

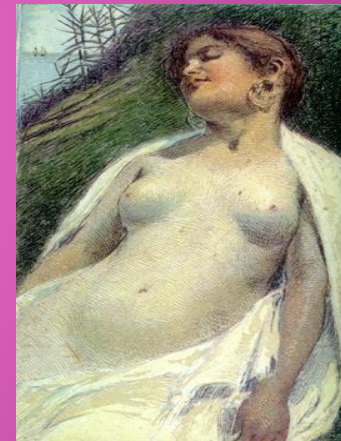


**Convegno SIPO
Veneto**

Società Italiana di Psiconcologia

**La cultura
dell'accoglienza del
paziente oncologico**

**L'ACCOGLIENZA
DELLA DONNA**



**SAMANTHA SERPENTINI
DIRIGENTE PSICOLOGO
AZ. ULSS 3 - IOV IRCCS**

L'IMPATTO PSICOLOGICO DEL CARCINOMA MAMMARIO

→ La diagnosi di un tumore al seno rappresenta un evento altamente stressante per una donna a qualsiasi età, per quanto le giovani donne si scontrano con problematiche specifiche e gli studi hanno dimostrato quanto queste siano particolarmente vulnerabili

(Shannon C, Smith JE, 2003; Fobair et al., 2005, Patel et al., 2010; White et al., 2014; Tsimopoulou et al., 2015; Bildstrup et al. 2015; Sabbonchi et al. 2015; Leung et al. 2016; Cohee et al. 2016)



L'IMPATTO PSICOLOGICO DEL CARCINOMA MAMMARIO

→ Ogni fase della malattia comporta specifiche reazioni psicologiche, sociali e spirituali: dalla diagnosi, ai trattamenti (chirurgia, radioterapia, chemioterapia, ormonoterapia, terapia biomolecolare), ai follow-up, alla recidiva/progressione della malattia, fino alla condizione terminale.



AMMALARSI SIGNIFICA...

- ❖ riorganizzare se stesse, le proprie attività, il proprio tempo e la famiglia
- ❖ organizzare la propria vita compatibilmente con i tempi che l' iter di malattia richiede
- ❖ adattarsi emotivamente e psicologicamente ai cambiamenti del proprio corpo, del proprio futuro e della propria vita





Psychological and Social Aspects of Breast Cancer

ONCOLOGY

May 01, 2008 | Breast Cancer, Oncology Journal

By Patricia A. Ganz, MD

ABSTRACT: Breast cancer treatments today are likely to cause less physical deformity from surgery than a half-century ago, but are more complex and extend over a longer period of time. Women today are often well informed about the details of their cancer diagnosis and prognosis, and are increasingly involved in shared decision-making regarding treatment. Although serious depression is not seen in the majority of breast cancer patients and survivors, many will experience treatment-related distress, fear of recurrence, changes in body image and sexuality, as well as physical toxicities that result from adjuvant therapy. This paper discusses the importance of identifying the psychological and social concerns of breast cancer patients in the medical setting, and assisting them in obtaining appropriate psychosocial services.

Reviews

The Importance of
Communication in Treating
Women With Breast Cancer

Table 3

Common Psychosocial Issues in Women With Breast Cancer

- Fear of recurrence
- Body image disruption
- Sexual dysfunction
- Treatment-related anxieties
- Intrusive thoughts about illness/
persistent anxiety
- Marital/partner communication
- Feelings of vulnerability
- Existential concerns regarding mortality

Table 2

Factors That Put Women at Higher Risk for Psychosocial Distress

- Younger age
- Preexisting mental illness or psychological distress
- Comorbid conditions
- Limited social support

DISTURBI PIU' FREQUENTI NELLE DONNE

1. Disturbi di adattamento
2. Disturbi depressivi
3. Disturbi d'ansia
4. Disturbi della sessualità
5. Disturbi psichiatrici su base organica
6. Disturbi psicotici (più raramente)

La tendenza a considerare la sofferenza psicologica della donna “comprensibile e normale date le circostanze” → comporta una **sottovalutazione dei sintomi** e un loro **mancato trattamento**

(Derogatis LR. Et al., 1976, 1983; Goldberg RJ., 1988; Biondi M. et al, 1995, 1997; Trzepacz PT., 1996)

PROBLEMATICHE PRINCIPALI

- **Menopausa anticipata**
- **Fertilità**
- **Sessualità**
- **Problemi di coppia**
- **Comunicazione con i figli**
- **Reinserimento lavorativo**

ALCUNI DATI

- Dopo un tumore al seno si separa o divorzia il 25% delle coppie (contro il 7% se è lui ad avere un tumore!)
- Il 25% delle donne con cancro mammario non è ancora in menopausa al momento della diagnosi
- Circa il 36% delle donne che riferiscono cambiamenti negativi aveva difficoltà pregresse



ELSEVIER

Available at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

5.6. Psychological support

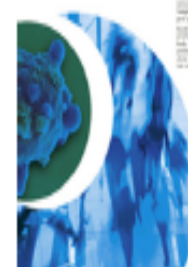
A nominated clinical psychologist (psycho-oncologist) with special experience in seeing breast patients must be available at the Breast Centre.

If the patient is experiencing psychological morbidity that cannot be dealt with effectively by members (usually breast care nurse or psycho-oncologist) of the Breast Centre team, she should be referred to a psychiatrist with whom particular arrangements to see breast patients for the Breast Centre are made.

A.R.M. Wilson^{a,*}, L. Marotti^b, S. Bianchi^c, L. Biganzoli^d, S. Claassen^e, T. Decker^f,
A. Frigerio^g, A. Goldhirsch^h, E.G. Gustafssonⁱ, R.E. Mansel^j, R. Orecchia^k, A. Ponti^g,
P. Poortmans^l, P. Regitnig^m, M. Rosselli Del Turcoⁿ, E.J.Th. Rutgers^o,
C. van Asperen^p, C.A. Wells^q, Y. Wengströmⁱ, L. Cataliotti^r



EJC
EUROPEAN JOURNAL OF CANCER

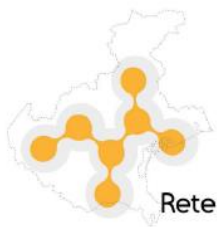


WILEY
Blackwell
Synergy



Communication of the diagnosis, treatment plan and waiting time

Item	Mandatory	Recommended
<i>Patient should commence primary treatment within 4 weeks from the definitive diagnosis</i>		
Patient information		
<i>The communication to the patient can be preliminary given by each specialist according to his/her competence, but following the appropriate MDM discussion to plan treatment, the results should be given to the patient by one clinician</i>		
<i>Women must receive clear oral and written information regarding diagnosis and treatment options. It is recommended that these leaflets be personalized by the Breast Unit</i>		
<i>It is recommended that a breast care nurse or a psychologically trained person be present to discuss fully with the patient the options for treatment and to give emotional support.</i>		
<i>A suitable room with sufficient privacy should be available</i>		
<i>Patients should be provided with the list of patients' rights</i>		
Psychological support		
<i>Clinical psychologist (psycho-oncologist) with special experience in seeing breast cancer patient must be available at the breast Unit</i>	M	
<i>If the patient is experiencing psychological morbidity that can not be dealt by unit member, the patient should be referred to a psychiatrist</i>		R



Rete Oncologica Veneta
Ricerca, innovazione, assistenza

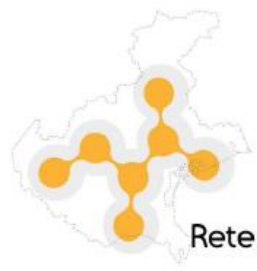


PROPOSTA DI PDTA DELLA ROV

Il core team del Centro hub (DGR. 1173/2014) è costituito dalle seguenti professionalità: chirurgo senologo, radiologo, patologo, oncologo medico, radioterapista, case manager, data manager. Oltre ai membri del core team, il Centro hub di Senologia, nei casi in cui si presenti la necessità, deve garantire: chirurgo plastico, **psico-oncologo**, onco-genetista, specialista in medicina fisica e riabilitativa, fisioterapista e medico nucleare. Le figure professionali coinvolte devono possedere dei requisiti di formazione, di esperienza e di casistica trattata/anno che

Supporto psicologico

Invio ai servizi di psico-oncologia in caso di necessità per tutte le pazienti lungo il percorso di malattia, supporto psicologico al partner al fine di favorire una maggiore comunicazione all'interno della coppia e con i figli minori; supervisione agli aspetti comunicativo-relazionali all'interno del team multidisciplinare, interventi psicoeducazionali multidisciplinari per pazienti e partner, promozione attività sociali, collaborazione/integrazione con il volontariato secondo modelli organizzativi e ruoli concordati con le rispettive Breast Unit.



Rete Oncologica Veneta
Ricerca, innovazione, assistenza

PROPOSTA DI PDTA DELLA ROV

Fasi particolarmente critiche:

- diagnosi, condivisione piano terapeutico: processo di decision-making, immediato post-chirurgico: adattamento ai cambiamenti dell'immagine corporea, terapia pre e/o post-operatoria: adattamento agli effetti collaterali - impatto sul benessere psicologico e sulla qualità di vita, processo del counseling genetico, gestione eventuale condizione di ereditarietà, richiesta di chirurgia profilattica preventiva, survivorship: recupero traiettoria di vita e riabilitazione psico-sociale.



RUOLO DELLO PSICONCOLOGO NELLA BU

Dal punto di vista CLINICO l'intervento dello psiconcologo all'interno della Breast Unit si propone la presa in carico della donna con carcinoma della mammella durante tutte le fasi della malattia con l'intento di:

- aiutare la paziente a contenere i sintomi psicologici (distress, ansia, depressione, incertezza sul futuro, difficoltà decisionali, cambiamenti dell'immagine corporea, comunicazione con partners/ famiglia, etc.) che la affliggono
- promuovere una elaborazione cognitiva ed affettiva dell'esperienza di malattia
- favorire delle modalità di coping attive e propositive e il mantenimento di una adeguata rete di supporto socio-relazionale



RUOLO DELLO PSICONCOLOGO NELLA BU

- Partecipazione al counselling genetico per la valutazione dell'impatto psicosociale della condizione di rischio genetico e per il supporto psicoemozionale al processo di decion-making relativo al test genetico
- Counselling e supporto relativi alle problematiche della immagine corporea, della sessualità, della fertilità e della riabilitazione fisica, psicologica, sociale e lavorativa
- Costruzione di una relazione terapeutica individualizzata
- Facilitazione di scelte terapeutiche condivise
- Formazione e supervisione del team multidisciplinare relativamente alle problematiche comunicativo-relazionali della paziente nelle diverse fasi della malattia



RUOLO DELLO PSICONCOLOGO NELLA BU

- **Dal punto di vista SPERIMENTALE**, lo psiconcologo persegue lo studio degli aspetti psicosociali correlati al cancro della mammella
- Focus della ricerca sono: il benessere psicologico e spirituale (psychological well-being, spiritual well-being) e la qualità di vita (QoL) delle pazienti in relazione ai diversi trattamenti e all'interno dei trials clinici, lo studio dei processi decisionali, la validazione di strumenti adeguati in ambito psiconcologico, la realizzazione e la valutazione dell'efficacia di specifici interventi psicosociali



RUOLO DELLO PSICONCOLOGO NELLA BU

Dal punto di vista SOCIALE, lo psiconcologo persegue i seguenti obiettivi:

- Sensibilizzazione alle problematiche psicosociali della paziente con carcinoma mammario
- Promozione e organizzazione di attività di solidarietà sociale e di carattere informativo-divulgativo, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato

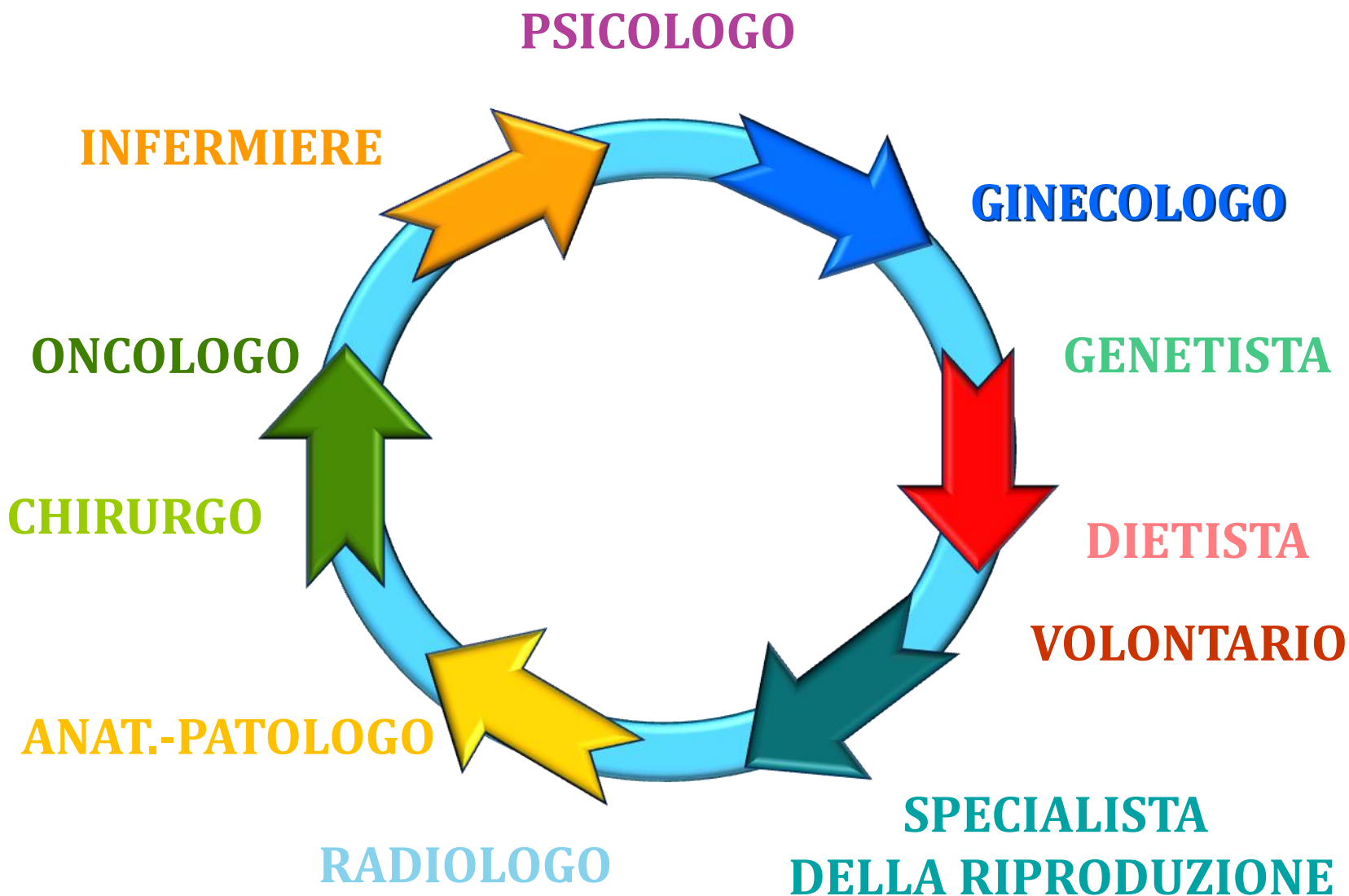
LA NUOVA SFIDA

UN'ASSISTENZA DI QUALITA'

- ✓ CURA GLOBALE → MULTIDISCIPLINARIETA'
- ✓ RELAZIONE SIGNIFICATIVA → INDIVIDUALIZZATA
- ✓ MAGGIORI INFORMAZIONI
- ✓ SCELTE TERAPEUTICHE CONDIVISE
- ✓ SUPPORTO PSICOLOGICO E SOCIALE
- ✓ RIABILITAZIONE (in senso GLOBALE)

(Harrison, 2009; Heyland 2003; Keating 2002; Echlin 2002; Gattellari 2001; Macoul 2001; Auerbach 2001; Lamont 2001; Rees 2000; Mills 1999; Frosch 1999; Peters 1994; Simpson 1991; Kiesler 1983)

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE



L'INTEGRAZIONE DELLA CURA PSICOSOCIALE IN ONCOLOGIA

A New Quality Standard: The Integration of Psychosocial



Clinical guidance for responding to suffering in adults with cancer

JUNE 2014 | Incorporates published evidence to February 2013

A CLINICAL GUIDANCE DOCUMENT DEVELOPED BY CANCER AUSTRALIA

This document supplements information contained in the *Clinical practice guidelines for the psychosocial care of adults with cancer*, 2003.¹

ISBN Online: 978-1-74127-281-9

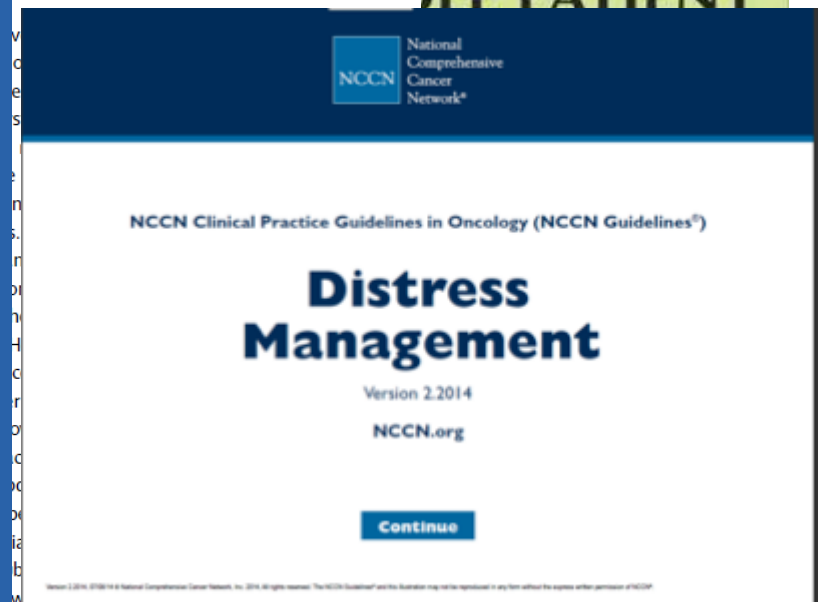
© Cancer Australia 2014



2006, at a previous UICC congress, as a call to the global cancer community for urgent action to deal with the worldwide cancer crisis. It was created on the foundations of the Charter of Paris Against Cancer, which was developed in 2000 as the first effort to

map for change

R CARE FOR THE
LE PATIENT



ity list. To achieve these ambitious targets, outlines actions that should be progressively implemented in health policies and in prevention, treatment, and research. By following these actions, the WCD formulates a vision that, by 2020, should instigate major improvements in cancer survival in all countries.

This vision is based on accumulation of evidence over

L'INTEGRAZIONE DELLA CURA PSICOSOCIALE IN ONCOLOGIA



AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS
Inspiring Quality: Highest Standards, Better Outcomes



American Society of Clinical Oncology





*«Più delle albe, più del sole,
una donna in rinascita è la più
grande meraviglia.
Per chi la incontra e per se stessa.
E' primavera a novembre.
Quando meno te lo aspetti...»
(Jack Folla)*



Grazie!!!