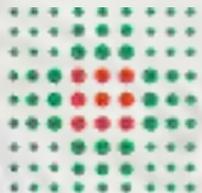


Martedì dell'Ordine
15 Maggio 2018
Breast Unit - A.O.U di Parma

La terapia

Dott. L. CATTELANI

S.S.D. Chirurgia Senologica A.O.U. di Parma

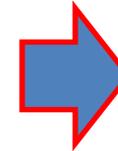


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma





CHIRURGIA



**TERAPIE
ADIUVANTI**

**CHT NEO-
ADIUVANTE**



CHIRURGIA

CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE

- Neoplasie >1,5cm + iperespressione di HER2
→ CHT + Herceptin[®] (ab monoclonale).
- Neoplasie > 1,5 cm Triplo Negative (HR-, HER2-) → CHT
- Oppure < 1,5 cm se metastasi ascellari
- GIADA TRIAL → paz premenopausa, HR+, HER2-, Ki67≥20%, stadio IIA-III A.

VANTAGGI

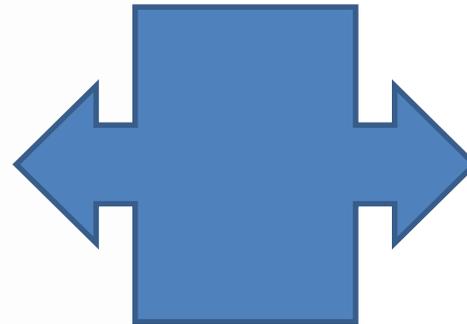
- ❖ Facilitazione dell'intervento chirurgico e maggiore probabilità di margini indenni da neoplasia;
- ❖ Chemotest in vivo;
- ❖ Partecipazione a studi clinici (caratterizzati da non inferiorità rispetto a terapie convenzionali);
- ❖ Acquisizione di informazione predittiva su Overall Survival della paziente. (Risposta Completa)

CHIRURGIA CONSERVATIVA QUADRANTECTOMIA



EQUILIBRIO TRA
DIMENSIONI DELLA
MAMMELLA E DELLA
NEOPLASIA

RADICALITA'
ONCOLOGICA

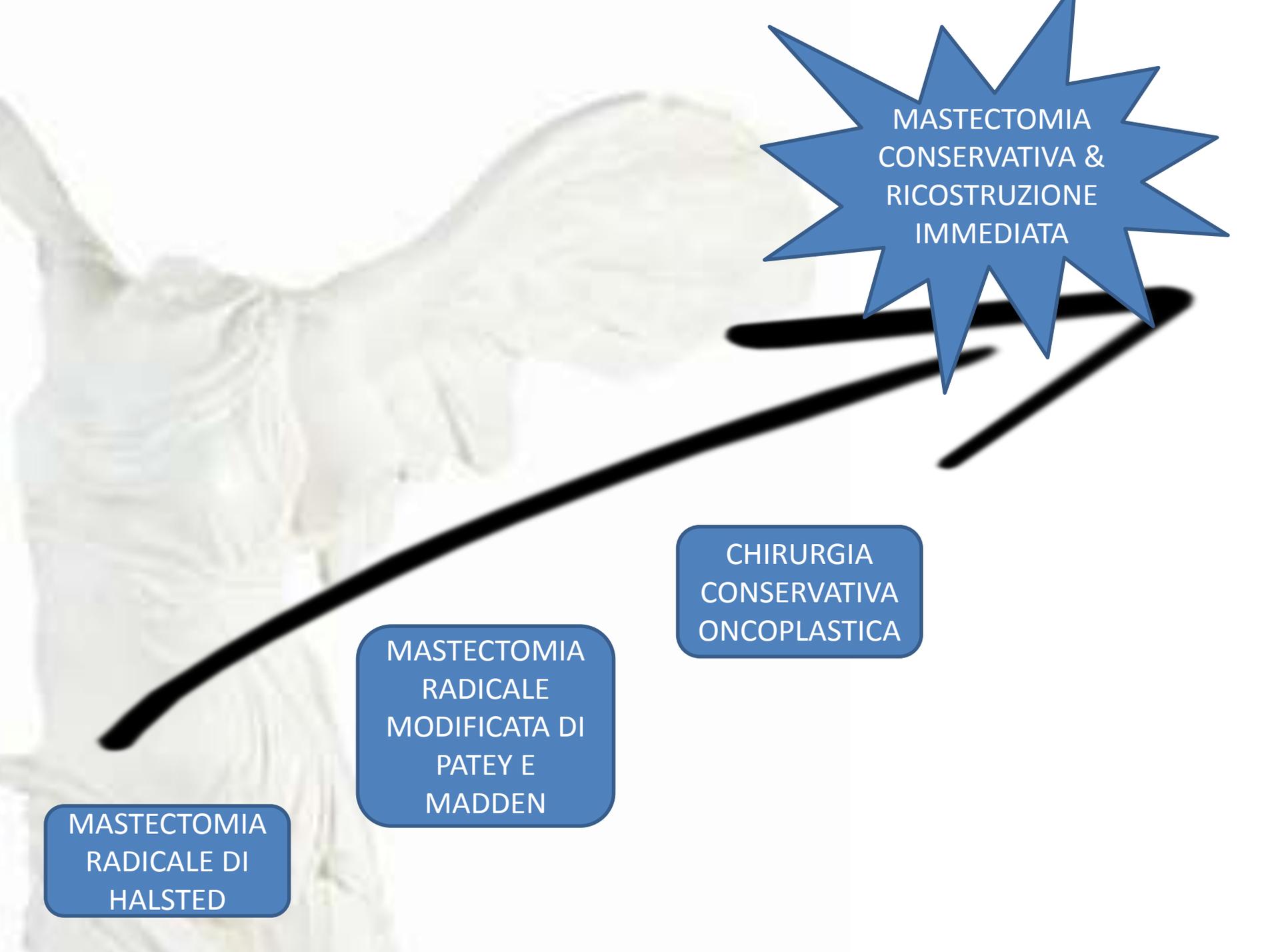


RISULTATO
ESTETICO

CONSERVAZIONE AD OGNI COSTO ?



PESSIMI RISULTATI ESTETICI DI QUADRANTECTOMIE



The diagram features a faint anatomical illustration of a human torso and head in profile, showing the breast and shoulder area. A thick black curved line starts from the bottom left and points towards the top right, passing through several text boxes. A blue starburst shape is located at the top right, containing text. Below it, a blue rounded rectangle contains text. Further down and to the left, another blue rounded rectangle contains text. At the bottom left, a final blue rounded rectangle contains text.

MASTECTOMIA
CONSERVATIVA &
RICOSTRUZIONE
IMMEDIATA

CHIRURGIA
CONSERVATIVA
ONCOPLASTICA

MASTECTOMIA
RADICALE
MODIFICATA DI
PATEY E
MADDEN

MASTECTOMIA
RADICALE DI
HALSTED

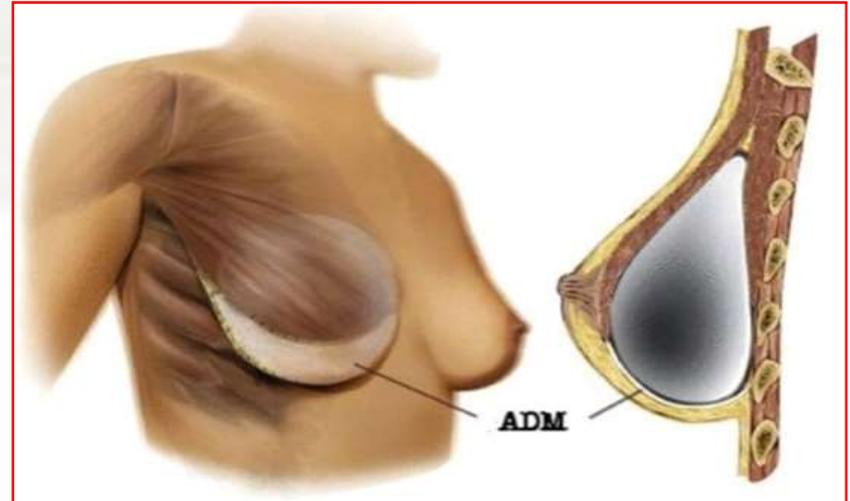
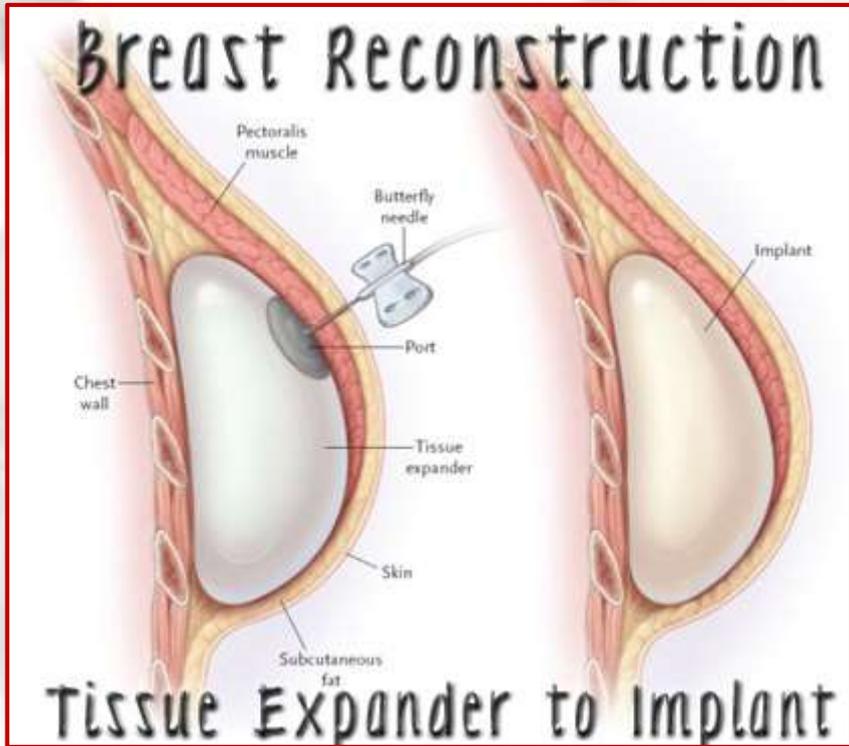
IMPATTO DELLA RICOSTRUZIONE MAMMARIA IMMEDIATA:

- 1) **↑ Qualità di Vita**
- 2) **↓ Incidenza di recidiva neoplastica**

- *Nedumpara T, Jonker L, Williams MR. Impact of immediate breast reconstruction on breast cancer recurrence and survival. Breast. 2011 Oct;20(5):437-43.*
- ***EMBRACE THE CHANGE: INCORPORATING SINGLE-STAGE IMPLANT BREAST RECONSTRUCTION INTO YOUR PRACTICE***
Rodriguez-Feliz J, Codner MA. Plast. Reconstr. Surg.136: 221, 2015 Emory University – Atlanta

< 25% R.I. negli U.S.A. ➡ Obiettivo > 70%

MASTECTOMIA E RICOSTRUZIONE MAMMARIA



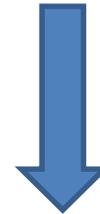
IMPLICAZIONI FUNZIONALI DELLA RICOSTRUZIONE SOTTOMUSCOLARE

- M. Gran Pettorale
- M. Serrato Ant.



**Elevazione
Distacco Parziale**

**RITARDO NEL
RITORNO A LAVORO**



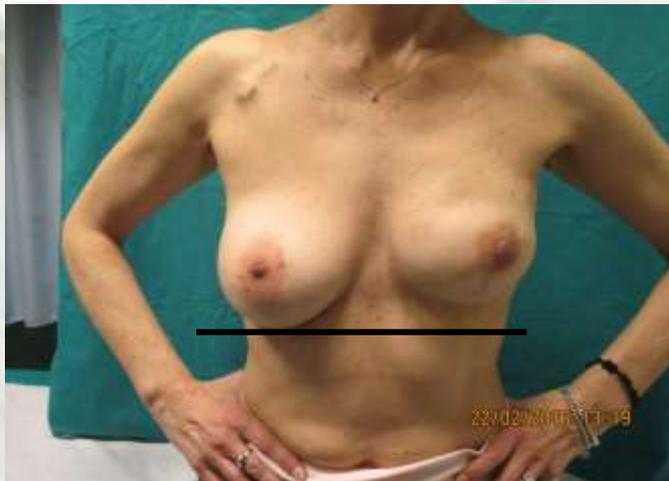
**Dolore
Disabilità**



Riabilitazione



IL PROBLEMA DELLA SIMMETRIA NELLE RICOSTRUZIONI SOTTOMUSCOLARI



SECONDO INTERVENTO SPESSO INEVITABILE



**COSTI
OSPEDALIERI**



**COSTI
SOCIALI**

I VANTAGGI DELLA RICOSTRUZIONE PRE-PETTORALE

- **MAMMELLE DI VOLUME MEDIO-GRANDE PER LA RICOSTRUZIONE IMMEDIATA ONE-STEP**
- **BASSO TASSO DI COMPLICANZE**
- **BUONI RISULTATI ESTETICI , SIMMETRIA OTTENUTA NELL'85% DELLE PAZIENTI, MORBIDEZZA E PROFILO NATURALE; NO "DANCING BREAST"**

Berna G, Cawthorn SJ, Evaluation of a novel breast reconstruction technique using the Braxon® acellular dermal matrix: a new muscle-sparing breast re-construction. ANZ J Surg. 2014.

Reitsamer R, Peintinger F. Prepectoral implant placement and complete coverage with porcine acellular dermal matrix: a new technique for direct-to-implant breast reconstruction after nipple-sparing mastectomy. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2015.

- **↓ DISABILITA' FUNZIONALE DELL'ARTO SUPERIORE**
- **↓ DOLORE POST-OPERATORIO**
- **↑ SODDISFAZIONE DELLE PAZIENTI**
- **↑ RAPPORTO COSTO-EFFICACIA (PPBR vs SOTTOMUSCOLARE)**



Cattelani L, Polotto S, et al. One-Step Prepectoral Breast Reconstruction With Dermal Matrix-Covered Implant Compared to Submuscular Implantation: Functional and Cost Evaluation. Clin Breast Cancer. 2017 Dec 2.

TECNICA MASTECTOMIA PREPETTORALE



**MASTECTOMIA NAC-SPARING:
ACCESSO CHIRURGICO AL SOLCO
LATERALE DELLA MAMMELLA**

CASI CLINICI



Paziente 1: 66aa, mastectomia NAC sparing sinistra, ptosi moderata, volume protesico previsto 450g. Foto preoperatorie.



*PoD 180: integrazione dell'ADM,
ptosi e simmetria mammaria
ottimali.*



Paz. 2: 54 aa, mastectomia NAC sparing destra, ptosi moderata, volume protesico previsto 445g. Foto preoperatorie.



4° mese postoperatorio: ptosi e simmetria mammaria ottimali.



Paz. 4: 45 aa, mastectomia skin sparing sinistra, ptosi severa, volume protesico previsto 550g. Foto preoperatorie.



9° mese postoperatorio: dopo la mastoplastica riduttiva di adeguamento controlaterale e la ricostruzione del capezzolo sinistro, simmetria e ptosi mammaria ottimali.

TERAPIE ADIUVANTI

INDICAZIONI CHEMIOTERAPIA

- TRIPLO NEGAT E HER2 +
- HR+ se > 3 LN METASTATICI

INDICAZIONI TERAPIA ORMONALE

- TUTTI I T. ORMONORESPONSIVI

INDICAZIONI RADIOTERAPIA

- DOPO CHIR. CONSERVATIVA
- DOPO MAST. se > 4 LN metast. o T > 5 cm



***GRAZIE PER
L'ATTENZIONE***