

Cancro della mammella

Indice

1. Ho questa diagnosi: cosa dice la Medicina?
2. Cosa dicono le 5 Leggi Biologiche?
3. Come mi possono curare?
4. Come mi posso curare?

1. Ho questa diagnosi: cosa dice la Medicina?

Tratto da: *The Merck Manual of Diagnosis & Therapy, 19th Edition (2011)*
Traduzione e adattamento di Giorgio Beltrammi

Il cancro della mammella coinvolge la ghiandola e i dotti galattofori. La maggior parte delle pazienti presentano un nodulo asintomatico scoperto durante un esame routinario o dopo una mammografia. La diagnosi è confermata con una biopsia. Il trattamento solitamente comprende una asportazione chirurgica, quasi sempre seguita da radioterapia o chemioterapia o terapia ormonale o combinazioni tra queste.

Fattori di rischio

I fattori che possono favorire la comparsa di un cancro della mammella sono i seguenti:

- **Storia familiare:** Avere un parente di primo grado (madre, sorella, figlia) con un cancro della mammella, raddoppia o triplica il rischio di sviluppare un cancro, ma il cancro mammario in parenti più alla lontana, aumenta leggermente il rischio. [\[1\]](#)
- **Gene del cancro mammario:** circa il 5% delle donne con cancro mammario, hanno una mutazione in uno di due conosciuti geni del cancro mammario, BRCA1 o BRCA2. Donne con mutazione al BRCA1 o al BRCA2 dovrebbero essere sorvegliate o essere coinvolte in misure preventive, come assumere tamoxifene o raloxifene o subire una doppia mastectomia [\[2\]](#).
- **Anamnesi personale:** Avere avuto un carcinoma in situ o invasivo della mammella, aumenta il rischio (informazione lapalissiana n.d.t.). Il rischio di sviluppare il cancro nella mammella controlaterale è di circa lo 0.5 - 1% per ogni anno del follow-up.
- **Anamnesi ginecologica:** Menarca precoce, menopausa ritardata, o prima gravidanza ritardata possono aumentare il rischio. Le donne che hanno avuto la prima gravidanza dopo i 30 anni, hanno un rischio maggiore delle nullipare.
- **Cambiamenti alle mammelle:** Storie di mastopatie fibrocistiche che richiedono la biopsia per la diagnosi, aumentano leggermente il rischio.
- **Uso dei contraccettivi orali:** L'impiego dei contraccettivi orali aumenta molto leggermente il rischio di contrarre la malattia ().
- **Terapia ormonale:** L'assunzione di ormoni nella post-menopausa aumenta solo molto modestamente il rischio di contrarre la malattia ().
- **Radioterapia:** L'esposizione alla radioterapia prima dei 30 anni aumenta il rischio. La radioterapia per il linfoma di Hodgkin, aumenta di quattro volte il rischio nei successivi 20-30 anni
- **Dieta:** La dieta potrebbe contribuire allo sviluppo di un cancro mammario, ma le evidenze conclusive circa gli effetti di diete particolari, sono del tutto mancanti.

Istologia

La maggior parte dei tumori mammari si sviluppano da tessuto epiteliale, che tappezzano i dotti galattofori e i lobuli ghiandolari; meno comuni sono i cancri non epiteliali del tessuto di supporto (angiosarcoma, sarcomi stromali, tumori filloidi). Vengono suddivisi in carcinoma in situ o invasivo.

- Il **carcinoma in situ** è la proliferazione di cellule cancerose circoscritta all'interno dei dotti o dei lobuli senza coinvolgimento del tessuto stromale.
Normalmente il carcinoma duttale in situ (DCIS) è riconosciuto da una mammografia ed è localizzato ad un'area; può diventare invasivo. Il carcinoma lobula in situ (LCIS) è una lesione non palpabile solitamente scoperta con una biopsia; raramente si vede con una mammografia. LCIS è spesso multifocale e bilaterale.

- Il **carcinoma invasivo** è primariamente un adenocarcinoma. Circa l'80% è del tipo duttale infiltrante; la maggior parte dei restanti casi sono lobulari infiltranti. I tipi più rari comprendono il midollare, il mucinoso ed il tubulare.
- La **malattia di Paget** del capezzolo (da non confondersi con la malattia ossea metabolica) è una forma di carcinoma duttale in situ che si estende alla pelle sovrastante del capezzolo e dell'areola, che si manifesta con una lesione cutanea infiammatoria. Questa forma può divenire invasiva.
- **Tumore Triplo Negativo**: forma non comune di tumore mammario. Le cellule di questo tipo di tumore non hanno i recettori per:
 - gli ormoni estrogeno e progesterone
 - la proteina Her2

Un raro tipo di tumore mammario, chiamato tumore mammario di tipo basale, è solitamente Triplo Negativo. Alcune donne con questo tipo di tumore hanno anche difetti del gene BRCA1. Questo difetto può aumentare il rischio che il tumore mammario sia familiare. Alcune cellule cancerose hanno particolari proteine chiamati recettori. Quando alcune sostanze si attaccano ai recettori, determinano una reazione che induce alla loro crescita.

- L'estrogeno si attacca ai recettori estrogenici
- Il Progesterone si attacca ai recettori progestinici
- La proteina Her2 si attacca ai recettori Her2
- **Tumore mammario midollare**: una rara forma di tumore mammario (2 - 5%). Si riscontra in donne giovani o nelle donne che hanno ereditato un difettoso gene BRCA1. Le cellule tendono ad essere più grandi del solito e insolitamente contiene leucociti.
- **Tumore mammario mucinoso (mucoide o colloide)**: una rara forma di tumore (1 - 4%). Cresce lentamente e si reperita in donne attempate. Causa un coinvolgimento linfonodale minore.
- **Tumore mammario Tubulare**: una rara forma di tumore mammario (2%). Le cellule hanno un aspetto tubulare e si reperisce maggiormente in donne attempate. Determina uno scarso coinvolgimento linfonodale.
- **Carcinoma mammario adenocistico**: una rara forma di tumore mammario (meno dell'1%), chiamato anche carcinoma cribriforme. Si reperisce maggiormente nelle ghiandole salivari e tende a crescere lentamente. Raramente richiede la mastectomia. Raramente si diffonde ad altre parti del corpo.
- **Carcinoma mammario metaplastico**: una rara forma di tumore mammario (meno dell'1%). Insorge tra i 47 ed i 61 anni ed è più frequente in donne di colore. Alcuni tumori metaplastici sono Triplo Negativo. Non si diffonde ai linfonodi, ma tende a colpire altri organi.
- **Linfoma mammario**: una rara forma di tumore mammario (meno dell'1%). Il tipo più frequente è il linfoma a cellule B. Si reperisce spesso in donne con protesi mammarie.
- **Carcinoma mammario basale**: si tratta di un tumore con particolari cambiamenti genetici. Il gene p53 è mutato o mancante. Le cellule producono un gran quantitativo di proteine chiamate citocheratina 5/6. È spesso Triplo Negativo.
- **Cistosarcoma filloide**: può essere canceroso (maligno) o benigno. Difficilmente metastatizza.
- **Carcinoma mammario papillare**: una rara forma di tumore mammario (meno dell'1%). Al microscopio, le cellule tumorali assomigliano alla forma di una felce. Si riscontra principalmente in donne anziane.

Fisiopatologia

Il cancro mammario invade prima localmente e si diffonde inizialmente attraverso i linfonodi regionali, il circolo sanguigno, o entrambi. Il cancro mammario metastatico [3] può coinvolgere ogni organo del corpo umano, più comunemente polmoni (), fegato (), ossa (), cervello () e pelle (). La maggior parte delle metastasi cutanee avvengono nella sede della incisione chirurgica; metastasi al cuoio capelluto sono abbastanza comuni ().

Le metastasi possono apparire anche dopo molti anni dal trattamento subito.

Stadiazione

Viene impiegato il [Sistema TNM](#) per la definizione del quadro locale e sistemico.

- **Stadio 1:** il tumore è piccolo e coinvolge unicamente il tessuto mammario o i linfonodi adesi alla mammella. Si divide in 1A e 1B.
 - *Stadio 1A:* il tumore è di 2 centimetri o meno e non ha coinvolto tessuti extramammari (T1 N0 M0);
 - *Stadio 1B:* alcune cellule sono presenti nei linfonodi limitrofi e non c'è tumore nella mammella o (T0 N1 M0)
il tumore è di 2 cm o meno (T1 N1 M0)
- **Stadio 2:** significa che il cancro è o nel seno o nei linfonodi vicini o in entrambi. Si tratta di un tumore mammario al primo stadio. Si compone dei due sotto-stadi 2A e 2B.
 - *Stadio 2A:* indica che:
non c'è il tumore o è di 2 cm o meno e cellule tumorali sono in 1-3 linfonodi ascellari o nei linfonodi parasternali
il tumore è più grande di 2 cm ma meno di 5 cm ed i linfonodi sono indenni
T0 N1 M0 o T1 N1 M0 o T2 N0 M0
 - *Stadio 2B:* indica che:
il tumore è più grande di 2 cm ma meno di 5 cm ed i linfonodi sono minimamente coinvolti
il tumore è più grande di 2 cm ma meno di 5 cm e ci sono cellule tumorali in 1-3 linfonodi ascellari o nei linfonodi parasternali
il tumore è più grande di 5 cm ma non ha coinvolto i linfonodi
T2 N1 M0 o T3 N0 M0
- **Stadio 3:** significa che il tumore si è diffuso ai linfonodi attorno alla mammella, o alla cute della mammella, o alla parete toracica. È anche definito come "tumore localmente avanzato". Si divide in 3 gruppi:
 - *Stadio 3A:* che significa che:
non si vede il tumore nella mammella o il tumore può avere qualsiasi dimensione e le cellule tumorali sono reperite in 4 - 9 linfonodi ascellari o nei linfonodi parasternali
il tumore è più grande di 5 cm e gruppi di cellule tumorali sono presenti nei linfonodi
il tumore è più di 5 cm e si è diffuso a più di 3 linfonodi ascellari o ai linfonodi parasternali
T0 N2 M0, T1 N2 M0, T2 N2 M0, T3 N1 M0, T3 N2 M0
 - *Stadio 3B:* significa che il tumore ha coinvolto la cute della mammella o la parete toracica. Il tumore può aver coinvolto più di 9 linfonodi ascellari o i linfonodi parasternali
Il tumore che ha coinvolto la cute può essere un tumore infiammatorio della mammella
T4 N0 M0, T4 N1 M0, T4 N2 M0
 - *Stadio 3C:* significa che il tumore può essere di qualsiasi dimensione o potrebbe non esserci un tumore, ma c'è tumore nella cute della mammella, che causa gonfiore o una ulcerazione e ha coinvolto la parete toracica. Può anche aver coinvolto una delle seguenti strutture:
10 o più linfonodi ascellari
linfonodi al di sopra o al di sotto della clavicola
linfonodi ascellari e parasternali
Qualsiasi T N3 M0
- **Stadio 4:** il tumore ha coinvolto altre parti del corpo. Si definisce "tumore avanzato" o "tumore mammario metastatico". A questo stadio:
il tumore può avere qualsiasi dimensione
i linfonodi possono o meno contenere cellule tumorali

il tumore si è delocalizzato in altre parti del corpo come ossa [4], polmoni [5], fegato [6], cervello [7]

Qualsiasi T Qualsiasi N M1

Sintomi e segnali

La maggior parte dei tumori mammari viene scoperta casualmente dalla donna mentre si lava o quando esegue una visita di routine od una mammografia. meno frequentemente è il dolore mammario, l'ingrandimento della mammella o la sensazione di fastidio imprecisato. La malattia di Paget del capezzolo si manifesta come cambiamento dell'aspetto della pelle, compreso l'eritema, la formazione di croste o la perdita di liquido. un piccolo numero di donne con un cancro mammario giungono a osservazione per una manifestazione metastatica (fratture spontanee, disfunzioni polmonari).

Diagnosi

- Screening con mammografia, esame della mammella, o talvolta RMN
- Biopsia, compresa l'analisi per i recettori estrogenici e progestinici e per la proteina HER2

Radiografia del torace, esami per la funzionalità epatica e per la calcemia per individuare delle metastasi.

Prognosi

La prognosi a lungo termine dipende dalla stadiazione. La prognosi infausta è associata ai seguenti fattori:

- Giovane età: la prognosi appare peggiore per donne con una diagnosi di tumore mammario nel corso dei loro primi 20 o 30 anni.
- Ampiezza del tumore
- Istologia: donne con un tumore scarsamente differenziato, hanno una prognosi peggiore.
- Assenza di recettori agli estrogeni ed al progesterone.

2. Cosa dicono le 5 Leggi Biologiche?

Ricorda: **le 5 Leggi Biologiche NON sono una terapia!**

Anzitutto, conosci le 5 Leggi Biologiche?

1. No, non le conosco.

In questo caso ti invito a [leggere ACCURATAMENTE questa pagina](#) prima di continuare a leggere.

2. Sì, le conosco.

Occorre effettuare una prima distinzione tra:

- Cancro della ghiandola
- Carcinoma duttale

La seconda differenziazione deve essere fatta al riguardo del lato in cui si manifesta l'alterazione ed infine la lateralità dominante della donna.

Adenocarcinoma alla mammella sinistra di una destrimane: "conflitto del nido" o "conflitto madre-figlio piccolo" reale o virtuale; per esempio, accade qualcosa al figlio e la madre se ne attribuisce la colpa; oppure accade qualcosa al marito invalido (vissuto come figlio piccolo "virtuale") e la moglie se ne attribuisce la colpa; oppure ancora conflitto coniugale caratterizzato da collera, verso marito ritenuto irresponsabile (cioè figlio piccolo "virtuale").

Adenocarcinoma alla mammella destra di una destrimane: conflitto madre-figlio grande, partner; per esempio, la madre soffre, perché il figlio o la figlia si allontana o si sposa, o non le dà retta come lei vorrebbe o le crea preoccupazioni o in effetti non è in accordo, ma può anche essere il caso di uno stress fisico, legato al rimanere in casa dei figli grandi, che devono essere accuditi. Per una mancina vale l'opposto, ovvero la mammella sinistra rappresenta il conflitto madre-figlio grande, mentre la mammella destra indica il conflitto madre-figlio piccolo.

Carcinoma duttale mammario sinistro in una destrimane indica un conflitto dell'ectoderma con la valenza "Mi è stato strappato dal seno!" ed è relativo a madre, figli, casa. Se è alla mammella destra indica lo stesso conflitto ma con riferimento a partner o famigliari.

L'inverso accade per le mancine, come descritto dianzi.

È importante tenere a mente che negli adenocarcinomi viene prodotta la massa durante la fase CA e che solo a conflitto risolto questa massa viene smantellata ad opera dei batteri o incistata e calcificata.

Nei carcinomi duttali, durante la fase CA si ha l'ulcerazione dei dotti galattofori che, in fase PCL riparano con la comparsa di un edema di riparazione e la crescita di tessuto di riparazione erroneamente considerato patologico.

Il SB dell'AdenoCa è quello di aumentare il tessuto ghiandolare per produrre più latte (metaforico) per accudire la persona in difficoltà. Nel carcinoma duttale le ulcerazioni della fase CA servono a far defluire più latte per soccorrere (metaforicamente) la persona strappata al seno della donna.

Tratto da: DICZIONARIO DE BIODESCOODIFICACION

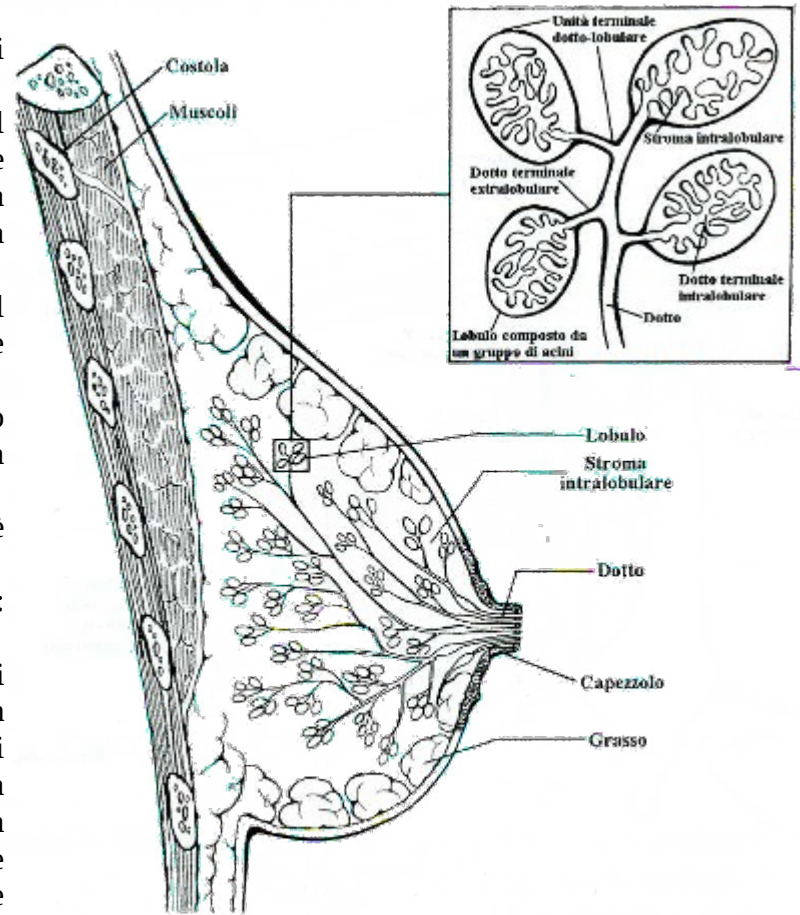
Note generali

Conflitto: Protezione (sono gli anticorpi del bimbo).

- **Destra:** Relazionata con il marito, l'amante, il padre (figlio maggiore). Una adulta con altro/a adulto/a. (nella destrimane)

- **Mastosi:** Appoggio nel nido. Disonore mentale nel nido.
- **Sarcoma:** L'appoggio nel nido, la costruzione del nido.
- **Intraduttale:** Sempre è "Mi sento separata".
- **Meno sviluppata:** "Nom mi merita"
- **Dotti:** Conflitto di separazione, non sessuale bensì di maternità. Mancanza di comunicazione con le persone vicine che desidereremmo tenere al petto: "Mi sento separata".

- **Ghiandole:** "Mastosi, adenocarcinoma = "Desidero dare di me stessa".
- **Tessuto connettivo:** "Non mi appoggiano nel curarmi di mio figlio". "Non mi sento appoggiata dal mio partner".
- **Derma:** Conflitto di essere macchiati, attentato alla integrità.
- **Guaina mielinica dei nervi:** Conflitto di contatto (opposto alla separazione): Contatto imposto, sgradevole, non desiderato, doloroso. Non voler essere toccata, desiderare d'essere separata. "Non desidero che mio marito mi tocchi più". Compare un neurinoma nel seno del marito (destro).
- **Sinistra:** Relazione madre-figlio (nella destrimane). Relazione con il nido. Conflitto di protezione + Nido. Conflitto del nido: Necessità di essere protetta per poter proteggere i figli. Relazionata con la madre: "Necessito a mia madre".
 - **Nelle ghiandole:** adenoma, adenocarcinoma, seno sinistro di una destrimane = Dramma nel nido relativo al figlio reale o simbolico.
 - **Cancro, in ambito Transgenerazionale, il binario:** Il padre è pericoloso.



Struttura normale della mammella

- *Cancro alla mammella*: Sindrome dell'anniversario.
- *Carcinoma duttale infiltrante*: Conflitto di protezione = "Paura di non poter proteggere mio figlio".
- *In un contesto di separazione*: "Mio figlio non è protetto.
- *Parte superiore*: "Sono io che mi occupo dell'altro". La maggior parte dei casi si manifestano in alto ed all'esterno, in quanto si orientano verso l'altro (altra persona).
- *Parte inferiore*: "Sono io che necessito a mia madre".
- *Dietro al capezzolo*: "Sono totalmente centrata in me".

Dettagli

Una patologia della mammella è sinonimo di problematiche nel Nido, dominate da sentimenti di preoccupazione generale nel nido, includendo tutti gli abitanti di esso e nella gran maggioranza dei casi è il marito o i figli. Non bisogna dimenticare che gli abitanti possono essere reali o simbolici: un figlio simbolico può essere un negozio, una sorella, o la madre, o un animale, o il proprio marito. Anche il nido stesso può essere simbolico o reale: un nido simbolico può essere il calore familiare, le festività.

NIDO:

- *Funzione materna arcaica*:
 - Alimentare: il figlio; la madre. Adenocarcinoma.
 - Proteggere: il figlio; la madre. Carcinoma duttale
- *Responsabilità nella famiglia*:
 - Protezione generale dei figli. Adenocarcinoma
 - Gestione adeguata del focolare. Carcinoma duttale

Funzioni: alimentari, protezione (quasi sempre) e sessuale.

Secondo stadio conflittuale (Protezione)

- ***Mammella sinistra***:
 - Nella destrimane: Conflitto madre/figlio (o figlia/madre) o conflitto del nido. Ad esempio il bambino scappa dalla presa della madre e finisce investito da un'auto. Il bambino è in ospedale in condizioni molto critiche. La madre si rimprovera ed è preoccupata.
A una donna viene notificato la recessione del contratto di affitto del suo appartamento (nido) e si vede con le sue cose e i figli in mezzo alla strada.
 - Nella mancina: Conflitto con partner, non di tipo sessuale. Conflitto di preoccupazione e di pericolo e di litigio.
- ***Mammella destra***:
 - Nella destrimane: Conflitto con partner, non di tipo sessuale. Conflitto di preoccupazione e di pericolo e di litigio.
 - Nella mancina: Conflitto madre/figlio (o figlia/madre) o conflitto del nido. Ad esempio il bambino scappa dalla presa della madre e finisce investito da un'auto. Il bambino è in ospedale in condizioni molto critiche. La madre si rimprovera ed è preoccupata.
A una donna viene notificato la recessione del contratto di affitto del suo appartamento (nido) e si vede con le sue cose e i figli in mezzo alla strada.

Ghiandola mammaria:

- Funzione materna arcaica
- Responsabilità nel focolare

Patologie: adenofibroma, adenocarcinoma.

Filtrazione del derma o la ghiandola mammaria (mesoderma antico controllato dal cervelletto). Sentito biologico: "Per proteggere la mia integrità fabbrico più cellule irrobustendo la mia pelle." Si tratta di protezione familiare.

Le ghiandole mammarie obbligano il cucciolo a rimanere più tempo con la madre e questo aiuta ad accelerare l'evoluzione della specie. Ci sono due mammelle, una è più alta dell'altra, una è più

grande dell'altra, una offre più proteine e l'altra più grasso. Il fatto di avere mammelle grandi non comporta avere più latte.

Terzo stadio conflittuale (Movimento, Valore)

Dotti galattofori: Sono canali ricoperti di cellule epiteliali

Separazione: a) Non averla. b) Desiderarla e non averla (marito che si trasforma in bambino). Mancanza di protezione e sicurezza.

Patologie: carcinoma intraduttale; microcalcificazioni; epiteloma

Coinvolgimento del tessuto connettivo (mesoderma recente, gestito dalla sostanza bianca cerebrale).

Sentito biologico: "Per non sentirmi svalutata, rigenero il tessuto per poter affrontare nuove sfide."

Quarto stadio conflittuale (Relazione)

- Mammella sinistra, intraduttale:
 - Nella mancina: separazione dal partner: "Mi è stato strappato il partner dal petto (cuore, anima)"
 - Nella destrimane: separazione da un figlio "Mi hanno portato via il figlio dal seno" (conflitto del nido)
- Mammella destra - dotti galattofori della mammella:
 - Nella destrimane: separazione dal partner: "Mi è stato strappato il partner dal petto (cuore, anima)"
 - Nella mancina: separazione da un figlio "Mi hanno portato via il figlio dal seno" (conflitto del nido)

Sentito biologico: "per non sentirmi privata del contatto corporeo o separata, produco più cellule per sentirmi vicina."

Per una donna prima viene il territorio in cui costruire il nido. La donna necessita di protezione per proteggere i suoi figli.

Occorre essere sicuri che il cancro sia a destra o a sinistra e che la consultante sappia se è destrimane o mancina. Dato che la mammella sinistra (nella destrimane) ha a che fare con i figli, occorre sapere se si tratta di figli reali o simbolici (animaletto, negozio, ecc.) La mammella destra (sempre in una destrimane) ha a che fare con persone meno importanti dei figli, che occupano il secondo posto (marito, fratelli, padre).

Localizzazione del tumore: Le mammelle hanno quattro quadranti, con il capezzolo al centro. La maggior parte dei tumori si localizza nel quadrante supero esterno. La parte alta si riferisce a ciò che posso dare, quello che do agli altri, il posto nel quale io mi occupo degli altri.

La parte inferiore è relativa a ciò di cui ho bisogno.

La parte esterna rappresenta i conflitti con altre persone.

La parte interna rappresenta i conflitti che ho con me stessa.

- **Louise L. Hay:** Rappresentano la maternità, la cura e il sostentamento.
- **Lise Bourbeau:** I seni sono un legame diretto con la nostra maniera di allattare, sia ai nostri figli, alla nostra famiglia, al nostro coniuge o al mondo in generale. Avere un problema alla mammella, sia nell'uomo che nella donna, si relazione ad un sentimento di insicurezza nel nutrire bene o proteggere coloro che si stanno allattando. Allattare significa che si continua a trattare l'altro come se fosse un bimbo dipendente da sua madre. È possibile che la persona con un problema alla mammella sia del tipo che si sforza di mantenere una parvenza materna, di essere un buon padre, di essere colei che si preoccupa troppo degli altri, dimenticandosi dei propri bisogni. In questo modo, inconsciamente, ha risentimento verso coloro che chiedono troppo e non le concedono tempo per se. Può essere una persona molto controllante nel suo modo di allattare gli altri. Può essere che la persona sia talmente preoccupata per se, da essere eccessivamente prudente.

Come sei giunta alla diagnosi?

- Avevo uno o più dei seguenti segni:

- **un nodulo o un ispessimento in una zona del seno:** è la rappresentazione di recidive multiple di conflitti di separazione (carcinoma duttale) o di un intenso conflitto di pericolo nel nido (adenocarcinoma) in fase attiva;
- **un cambiamento delle dimensioni, della forma o della sensibilità di una mammella;**
- **un infossamento della pelle:** indica ripetute fasi cicatriziali, che poi sono la rappresentazione di ripetute fasi di riparazione;
- **una modificazione della forma di un capezzolo, soprattutto retraente o dalla forma irregolare** vedi il punto precedente;
- **una perdita di sangue da un capezzolo:** che indica una probabile crisi epiletticoide di un conflitto dei dotti galattofori, che è comunque una fase di riparazione;
- **un rash eritematoso sul capezzolo o dell'area circostante:** che indica una intensa fase di riparazione di conflitti di separazione;
- **un rigonfiamento o un nodulo nell'ascella:** indica il coinvolgimento dei linfonodi sottoascellari, alludendo a conflitti mesodermici di inadeguatezza. Si tratta di fase di riparazione in cui c'è molto edema. Se il nodulo non è sintomatico, indica la fine del processo di riparazione, in cui il linfonodo è sensatamente più grande;
- Dopo lo screening della medicina preventiva [\[8\]](#).

3. Come mi possono curare?

Attenzione! Lasciarsi curare da altri significa consegnare la propria salute in mano altrui. Forse dovresti considerare il fatto che nessuno può conoscerti meglio di te stesso/a.

- Chirurgia (quadrantectomia, mastectomia), con biopsia del linfonodo sentinella, talora svuotamento linfonodale sottoascellare;
- Solitamente radioterapia;
- Talvolta ormonoterapia, chemioterapia, o entrambe.

Chemioterapia

Possono ricorrere ai seguenti schemi:

- **CMF:** Ciclofosfamide, Methotrexate e Fluorouracile
- **FEC:** Fluorouracile, Epirubicina e Ciclofosfamide
- **AC:** Adriamicina e Ciclofosfamide
- **EC:** Epirubicina e Ciclofosfamide
- **MMM:** Mitoxantrone, Mitomycina C, Methotrexate

Altri farmaci possono essere:

- Docetaxel
- Gemcitabina

Ormonoterapia

Si possono usare questi farmaci:

- **Tamoxifene** [\[vedi scheda tecnica AIFA\]](#): i cui effetti collaterali comuni e molto comuni sono: Anemia transitoria, Sonnolenza, cefalea, Cataratta, opacità corneale, retinopatie, Nausea, Eruzione cutanea, alopecia, Ipercalcemia, Ritenzione di liquidi, ipertrigliceridemia, Eventi ischemici cerebrovascolari, eventi tromboembolici, trombosi venosa profonda e embolia polmonare, Vampate, Ostealgia, dolore, Fluor vaginale, alterazioni del ciclo mestruale, Prurito vulvare, sanguinamenti vaginali, ingrossamento di un mioma uterino, alterazioni proliferative dell'endometrio (neoplasia dell'endometrio, fibroma, iperplasia endometriale, endometriosi, polipi endometriali);
- **Anastrozolo** [\[vedi scheda tecnica AIFA\]](#): i cui effetti collaterali sono: Anoressia, Ipercolesterolemia, Cefalea, Sonnolenza, Sindrome del tunnel carpale, Vampate di calore, Nausea, Diarrea, Vomito, Aumenti della fosfatasi alcalina, dell'alanina aminotrasferasi e dell'aspartato aminotransferasi, Rash cutaneo, Diradamento dei capelli (alopecia), Reazioni allergiche, Artralgia, dolore/rigidità alle articolazioni, Artrite, Osteoporosi, Dolore osseo, Secchezza vaginale, Sanguinamento vaginale, Astenia;

- **Exemestane** [[vedi scheda tecnica AIFA](#)]: i cui effetti collaterali sono: Leucopenia, Trombocitopenia, Anoressia, Depressione, insonnia, Cefalea, capogiri, Sindrome del tunnel carpale, parestesia, Vampate di calore, Dolore addominale, nausea, Vomito, diarrea, costipazione, dispepsia, Aumento degli enzimi epatici, aumento della bilirubina ematica, aumento della fosfatasi alcalina ematica, Aumento della sudorazione, Alopecia, eruzione cutanea, orticaria, prurito, Dolore articolare e muscoloscheletrico, Osteoporosi, fratture, Dolore, affaticamento, Edema periferico, astenia;
- **Letrozolo** [[vedi scheda tecnica AIFA](#)]: i cui effetti collaterali sono: Ipercolesterolemia, Diminuzione dell'appetito, aumento dell'appetito, Depressione, Cefalea, capogiri, Palpitazioni, Vampata, Ipertensione, Nausea, dispepsia, costipazione, dolore addominale, diarrea, vomito, Iperidrosi, Alopecia, eruzione cutanea, secchezza della pelle, Artralgia, Mialgia, dolore alle ossa, osteoporosi, fratture ossee, artrite, Emorragia vaginale, Affaticamento, Edema periferico, dolore toracico, Aumento di peso;

Terapia Biologica

Principalmente si usano due farmaci:

- Trastuzumab
- Pertuzumab

4. Come mi posso curare?

Ottimo! Leggendo questa sezione hai l'occasione per divenire responsabile della tua salute. Una buona occasione di consapevolezza ed evoluzione!

1. Non lasciarti prendere dal panico e dagli attacchi di panico

Entrare nel panico farà sì che il subconscio prenda le redini avviando programmi biologici di cui non sei cosciente. Occorre evitare il panico, può quindi essere utile il [Rescue Remedy di Bach](#). Estinguere la rabbia, sostituendola con l'Amore.

Se ami se stesso/a, anzitutto non avrai alcun conflitto con te stesso/a, né di svalutazione, né di colpevolezza. Se ami il prossimo, non ci saranno conflitti con gli altri.

2. Sopportare la vagotonia

L'uomo è un animale diurno, è indotto a cacciare, raccogliere i frutti, agire di giorno e. È durante la notte che tutto è automatizzato in modo che l'organismo concentri il suo lavoro nel tubo digerente. Hai meno attività cerebrali, cardiaca e respiratoria. È normalmente nella notte che tutte le malattie si fanno più insopportabili, in quanto è in questa vagotonia che il [cervello](#) ripara meglio e può avere più [edemi](#). Si può fare qualcosa per ridurre questi edemi, in modo che siano più sopportabili, ma solo ridurli. Se tenti di impedirli, non avverrà la riparazione. È importante evitare un uso eccessivo di farmaci e cortisone.

3. Tutte le sere fai il bilancio della giornata

Se hai lavorato troppo, se ti sei arrabbiato/a eccessivamente, occorre riposare obbligatoriamente. Occorre prendersi cura di se' stessi. Nessuno può farlo al posto tuo. Occupati di te stesso/a, fai un ripasso della giornata, interessati alla vita, prendine nota, fai questo bilancio.

Non riposare a sufficienza mette il cervello e l'organismo in simpaticotonia, impedendo la vagotonia riparatrice. In questo modo si impedisce la guarigione.

4. Pianifica la tua giornata

Devi prevedere almeno 6 ore di riposo oltre a quello notturno. OCCORRE CONCENTRARSÌ SULLA TUA GUARIGIONE perché questa è possibile. Occorre evitare di entrare nello stress dell'agire.

Con 6 ore di riposo, oltre a quelle della notte, si ha una sufficiente vagotonia. Il cervello ha una forza straordinaria per curarti a dispetto di tutto quello che fai contro di lui (tra paure, liti, messaggi deprimenti o terribili che ricevi durante il giorno e a causa delle azioni).

5. Fai sempre prima il necessario

Occorre scartare il superfluo e riposare, a cuor leggero in quanto stai facendo ciò che corrisponde alla tua cura e non il contrario. Riposare non è rubare il tempo, ma prendere tempo. Fai ciò che è assolutamente necessario ti permette di dimostrare che esisti. Nonostante questa diagnosi desideri dimostrare che puoi fare, ma se passi le 3 ore di impegno fisico o psicologico, devi riposarti.

La cosa migliore è leggere qualcosa di leggero, divertente, guardare film divertenti, potendoli vedere nelle quantità che più ti soddisfano. È la terapia della risata, evitando i notiziari che riportano guerre, incidenti, attentati o filmati di morte e violenza.

6. Rifiuta la collera e la rabbia

Non consentire agli altri di opporsi alle tue decisioni. Recriminare, arrabbiarsi, discutere con gli altri è uno dei drammi maggiori che garantiscono la ricaduta o l'impossibilità di curarsi. "Necessito di loro, del loro aiuto e non della loro opposizione permanente". Questo sottrae calorie e forze necessarie al cervello per riparare e monopolizzare le energie per combattere, può esporti al giudizio di chi ti attornia e queste persone non sanno nulla, parlano tanto per parlare, mentre tu non ti liberi dallo stress.

7. Privilegia il riposo notturno

Devi privilegiare il riposo notturno nella misura del possibile, se questo non è semplice, non c'è da preoccuparsi a star svegli fino alle 2 o alle 3 di notte, guardando dei film o leggendo, assumendo uno o più caffè (che riduce anche l'edema cerebrale). Successivamente, man mano che migliori, potrai tornare al tuo orario normale.

8. Mangiare in modo salubre e leggero

Insalate, frutta, cose crude, o cucinate alla griglia, in modo che siano facilmente assimilabili. Se si mangia molto, la digestione consumerà molte calorie che è meglio siano dirette alla guarigione. EVITARE ASSOLUTAMENTE L'ALCOOL.

9. Curati normalmente se compare il dolore

Si possono prendere rimedi allopatici e omeopatici come d'abitudine, ciò non metterà la guarigione in pericolo.

10. Attendi con pazienza il vero miglioramento

Se non ti spaventi per i piccoli o grandi inconvenienti della riparazione e attendi riposando nel miglior modo possibile, il miglioramento arriverà.

Se passi dalla fase culminante della fase di riparazione, manifesterai molti edemi che possono avere manifestazioni moleste, come dolori, vertigini, febbre se gli edemi si trovano nel tronco cerebrale, malessere.

Ciò NON DEVE SPAVENTARTI: non si tratta di cose gravi, ma dello sforzo della riparazione. Devi aspettare pazientemente senza avere la convinzione di "essere segnato", altrimenti non c'è cura.

11. Considera le tue ATTUALI condizioni

Come ti senti? Non guardare il futuro, tanto meno il passato che ti crea la collera. Radicati nel presente, ad esempio con la meditazione e la respirazione diaframmatica.

12. Considera le seguenti possibilità, specialmente se hai una vita "tossica" e iponutrita.

13. Abbandona la rabbia

Se la tua emozione dominante è la rabbia nascosta, considera la Floriterapia di Bach per cercare di giungere alla sua origine e vederla con occhi diversi. Puoi effettuare del lavoro su di te considerando i lasciti transgenerazionali, facendoti aiutare da un operatore che tratta questi argomenti. La rabbia si può ereditare.

Evitare le recidive

Come per tutti i tumori, è importante evitare le recidive. Per fare questo occorre andare alle cause bio-emotive di questa forma di tumore: , che poi non si possono obiettivamente disgiungere l'uno dall'altro.

Occorre considerare il proprio rapporto con figli o persone od animali vissuti come tali. Occorre considerare il proprio rapporto con il partner. In Natura nessuna femmina di mammifero si lega indissolubilmente al partner od ai figli dopo che sia passato il tempo necessario affinché avvenga il

naturale distacco. Una femmina di mammifero "mamma" il figlio fino a che sia necessario, poi cessa di considerarlo "figlio" senza che questo sia un dramma ne' per lei, ne' per lui. Una femmina di mammifero considera il proprio partner come tale, per il tempo necessario, non oltre. . Sebbene noi non siamo solo animali, è importante rispettare la parte animale, la corporeità e nel momento in cui essa si manifesta. Prima i bisogni del corpo e poi quelli della mente. Impara a lasciar andare. Staccati e fallo serenamente. Non offrire ciò che non ti viene chiesto. Lascia le aspettative e non crearle negli altri.

Ricorda che:

- **La persona che arriva è la persona giusta:** nessuno entra nella tua vita a caso. Viene per insegnarti qualcosa e farti evolvere;
 - **Ciò che accade è l'unica cosa che poteva accadere:** quello che capita doveva capitare proprio così. Serviva proprio quel modo per spingerti ad evolvere;
 - **Ogni cosa inizia proprio nel momento opportuno:** ogni evento ha il suo momento, ne' un attimo prima, ne' un attimo dopo. Ciò che avviene, ha trovato il momento giusto per farlo, ovvero quando eri pronta;
 - **Quando qualcosa finisce, finisce:** senza altro da lasciare.
-
- **[1]:** osservazione empirica che non dimostra ancora come e perché vi sia un legame tra una donna con cancro mammario e parenti che hanno avuto la stessa diagnosi.
 - **[2]:** i geni non vengono attivati in modo autonomo, occorre che ci sia una precisa ragione alla loro attivazione. I geni sono delle memorie e delle istruzioni che vengono attivati solo e unicamente quando ce ne sia una ragione. Ciò è facilmente comprensibile leggendo il libro di Bruce Lipton "*La biologia delle credenze*". Le misure preventive sono di tale brutalità e pericolosità da potersi ritenere immorali e antietiche, per non definirle non-scientifiche. Sono basate sulla paura che alimenta altra paura.
 - **[4]:** le cosiddette metastasi ossee sono una supposizione medica. Non sono ancora stati chiariti i meccanismi per cui un tessuto ectodermico (epitelio pavimentoso dei dotti galattofori) si trasformi in tessuto mesodermico (da cui derivano le ossa). Sarebbe un salto ontogenetico del tutto non plausibile. Inoltre non si spiega come mai ad una donna capiti una metastasi alla testa dell'omero, ad un'altra ad una costa, ad un'altra ancora alla testa del femore, ecc. Le attivazioni ossee rispondono ad un conflitto intenso di svalutazione e inadeguatezza. Una donna, a cui venga posta una diagnosi di tumore mammario, potrebbe percepirsi inadeguata ad essere una buona lavoratrice (spalla, omero), una buona madre di famiglia (colonna toracica, costato), una buona partner per il proprio compagno (bacino, testa femorale), potrebbe non sentirsi più all'altezza della situazione (colonna cervicale) o non riuscire più ad essere un membro del clan (colonna lombare);
 - **[5]:** le cosiddette metastasi polmonari sono una supposizione medica. Non sono ancora stati chiariti i meccanismi per cui un tessuto ectodermico (epitelio pavimentoso dei dotti galattofori) si trasformi in tessuto endodermico (da cui deriva il parenchima polmonare). Sarebbe un salto ontogenetico del tutto non plausibile. Le attivazioni a carico del polmone rispondono ad un intenso conflitto di panico della morte (forse perché la donna ha avuto lutti in famiglia per la stessa malattia?);
 - **[6]:** le cosiddette metastasi epatiche sono una supposizione medica. Non sono ancora stati chiariti i meccanismi per cui un tessuto ectodermico (epitelio pavimentoso dei dotti galattofori) si trasformi in tessuto endodermico (da cui deriva il parenchima epatico). Sarebbe un salto ontogenetico del tutto non plausibile. Le attivazioni a carico del fegato rispondono a un intenso conflitto di paura di morire di fame, di non riuscire più a sostentarsi. In questo caso la donna potrebbe percepirlo per se' stessa, ma soprattutto per i propri cari. Già la donna ha percepito di dover "mammare" (nutrire, sostentare) il partner o i propri figli; ora l'arrivo di questa condizione potrebbe indurle un intenso percepito che senza di lei non ce la potrebbero fare a sopravvivere e potrebbero morire di stenti;

- **[7]:** le cosiddette metastasi cerebrali sono una supposizione medica. Non sono ancora stati chiariti i meccanismi per cui un tessuto ectodermico (epitelio pavimentoso dei dotti galattofori) si trasformi in tessuto mesodermico (da cui deriva il tessuto gliale). Sarebbe un salto ontogenetico del tutto non plausibile. Le attivazioni cerebrali vanno di pari passo con quelle organiche. Nel momento della riparazione, l'edema cerebrale potrebbe comportare la comparsa di sintomi neurologici centrali. Se poi le attivazioni dei dotti sono avvenute numerose volte, il tessuto cicatriziale cerebrale potrebbe rendersi evidenti a controlli radiologici;
- **[8]:** Il termine "prevenzione" è l'effetto del prevenire e "prevenire" significa: provvedere in anticipo, cercando di evitare qualcosa. La prevenzione può essere:
 - **primaria**, ovvero il prevenire l'insorgenza della malattia;
 - **secondaria**, che significa scoprire presto la presenza di una malattia.

Nel caso del tumore della cervice uterina viene effettuata di fatto la prevenzione secondaria.

Legenda delle sigle: **CA** = Conflitto Attivo; **PCL** = PostConflittoLisi; **CE** = Crisi Epilettoide; **SB** = Senso Biologico;