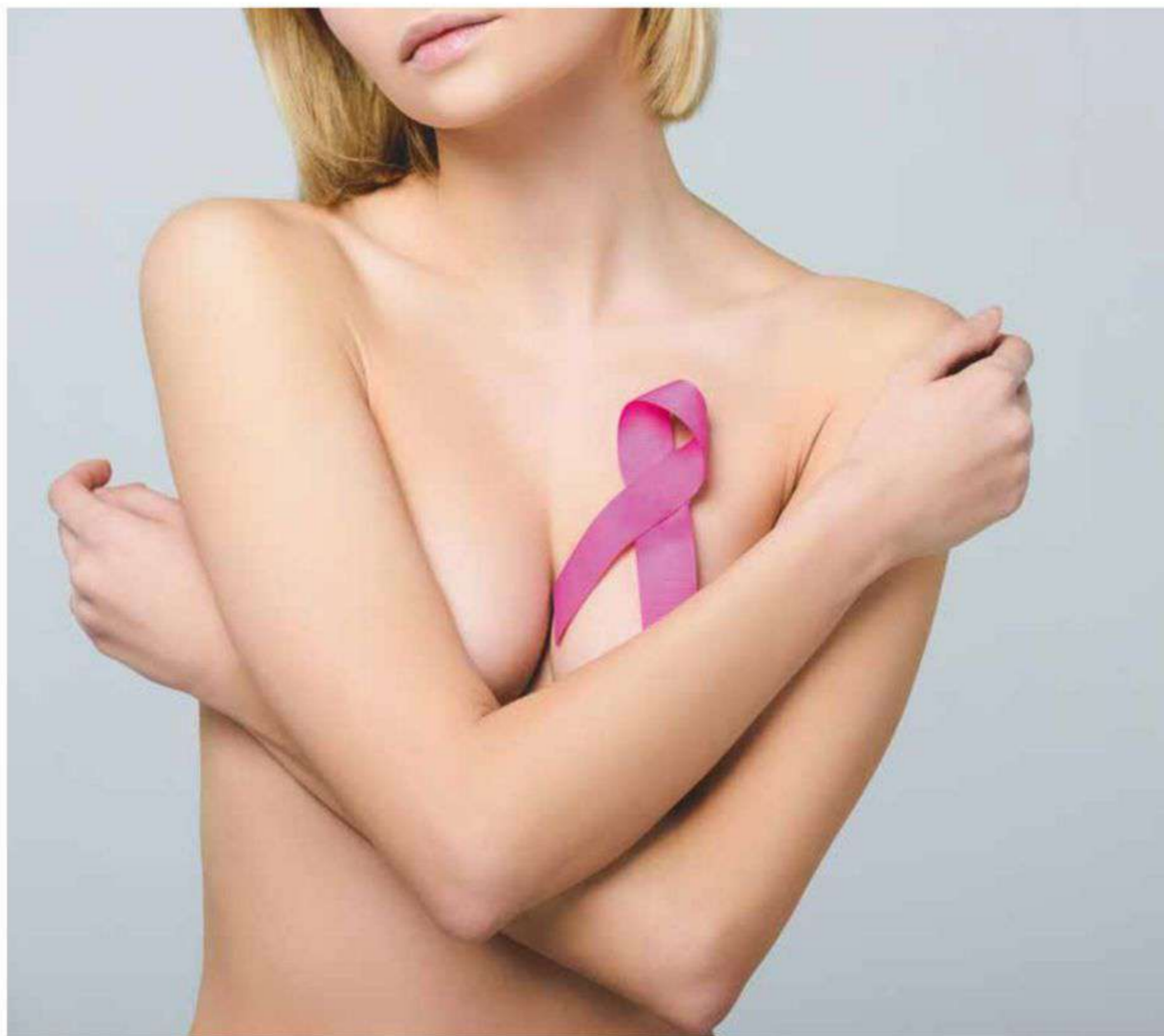


MEDICINA E CHIRURGIA ESTETICA

# Un tatuaggio dopo il tumore al seno

La ricostruzione dei capezzoli attraverso un tattoo semipermanente può ridonare alle donne la femminilità persa dopo la mastectomia



• Testo di Roberta Camisasca

**D**al 1992, in molti Paesi del mondo, ottobre è il mese dedicato alla prevenzione del tumore al seno, il più frequente nella popolazione femminile secondo l'Organizzazione mondiale della sanità. Ogni anno sono circa 55mila le italiane che ricevono una diagnosi, riportano il ministero della Salute e l'Associazione italiana di oncologia medica. E di queste donne, circa il 40-50% è costretta a subire l'asportazione totale della mammella. Anche se necessario perché salvavita, l'intervento chirurgico di mastectomia comporta spesso conseguenze fisiche ed emotive importanti, tra cui la compromissione della propria idea di femminilità. E in un'epoca in cui la medicina oncologica si fa sempre più attenta alla qualità della vita, anche dopo la guarigione, restituire alla donna la sua immagine corporea originaria è diventato un aspetto essenziale. Per questo ricorre alla ricostruzione del complesso areola-capezzolo dopo la ricostruzione del seno può essere un modo per aumentare nella donna sicurezza di sé e femminilità.

## Devono passare almeno sei mesi dall'intervento

«Il termine tecnico è dermopigmentazione semipermanente dell'areola mammaria: si tratta di un tatuaggio estetico che utilizza pigmenti anallergici per ridisegnare, in modo tridimensionale, l'areola mammaria», spiega Sonia Di Meo, artista del trucco permanente a Milano, esperta di dermopigmentazione, estetica e correttiva. «Come dice il nome, **rispetto al tatuaggio tradizionale, questo utilizza pigmenti che col passare del tempo schiariscono, ma non cambiano colore**». Prima di iniziare, «il professionista valuta lo stato della pelle e la cica-



*Prima di iniziare la dermopigmentazione semipermanente dell'areola mammaria il professionista valuta lo stato della pelle e la cicatrizzazione post intervento*

trizzazione: il trattamento si può eseguire su una cute sensibilizzata dalle terapie oncologiche se sono passati almeno sei mesi dall'ultimo trattamento o intervento. È fondamentale che non vi siano infezioni, infiammazioni o alterazioni significative del tessuto cutaneo, così come allergie ai pigmenti utilizzati o alcune patologie autoimmuni, che potrebbero interferire con il processo di guarigione. A questo punto, si definisce insieme alla donna il disegno, la posizione e il colore più adatto, anche in base alla presenza o meno di un seno sano, cioè non toccato dalla chirurgia. In seguito si effettuano prove di forma e colore per simulare l'effetto finale».

## Un risultato naturale e tridimensionale

Durante la seduta, che può durare da 30 a 90 minuti, si procede al disegno e alla colorazione dell'area con movimenti delicati, creando effetti di luce e ombra per un risultato naturale e tridimensionale. «La procedura generalmente non è dolorosa», prosegue Di Meo. «In molte donne operate di mastectomia – soprattutto con ricostruzione chirurgica – la sensibilità della zona mammaria è fortemente ridotta. Spesso addirittura assente. Alcune riportano un lieve bruciore o pizzicore, simile a quello di un tatuaggio estetico, ma più attenuato. Per questo in alcuni casi si può applicare una crema

anestetica, soprattutto se c'è una sensibilità residua nella zona o in caso di tatuaggio in un'area non ricostruita chirurgicamente, dove i nervi non sono stati interrotti. O anche solo per garantire un comfort ottimale durante la seduta, se la donna lo desidera».

### Ha un forte impatto sulla percezione di sé

Il risultato è nella maggior parte dei casi soddisfacente e regala una nuova femminilità, come testimonia un'analisi del 2024, riportata dall'Istituto superiore di sanità, secondo cui la dermopigmentazione migliora sensibilmente l'integrità psicofisica della donna. Uno studio condotto su 110 donne in Catalogna, presso il Bellvitge Hospital, ha rilevato che il 97% delle partecipanti ha ritenuto adeguata la dimensione dell'areola e il 76% la posizione del capezzolo, seppure il 91% abbia lamentato un effetto cromatico sfiorito nel tempo.

Ma oltre al valore estetico, il tatuaggio ha un impatto profondo sulla sfera emotiva e psicologica. «In seguito a un intervento di mastectomia, la propria esterità può venire vissuta come danneggiata e non più desiderabile», conferma Tiziana Carmellini, psicologa, psicoterapeuta cognitivo-comportamentale e sessuologa. «La perdita di uno o due seni può essere vissuta come una mutilazione o un lutto. Alcune donne presentano addirittura una sintomatologia compatibile con il disturbo post-traumatico da stress. In queste situazioni è necessario un supporto psicoterapeutico professionale, ma oltre a questo, la possibilità di ricostruzione mammaria può avere degli effetti positivi nel miglioramento della percezione di sé. Le donne vedono in questo intervento un passaggio simbolico di rinascita, che le aiuta ad avere meno inibizione nella relazione con il proprio corpo, nella vita di tutti i giorni e nell'intimità. Il tatuaggio



dell'areola mammaria potrebbe dare al nuovo seno un aspetto ancora più realistico e contribuire a una maggiore accettazione di sé e del proprio corpo». Uno studio tedesco uscito su *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology* nel 2023 ha confermato che il tattoo viene visto in questo caso come un atto di riappropriazione di sé, come la chiusura simbolica del percorso di malattia, legato al miglioramento dell'autostima e a un senso di "normalità".

### Tempistiche e ritocchi

La procedura, se eseguita da personale esperto e in ambienti adeguati, è generalmente sicura. Tuttavia possono verificarsi, seppur molto raramente, alcune lievissime reazioni simili a quelle di un qualsiasi tatuaggio, come un arrossamento o un lieve gonfiore, che poi scompaiono spontaneamente. Nel caso di dubbi, è bene rivolgersi al professionista. «Per favorire la guarigione della pelle, mantenere l'integrità del pigmento e prevenire infezioni o complicazioni, è fondamentale far respirare la cute», sottolinea Sonia Di Meo. «No quindi a medicazioni occlusive come garze o bendaggi. È bene lavare la zona una volta al giorno con acqua tiepida e sapone neutro, tamponando delicatamente senza sfregare, e poi applicare una crema specifica per tatuaggi, per idratare e favorire la cicatrizza-

zione, due volte al giorno per almeno una settimana. Per circa 10-14 giorni è importante evitare mare o piscina per il rischio di infezioni e di alterazione dei pigmenti, così come saune, bagno turco e sport intensi, che aumentano la sudorazione e rallentano la cicatrizzazione. Grattarsi o staccare eventuali crosticine potrebbe compromettere il risultato finale del tatuaggio. Bisogna evitare anche l'esposizione solare diretta per quattro settimane, fino a completa guarigione. Solo quando la pelle appare liscia e priva di crosticine si può cominciare a esporsi, utilizzando sempre una protezione solare con Spf 50+. Dopo quattro-otto settimane dalla prima seduta, se necessario, è consigliato un ritocco per uniformare il colore e rinforzare le aree meno pigmentate: i pigmenti semipermanenti tendono a schiarire progressivamente in 12-24 mesi. Perciò alcune donne scelgono di ripetere il trattamento ogni due o tre anni».

### Una scelta consapevole

Il trattamento estetico dovrebbe in ogni caso essere inserito in un protocollo di intervento a più livelli, che supporti la donna anche dal punto di vista psicologico. «Bisogna stare attenti alle aspettative della donna di tornare a essere quella di prima in quanto, oltre al cambio della sensibi-

lità, il capezzolo potrebbe essere percepito come profondamente diverso da ciò a cui si era abituate», chiarisce la psicoterapeuta Carmellini. «La pigmentazione reagisce in maniera differente da donna a donna e tende a sbiadire nel tempo, richiedendo ritocchi periodici. È inoltre importante la consapevolezza che quella parte del corpo non potrà probabilmente più essere considerata una zona erogena, non godendo di una sensibilità tattile. La donna necessita di tempo, ascolto, empatia e connessione emotiva sia con i sanitari, sia con le persone che la circondano. La scelta di ricostruzione del seno, così come quella del tatuaggio, va dunque fatta in maniera informata, in un clima di comprensione e libertà nella possibilità di scelta».

### Rimborsato in poche Regioni

In Italia la dermopigmentazione dell'areola e del capezzolo rientra formalmente nei Livelli essenziali di assistenza con il codice 86.02.3 ed è quindi teoricamente rimborsabile dal Servizio sanitario nazionale, a patto che sia eseguita da personale sanitario in strutture autorizzate. Di fatto, però, solo alcune Regioni offrono questa possibilità, con rimborso totale o parziale della procedura: è consigliabile contattare la propria Asl di riferimento, o la Breast Unit che ha effettuato la mastectomia, per sapere se esistono percorsi attivati nella propria Regione. In regime privato, la tecnica viene realizzata da professionisti altamente qualificati, cioè dermopigmentisti specializzati, in collaborazione con oncologi e chirurghi plastici. È fondamentale assicurarsi che il professionista scelto sia specializzato, che il centro sia certificato e che vengano utilizzati pigmenti conformi alla normativa. I prezzi vanno dai 300 ai 1.000 euro a seduta, a seconda che sia la prima o un ritocco.

## Ci sono anche la chirurgia e piccole protesi in silicone

La ricostruzione chirurgica del capezzolo è più indicata del tatuaggio se la donna desidera ottenere, oltre all'effetto visivo, anche un rilievo fisico. Si può realizzare se la pelle sul seno ricostruito è in buone condizioni, elastica e ben vascolarizzata, e se si accetta il rischio di un piccolo intervento aggiuntivo e di possibili modifiche nel tempo (appiattimento). Spesso, tuttavia, al fine di ottenere un risultato più realistico, le due tecniche vengono combinate: prima ricostruzione chirurgica del capezzolo per forma e volume, poi tatuaggio per il colore. «La ricostruzione del capezzolo e dell'areola sono l'atto finale e il completamento della ricostruzione mammaria», spiega Umberto Cortinovis, direttore di Chirurgia plastica della Fondazione Irccs Istituto nazionale dei tumori di Milano. «Possono essere eseguiti ambulatorialmente in anestesia locale, anche a carico del Sistema sanitario nazionale, e si tratta di interventi semplici e non dolorosi, che permettono di dare un completo aspetto alla mammella ricostruita. Spesso, infatti, le donne lamentano la mancanza del capezzolo, che risulta percepibile indossando un reggiseno oppure un costume da bagno, nonostante la ricostruzione mammaria abbia permesso loro di ottenere un risultato a volte paragonabile a una chirurgia estetica. Per ricostruire il capezzolo si impiega comunemente una tecnica che ha lo scopo di creare piccoli lembi di cute che si sollevano e si suturano tra loro. In presenza di un capezzolo sano controlaterale molto grande, si esegue un'asportazione parziale dello stesso e un reimpianto sulla mammella ricostruita. Il risultato tende a essere abbastanza stabile, anche se a volte può esserci un parziale riassorbimento di volume e può essere necessario, a distanza di anni, un ulteriore piccolo intervento con le stesse modalità. Ultimamente, alcune aziende hanno messo in commercio una protesi in silicone preformata di forma discoidale che, posizionata nel tessuto sottocutaneo tramite una piccola incisione, ricrea sia la forma del capezzolo che la salienza dell'areola. Per chi non volesse sottoporsi a questi trattamenti, sebbene siano poco invasivi, esistono in commercio protesi esterne adesive, personalizzabili in base alla forma e al colore dell'areola dell'altra mammella, che possono rendere otticamente la presenza di questa unità



anatomica. Rimane comunque di fondamentale importanza l'indicazione del chirurgo plastico che indirizzi verso un tipo di tecnica rispetto a un'altra, oltre alla professionalità di tutti gli operatori che si dedicano sia alla parte chirurgica che alla parte di dermopigmentazione».