



Background

Nello studio condotto all'Università del South Carolina da Felder T.M. et al. (1), gli autori hanno esaminato come le donne hanno vissuto il supporto offerto durante il trattamento del cancro al seno somministrando questionari a donne afroamericane. Sono state rivolte alle donne una serie di domande come: "quale tipo di supporto hai ricevuto dal tuo medico (e da altri fornitori) per aiutarti ad affrontare il trattamento?", o "Quanto il sostegno che hai ricevuto dagli altri ha fatto la differenza nelle tue decisioni sul trattamento?".

I risultati di una review sistematica con studi che hanno incluso 9267 donne, confermano ulteriormente quanto sia fondamentale il supporto per le donne con diagnosi di cancro al seno e non solo (2). Questi studi più ampi hanno dimostrato che le donne che avevano ricevuto un sostegno limitato da familiari ed amici dopo la diagnosi del cancro avevano un rischio più elevato di riacutizzazione della patologia e, alcune, avevano anche maggiori rischi di morte. Per questo motivo le donne con diagnosi di tumore dovrebbero essere consapevoli del fatto che l'assistenza da parte degli altri può avere un impatto positivo sulla loro malattia.

Il concetto di immagine corporea può essere considerato come un punto centrale della letteratura sul cancro che descrive il livello di investimento delle donne nel loro corpo per aiutarle a determinare il loro benessere (3).

La distruzione dell'immagine corporea nel cancro è attribuita alla caduta dei capelli, così come ai cambiamenti fisici (4).

Gli studi, ad esempio, mostrano che le donne più giovani cercano la normalità dei loro seni dopo la mastectomia e cercano la ricostruzione del seno più spesso rispetto alle donne anziane.

Per quanto riguarda le donne anziane con cancro al seno (5), poco si sa dell'esperienza di specifiche preoccupazioni relative all'immagine corporea, come cambiamenti a breve o lungo termine nel corpo dovuti al trattamento (6). E' noto che le donne anziane con tumore sperimentano l'insoddisfazione del proprio corpo e possono sperimentare livelli più alti di insoddisfazione rispetto alle donne più giovani, probabilmente a causa di problemi più persistenti con il funzionamento fisico del loro corpo. (7).

Per questo in diversi istituti oncologici del territorio nazionale ed internazionale, è stato adottato un servizio di estetica sociale che aiuta a ricostruire la stima di sé, a far diminuire le paure, a rimettere in sesto chi è stata colpita da malattie che minano oltre che il fisico la propria femminilità. Allo IEO di Milano, dal 2013, è stato aperto uno "spazio benessere" che all'inizio avrebbe dovuto avere carattere temporaneo ma che, ad oggi, è divenuto stabile.

In un recente articolo di Charles C et al. (8), gli autori proponevano un programma di supporto che combinava sessioni di attività fisica adattata bi-settimanali, meditazione basata sulla consapevolezza ed assistenza socio-estetica, attivato presso un istituto oncologico di riferimento nel 2015. Gli autori stessi riportavano un'aderenza ed una soddisfazione nei confronti di tale programma del 96%.

L'assistenza socio-estetica gratuita dovrà essere garantita da:



- Acconciatori in grado di fornire consigli quotidiani alle pazienti in terapia sulla cura di sé in ogni fase della malattia ed acquisire una maggiore consapevolezza nella scelta di acconciature, copricapi e/o eventuali parrucche che le donne potrebbero avere necessità di utilizzare..

Bibliografia

1. Felder TM, Estrada RD, Quinn JC, et al. Expectations and reality: perceptions of support among African American breast cancer survivors. *Ethn Health*. 2017 Sep 4:1-17. doi: 10.1080/13557858.2017.1373072.
2. Paterson CL, Lengacher CA, Donovan KA, et al. Body Image in Younger Breast Cancer Survivors: A Systematic Review. *Cancer Nurs*. 2016 Jan-Feb;39(1):E39-58. doi: 10.1097/NCC.0000000000000251.
3. Cash TF, Smolak L, editors. *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2011.
4. Helms RL, O'Hea EL, Corso M. Body image issues in women with breast cancer. *Psychol Health Med*. 2008; 13: 313-325.
5. Fang SY, Balneaves LG, Shu BC. 'A struggle between vanity and life': the experience of receiving breast reconstruction in women of Taiwan. *Cancer Nurs*. 2010; 33: E1-11.
6. Lee CN, Foster RD. Breast Reconstruction after Mastectomy in Young Women. *Breast Dis*. 2006; 23: 47-52.
7. Zimmermann T, Scott JL, Heinrichs N. Individual and dyadic predictors of body image in women with breast cancer. *Psychooncology*. 2009; 19: 1061-1068.
8. Charles C, Boinon D, Reinvoisé N., et al. [Feedback on a complementary care program combining physical activity, mindfulness-based meditation and socio-aesthetic care]. *Bull Cancer*. 2019 Feb 15. pii: S0007- 4551(19)30090-6. doi: 10.1016/j.bulcan.2019.01.013.