



Tumori ginecologici-mammari, problemi di sessualità per 40% pazienti ma solo 7% chiede aiuto

Descrizione

(Adnkronos) In Italia ogni anno più di 71 mila donne vengono colpite da un tumore della mammella o ginecologico. Più del 40% delle pazienti vorrebbe ricevere assistenza e cura per risolvere i problemi sessuali secondari alla diagnosi e ai trattamenti oncologici. Tuttavia, solo il 7% ha effettivamente richiesto un'assistenza specifica consultando gli specialisti. L'oncologia medica necessita di nuove competenze integrate per migliorare la gestione complessiva delle pazienti. Serve una nuova visione che unisca l'innovazione clinica a una maggiore attenzione alla qualità di vita e all'ascolto dei bisogni fisici, psicologici e sociali delle donne. Per favorire un confronto sull'evoluzione delle cure, si svolge a Solomeo (Perugia) il convegno nazionale "Mi amo ancora, la donna e i tumori femminili", "Io con il mio io, io nella società". L'evento si apre oggi e vede riuniti in terra umbra per 2 giorni oltre 60 specialisti provenienti da tutta Italia.

Ogni singolo caso di tumore determina profondi e difficili cambiamenti nella vita di tutti i giorni sottolinea Alessandra Fabi, membro del direttivo nazionale di Aiom (Associazione italiana di oncologia medica) e responsabile scientifico del convegno di Solomeo. Trattiamo da molti anni il tema della qualità di vita della donna affetta da tumore, ma solo da poco tempo si è cominciato a studiare il tema della sessualità e della intimità anche nell'ambito della comunità LGBTQ+. Le attuali probabilità di guarigione sono aumentate e oggi superano il 70% solo per il cancro del seno. Per quelli al collo e al corpo dell'utero si attestano rispettivamente al 58% e al 69%. Per il carcinoma ovarico la percentuale scende al 32%, ma stiamo assistendo ai primi miglioramenti. Vi sono perciò nuove necessità per un numero crescente di pazienti che riescono a vivere, dopo la malattia, ma devono affrontare una sfida emotiva non indifferente.

Le donne incontrano maggiori difficoltà e non sempre le équipe mediche si occupano della loro salute sessuale prosegue Amalia Vetromile, responsabile progetto Sex and Cancer. Numerose ricerche scientifiche dimostrano come vi sia una probabilità significativamente inferiore, rispetto agli uomini, di ottenere un'adeguata assistenza. I motivi di queste differenze sono soprattutto di natura culturale e talvolta il sesso soprattutto al femminile è ancora un tabù. È importante sensibilizzare i clinici a non sottovalutare un tema complesso, ma importante, come la sessualità. Inoltre, le terapie disponibili per la sindrome urogenitale nelle pazienti oncologiche a

differenza dei farmaci per la disfunzione erettile negli uomini â?? sono quasi tutte a pagamento e non erogate dal Ssn: quindi un diritto negato e una evidente discriminazioneâ?•.

â??La sconfitta definitiva di un tumore avviene se vi Ã? davvero una cura a 360 gradi della donna e di tutti i suoi bisogni â?? aggiunge Gabriella Pravettoni, ordinaria di Psicologia presso il Dipartimento di Oncologia ed emato-oncologia (Dipo) dellâ??universitÃ Statale di Milano e direttrice della Divisione di Psiconcologia dellâ??Istituto europeo di oncologia (Ieo) â?? La gestione delle problematiche legate al sesso e alla sessualitÃ deve essere multidisciplinare e vedere il coinvolgimento non solo dellâ??oncologo, ma anche dello psiconcologo, del ginecologo ed eventualmente anche del sessuologo. Strettamente collegata al sesso Ã? anche lâ??immagine del corpo femminile che puÃ² risultare danneggiata dalla malattia e dalle terapieâ?•.

â??Il dialogo tra malata e medico Ã? fondamentale per la gestione dei principali tumori femminili â?? evidenzia Cristina Cenci, antropologa e fondatrice di Digital narrative medicine â?? Lâ??ansia e la depressione, che quasi sempre accompagnano il cancro, vengono affrontate da sempre piÃ¹ pazienti anche attraverso la medicina narrativa. â??Narrareâ?? la malattia e quindi anche le proprie emozioni, paure o speranza, ma anche le risorse soggettive favorisce una migliore gestione dello stress causato dalla neoplasia. Anche il sesso e la sessualitÃ possono essere esposti dalle pazienti e non devono piÃ¹ essere considerati come dei tabuâ?•. Rimarca Fabi: â??Da un punto di vista strettamente clinico e terapeutico sono oggi disponibili nuovi strumenti per gestire alcune problematiche inerenti la sessualitÃ , come per esempio la somministrazione di estrogeni a basse dosi a livello locale senza che vi siano interferenze con i trattamenti anti-tumorali e con il rischio di recidiva. Come oncologi medici perciÃ² dobbiamo rafforzare il nostro impegno affinchÃ© sia sdoganato per sempre il tema sesso-cancroâ?•.

Solomeo 2026 tratterÃ un nuovo tema, quello dellâ??oncologia allâ??interno delle carceri femminili. Circa 3mila donne in Italia â?? conclude la nota â?? vivono allâ??interno delle carceri, dove lo screening e la sensibilizzazione alla prevenzione non arrivano, ma le iniziative da parte delle associazioni e progettualitÃ socio-sanitarie (Komen, Aiom) si stanno adoperando per permettere alle donne carcerate una prevenzione contro lâ??insorgenza di un cancro della mammella e della cervice uterina.

â??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Aprile 17, 2026

Autore

redazione

default watermark