

“Mindfulness per pazienti affette da tumore della mammella sottoposte a radioterapia: risultati”

Di Profio A., Cimini A., Genovesi D., Natoli C., Cianchetti E., Ursini L., Nuzzo M.

Introduzione:

Il cancro è un evento traumatico che interviene bruscamente e improvvisamente alterando l'equilibrio individuale e interpersonale ed evocando un clima di incertezza e indeterminazione. Questo tipo di reazione emotiva può complicare o, addirittura, ostacolare le procedure terapeutiche. Queste possono essere vissute come terrificanti, invalidanti, aggressive, più che utili per la guarigione. Da queste osservazioni è nata l'idea di organizzare per le pazienti afferenti al nostro centro, un training di mindfulness allo scopo di abbassare i livelli di stress, di ansia e depressione, in maniera da consentire un approccio più consapevole e sereno al periodo della radioterapia. La mindfulness, infatti, permette di porre l'enfasi sul modo della mente di accogliere l'esperienza della malattia, di percepirla a livello sensoriale, di interpretarla a livello cognitivo e di reagire ad essa a livello emotivo.

Scopo:

Scopo di questo studio è determinare l'efficacia di un training di mindfulness condotto immediatamente prima del trattamento radioterapico nelle donne con tumore al seno afferenti al nostro Istituto.

Metodo:

Il progetto è stato finanziato da un'associazione internazionale no-profit. A tutte le pazienti con cancro al seno, candidate alla RT, è stata proposta la partecipazione ad un training di Mindfulness. I pazienti sono stati arruolati esclusivamente sulla base della loro disponibilità a partecipare alle sessioni. Il corso era costituito di 4 incontri, condotti dalle psicologhe della nostra Breast Unit. Il training non prevedeva i classici 8 incontri ma una versione ridotta così costituita:

1° incontro: - Compilazione della scheda anagrafica e del test FACT-B;
- Presentazione del progetto e lavoro sulla motivazione;
- Presentazione reciproca dei membri del gruppo e storia di malattia;
- 15 min di mindfulness di body scan;
- Consegna traccia audio della seduta di mindfulness da riutilizzare a casa durante la settimana.

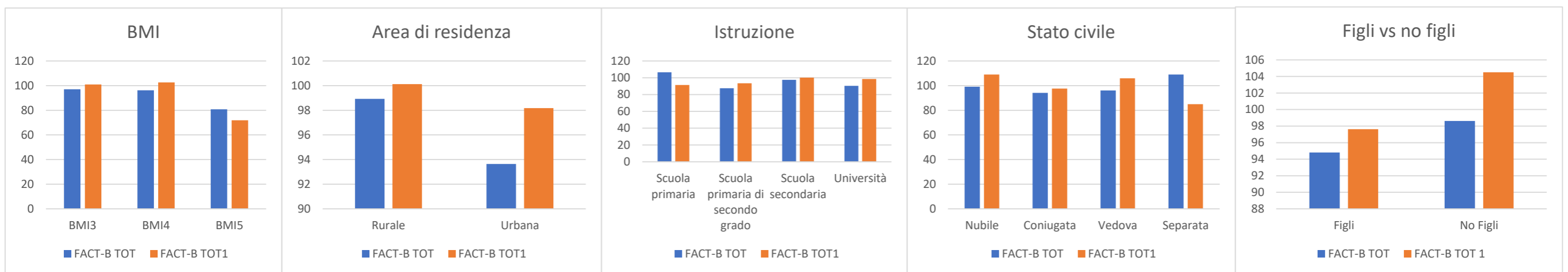
2° incontro: - Restituzione al gruppo a riguardo dei compiti a casa (difficoltà, dubbi, strategie, ecc.);
- 15-20 min di mindfulness sul respiro;
- Consegna traccia audio della seduta di mindfulness da riutilizzare a casa durante la settimana.

3° incontro: - Restituzione al gruppo a riguardo dei compiti a casa (difficoltà, dubbi, strategie, ecc.);
- 15-20 min di mindfulness su accettare/permettere/lasciar essere;
- Consegna traccia audio della seduta di mindfulness da riutilizzare a casa durante la settimana.

4° incontro: - Restituzione al gruppo a riguardo dei compiti a casa (difficoltà, dubbi, strategie, ecc.);
- 15-20 min di mindfulness sul pensiero;
- Rivalutazione con test FACT-B.

Risultati:

Delle 33 pazienti arruolate, 23 (70%) hanno concluso il training. L'età media del campione in studio è di 56.12 anni. Nell'82.6% dei casi si tratta di donne con figli, normopeso nel 60.86%. Il 39.13% ha fatto una chemioterapia adiuvante mentre una ormonoterapia adiuvante è in corso nel 73.91%.



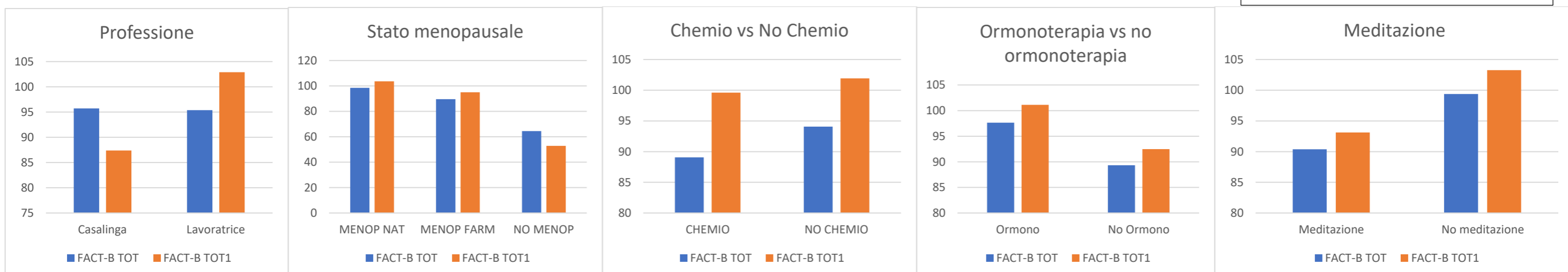
Le pazienti obese (BMI > 30) hanno una qualità di vita al basale più basso e, contrariamente a quelle normopeso o in lieve sovrappeso, non solo non traggono beneficio dal training, ma presentano, addirittura, un peggioramento rispetto al basale (-8,85).

Le pazienti che vivono in un'area rurale presentano un punteggio di base molto più alto di quelle che vivono in città (+5,29). Entrambi i sottogruppi si giovano del training, ma il miglioramento rispetto al punteggio basale è nettamente superiore in quello costituito dalle pazienti che vivono in città (+4,54 vs +1,19).

Il sottogruppo a scolarità più bassa ha un punteggio di qualità di vita più alto ma è anche quello che mostra un peggioramento rispetto al basale dopo il training di mindfulness. Le pazienti laureate, invece, pur partendo da un basale più basso, mostrano l'incremento maggiore in termini di qualità di vita (+8,3).

Le donne separate mostrano una qualità di vita migliore al basale, ma il training di mindfulness produce, al retest, un peggioramento dei punteggi (-24). Tutti gli altri sottogruppi di pazienti, invece, mostrano un incremento della loro qualità di vita dopo il training (+9,84 le nubili, + 10 le vedove, + 3,46 le coniugate).

Le donne con figli hanno una qualità di vita al basale inferiore rispetto al sottogruppo senza figli (-3,81). Questo potrebbe essere legato al fatto che l'avere una malattia si ripercuote negativamente sulla capacità delle pazienti di occuparsi della propria famiglia. Nel retest emerge che entrambi i gruppi mostrano un miglioramento nella qualità di vita anche se le pazienti che non hanno figli sembrano giovare maggiormente (+2,82 vs +5,88).



Le pazienti non mostrano differenze nei punteggi basali se divise in sottogruppi rispetto al lavoro. Tuttavia, le casalinghe non traggono beneficio dal training di mindfulness, contrariamente alle lavoratrici che incrementano il loro punteggio di 7,5.

Le pazienti in pre-menopausa mostrano una qualità di vita decisamente peggiore, rispetto a quelle in menopausa (fisiologica o farmacologica) e il training di mindfulness non modifica questa situazione. Invece dall'analisi dei sottogruppi menopausa naturale vs farmacologica emerge che le pazienti in menopausa farmacologica hanno una qualità di vita al basale peggiore (-8,89). Entrambi i gruppi si giovano del training di mindfulness in maniera sovrapponibile (+5,21, +5,41).

Dividendo le pazienti fra quelle sottoposte o meno a chemioterapia adiuvante emerge che le prime hanno una qualità di vita al basale più bassa rispetto alle altre (-5), molto probabilmente per gli effetti collaterali della terapia stessa. La seconda rivalutazione evidenzia un miglioramento della qualità di vita, indipendentemente dall'aver eseguito o meno un trattamento chemioterapico, sebbene il vantaggio sia leggermente superiore per il gruppo chemio.

Le pazienti che non eseguono ormonoterapia hanno al basale un punteggio più basso rispetto a quelle che fanno ormonoterapia (+8,32). Questo potrebbe essere dovuto al fatto che, nonostante l'ormonoterapia sia associata ad effetti collaterali, le pazienti si sentono maggiormente protette da potenziali recidive. In ogni caso, entrambi i gruppi traggono beneficio dal training di mindfulness (+3,47 vs +3,13).

Le pazienti che non hanno precedenti esperienze presentano un punteggio più alto al basale (+9,01): questo probabilmente indica che chi ha maggiore disagio ha già in passato cercato delle strategie per affrontare le proprie problematiche, contrariamente a chi ha una qualità di vita migliore che probabilmente non ha sentito questa esigenza. In ogni caso, in entrambi i gruppi si osserva un miglioramento del punteggio (+2,75 vs +3,87).

Conclusioni:

Nonostante la limitata dimensione del campione in studio, i nostri dati suggeriscono che l'utilizzo della Mindfulness e di altre tecniche di rilassamento può apportare un miglioramento nella qualità di vita delle pazienti abbassando i livelli di stress, come riportato anche in letteratura.

I risultati indicano un sostanziale miglioramento, anche se non statisticamente significativo, in tutte le scale del FACT-B, con la sola eccezione della scala PWB. Questo è dovuto, probabilmente, al fatto che diverse pazienti in fase di training hanno cominciato la radioterapia e di conseguenza hanno manifestato alcuni disturbi fisici.

La scala che mostra i miglioramenti più evidenti è la EWB, cioè la scala del benessere emotivo. Come atteso, la mindfulness riesce ad aumentare il benessere del soggetto soprattutto perché ha un effetto positivo sull'ansia e la depressione che possono accompagnarsi ai percorsi di malattia.

Tuttavia, possono essere avanzate alcune osservazioni:

- La partecipazione delle pazienti a questo tipo di progetto è stata decisamente inferiore alle aspettative;
- L'utilizzo di un training ridotto a 4 incontri anziché i classici 8 non ha dato risultati sovrapponibili a quelli riportati in letteratura. Pertanto, 4 incontri vanno considerati insufficienti;
- La scelta degli orari influenza certamente il livello di partecipazione al gruppo;
- Il concomitante inizio della radioterapia ha causato difficoltà organizzative e alcune volte inciso negativamente sui risultati del test.

Va sottolineato, in ogni caso, che il feedback delle pazienti che hanno partecipato al training è stato molto positivo e le tecniche apprese sono state utilizzate durante la radioterapia come strategia di fronteggiamento dell'ansia e dei pensieri intrusivi.

Bibliografia:

- 1) Carlson L, Speca M "Affrontare il cancro con la Mindfulness: un programma per far fronte alle terapie e ritrovare il senso della propria vita" Giovanni Fioriti Editore, Roma 2017;
- 2) Kabat-Zinn J "Mindfulness-Based interventions in context: Past, present and future." Clinical Psychology: Science and Practice. 2003; 10: 144-156;
- 3) Shapiro S, Bootzin R, Figueredo A, Lopez A, Schwartz G "The efficacy of Mindfulness-Based Stress Reduction in the treatment of sleep disturbance in women with breast cancer: an exploratory study" Journal of Psychosomatic Research 2003; 54: 85-91.

So-stare in Radioterapia



L'Equipe di Radioterapia, in collaborazione con le Psicologhe **Anna Di Profio ed Alessandra Cimini**, organizza un training di Mindfulness gratuito riservato alle donne con tumore al seno, per prendersi cura di sé, per sviluppare un maggiore stato di serenità e pace mentale, per essere protagonisti del proprio percorso.

Il progetto prevede incontri di gruppo, una volta a settimana per 4 settimane consecutive, presso l'Aula Romanini del Reparto di Radioterapia.



La U.O.C di Radioterapia dell'Ospedale "SS. Annunziata" di Chieti organizza:

"Training di Mindfulness"

Per info e prenotazioni rivolgersi a: **Stephanie Sartori** 3927364446

Il programma "Keep calm and focus on Radiotherapy" è stato realizzato grazie ad un contributo offerto dalla Susan G. Komen Italia onlus