



Gentile Collega,

La Signora, ha terminato la fase Specialistica di controlli a 5 anni, senza evidenza di ripresa di malattia.

Poiché, tuttavia, in rapporto alla diagnosi iniziale, presenta un rischio di ripresa di malattia e di secondi tumori più alto rispetto alla popolazione generale, nel riaffidarla alla tua attenzione, desideriamo condividere con te l'importanza di sensibilizzare la tua paziente a segnalarti tempestivamente sintomi che possano suggerire una ripresa di malattia e, di conseguenza, richiedere un approfondimento diagnostico.

Particolare importanza possono assumere sintomi di nuova insorgenza o persistenti nel tempo o che non trovano spiegazione in condizioni non correlate al tumore. Tra essi possono avere particolare rilevanza:

- Calo dell'appetito con eventuale associazione a disturbi gastroenterici
- Calo ponderale rapido e non giustificato da dieta ipocalorica
- Dolore osseo localizzato
- Dispnea ingravescente da sforzo e /o a riposo
- Difficoltà al movimento degli arti con insorgenza di parestesie
- Dolore addominale soprattutto se localizzato in fianco dx
- Aumento rapido del volume addominale
- Comparsa di edemi declivi
- Cefalea, vertigini, visione doppia
- Comparsa di lesioni cutanee, noduli mammari o eritema associato a bruciore o dolore nella sede pregressa quadrantectomia/mastectomia e/o adenopatie ascellari/sovraclavari
- Astenia ingravescente
- Perdite ematiche vaginali

Secondo le indicazioni delle Linee Guida riguardanti il follow-up della mammella:

La paziente dovrebbe essere sottoposta ad una visita clinica completa almeno una volta all'anno, con lo scopo di identificare eventuali segni di recidive/secondi tumori ed identificare, anche

attraverso l'anamnesi, eventuali effetti tardivi legati ai trattamenti ricevuti (con particolare attenzione a sintomi cardio-vascolari, ginecologici, segni e sintomi legati a disfunzioni del sistema osteo-articolare, conseguenze dei trattamenti locali come linfedema o fibrosi polmonare).

Non trova indicazione, solo sulla base dell'anamnesi oncologica, l'esecuzione di esami ematochimici (compresi i marcatori tumorali) o strumentali periodici, in assenza di segni/sintomi di rilievo o tali da far sospettare una ripresa di malattia.

È raccomandato un controllo mammografico annuale: l'esame può tuttavia essere interrotto nelle pazienti con aspettativa di vita inferiore a 10 anni o con comorbidità limitanti le opzioni terapeutiche (ad esempio la resezione chirurgica in caso di recidive o secondo tumore).

Infine occorre sottolineare l'importanza di un corretto stile di vita con astensione dal fumo, uso moderato di alcool, dieta equilibrata (povera di proteine e grassi animali, povera di zuccheri semplici, maggior utilizzo di verdura e frutta, cereali integrali e legumi) e regolare attività fisica, controllo e prevenzione del sovrappeso: questi comportamenti hanno un impatto sia sul rischio di recidiva che sul rischio di secondi tumori

I nostri servizi rimangono a disposizione sia per eventuale valutazione/discussione di singoli aspetti sia per presa in carico nel caso di sospetta o confermata recidiva di malattia.

E' possibile inviare la paziente per visita CAS con le modalità di contatto indicate sotto (inserirei allora uno spazio da compilare a cura del centro).

Cordiali saluti.