti li posso eseguire già durante il tempo della mastectomia. E li posso eseguire con il sistema robotico».

Sulla consapevolezza insiste Paola Galli, Pink Ambassador di Fondazione Veronesi, che il linfedema lo ha vissuto: «Essere consapevole vuol dire riuscire ad anticipare magari il problema. Nel momento in cui noto i primi sintomi, io posso subito intervenire». La storia di Annamaria è raccontata nel podcast «Dire Fare Curare» di ab medica.