

Nipple Sparing Mastectomy e carcinoma in situ. Follow-up a lungo termine

G. CASTIGLIONE, M. FERRARA, G. CATANUTO, L. DE MEO, A. GALLODORO,
G. TROMBETTA, F. CARUSO

Humanitas, Centro Catanese di Oncologia, Dipartimento di Chirurgia Oncologica, Catania

RIASSUNTO: Nipple Sparing Mastectomy e carcinoma in situ. Follow-up a lungo termine.

G. CASTIGLIONE, M. FERRARA, G. CATANUTO, L. DE MEO, A. GALLODORO, G. TROMBETTA, F. CARUSO

Scopo dello studio: Validazione dell'efficacia ricostruttiva ed oncologica delle mastectomie con risparmio del complesso areola-capezzolo nel carcinoma intraduttale (DCIS).

Metodologie: Da novembre 1994 a gennaio 2007 quattordici pazienti affette da DCIS rispondenti a criteri oncologici e ricostruttivi appropriati sono state selezionate per essere sottoposte a mastectomia sottocutanea con risparmio del complesso areola capezzolo. Dal punto di vista oncologico sono state ammesse tutte le donne che all'esame istologico intra-operatorio non presentavano patologia neoplastica all'interno dei dotti retro-areolari. Tutte le ricostruzioni sono state effettuate in due tempi con posizionamento di espansore retro-pettorale nel primo tempo ricostruttivo e di protesi definitiva successivamente. Quando necessario è stata praticata una mastoplastica contro-laterale di adeguamento.

Risultati: Tutte le pazienti sono in vita dopo un follow-up medio di 5.5. anni. Non abbiamo osservato alcun caso di recidiva locale, nè sui lembi cutanei nè in sede retro-areolare in corrispondenza delle terminazioni duttali residue. In due casi si è osservata una necrosi parziale del complesso areola capezzolo e in un caso una necrosi bilaterale del lembo cutaneo con esposizione dell'expander da ambo i lati e rimozione.

Conclusioni: La mastectomia con risparmio del complesso areola capezzolo è potenzialmente una tecnica sicura nel lungo follow-up anche in pazienti affette da DCIS. Le indicazioni ricostruttive vanno selezionate con attenzione onde evitare un incremento dei rischi di complicanze.

SUMMARY: Nipple Sparing Mastectomy in carcinoma in situ. Long term follow-up.

G. CASTIGLIONE, M. FERRARA, G. CATANUTO, L. DE MEO, A. GALLODORO, G. TROMBETTA, F. CARUSO

Aim: Validation of oncological and reconstructive effectiveness of Nipple Sparing Mastectomy in patients affected by DCIS.

Methods: Seven patients affected by DCIS, fulfilling appropriate reconstructive and oncological criteria to undergo nipple sparing subcutaneous mastectomy. The technique was offered to each woman without cancerous cells at frozen section in the major ducts. All operations were performed with a two stage technique with temporary expanders and permanent implants. A contra-lateral adjustment was performed whenever required.

Results: All patients were alive after a median follow-up of 5.5 years and free of disease. No patients had recurrences either in the nipple areola complex and in the cutaneous flaps. In two cases with large breast and border-line indication to the technique, we observed a partial necrosis of the nipple-areola, in a bilateral case both the expanders had to be removed for flap necrosis.

Conclusions: Nipple Sparing mastectomy is a potentially safe technique even in DCIS patients with a long term follow-up. The reconstructive indications need to be carefully selected to avoid increased complications.

Gli autori dichiarano che non è stato erogato alcun finanziamento per la conduzione dello studio.

KEY WORDS: Mammella, carcinoma in situ, mastectomia, nipple sparing.
Breast, carcinoma in situ, mastectomy, nipple sparing.

Corrispondenza Autore:
Dott. Gaetano Castiglione
Humanitas, Centro Catanese di Oncologia
Dipartimento di Chirurgia Oncologica
Via V.E. Dabormida, 64 - 95126 Catania
E-mail: gaetano.castiglione@ccocatania.it

© Copyright 2009, CIC Edizioni Internazionali, Roma