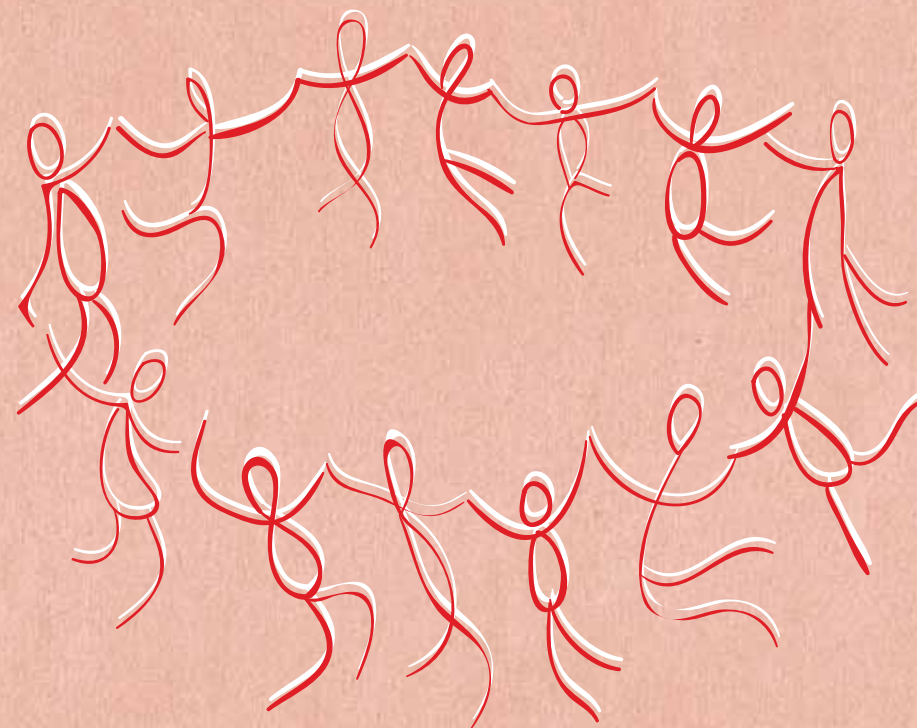
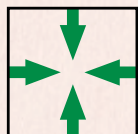


i QUADERNI della RIABILITAZIONE

manuale
per pazienti con linfedema di arto superiore



**Struttura Complessa di Cure Palliative
(Terapia del Dolore - Riabilitazione)**
Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori
Via Venezian, 1 - 20133 Milano
Telefono 02.2390.2534 Fax 02.2390.3656
riabilitazione.oncologica@istitutotumori.mi.it
www.istitutotumori.mi.it



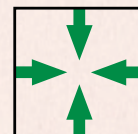
FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
prevenire è vivere



SEZIONE PROVINCIALE DI MILANO



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
prevenire è vivere



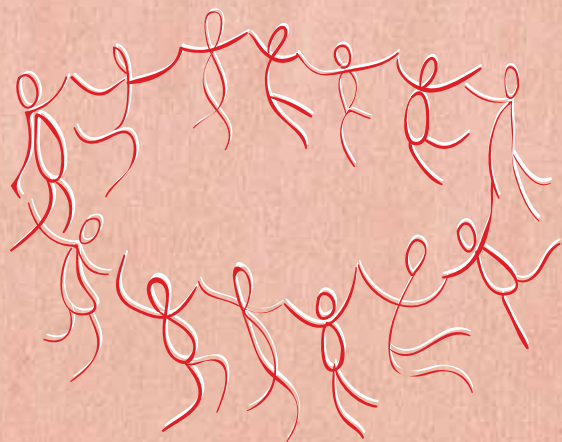
SEZIONE PROVINCIALE DI MILANO

A CURA DI
Reparto di Riabilitazione

DIRETTORE
Dott. Augusto CARACENI

GRAFICA E
IMPAGINAZIONE
Sara BELLIA

ILLUSTRAZIONI
Mattia BOTTA



Per superare la malattia è necessario anche riprendere il proprio ruolo nel lavoro, nella famiglia, nella vita. Ognuno di noi ha risorse per riuscire, ma per ognuno può essere di aiuto un supporto professionale e attento come quello offerto dalla riabilitazione oncologica.

La riabilitazione oncologica serve a superare le limitazioni fisiche, ma non solo, che possono accompagnarsi alle terapie e alla malattia, in tutte le sue fasi: dalla chirurgia alla radioterapia, dalla chemioterapia alle terapie palliative, dalla diagnosi alla guarigione.

La riabilitazione oncologica è da sempre impegno della nostra Fondazione. Grazie al supporto fondamentale della LILT, Sezione Provinciale di Milano, ha enfatizzato la continuità delle cure riabilitative con le cure oncologiche, riconoscendola come parte integrante della cura per accompagnare la persona in tutti i momenti importanti del percorso, insieme a tutte le altre competenze professionali e assistenziali qui disponibili.

La presenza dei volontari della LILT che operano a fianco dei professionisti conferma la nostra visione del malato, del paziente, come ospite e come persona che frequenta le nostre strutture. Vogliamo che chi si rivolge a noi trovi anche aiuto in questa pubblicazione, che intende fornirgli gli strumenti per guardare di nuovo con fiducia e partecipazione attiva e consapevole ai momenti presenti e a quelli futuri.

Il Direttore Generale
Dott. Alberto Scanni
Fondazione IRCCS, Milano

Il Presidente
Prof. Gianni Ravasi
LILT, Sezione Provinciale di Milano

IL LINFEDEMA

Il linfedema è la complicanza più frequente degli interventi chirurgici per tumore al seno. Colpisce circa il 20% delle donne operate e può comparire in qualsiasi momento della vita, da subito dopo l'intervento fino a 20 anni di distanza da esso. L'asportazione della stazione linfatica ascellare rappresenta la causa principale di comparsa del linfedema. Questa comporta uno squilibrio locale della circolazione linfatica per cui la linfa del braccio, non potendo più essere allontanata attraverso i vasi linfatici interrotti, ristagna nei tessuti dell'arto dando luogo al linfedema.

Anche la radioterapia e alcune complicanze post-operatorie (infezione della ferita, abbondanza del liquido di drenaggio, continue e frequenti siringature, limitazioni ai movimenti dell'arto) possono favorire o provocare la comparsa di un grosso braccio. Né vanno dimenticati, come possibili concause, i lavori ripetitivi e faticosi, i microtraumi ripetuti, l'aumento di peso dovuto a chemio e/o ormonoterapia.

Il linfedema può comparire piano piano con un progressivo aumento dimensionale dell'arto o acutamente a seguito di uno sforzo o di una infezione locale (linfangite).

L'edema può coinvolgere l'arto solo parzialmente (gomito o mano o avambraccio ecc.) o nella sua interezza.

La cute dell'arto edematoso è in genere di colorito e temperatura normale tranne che nei casi di linfangite. In quest'ultima situazione l'arto diventa rosso, a chiazze o diffusamente, compare dolore, bruciore, calore locale, febbre elevata, brividi e malessere generale.

In alcuni casi l'edema può manifestarsi solo in occasione di attività lavorative o sportive particolarmente faticose, dopo esposizione solare o a fonti di calore e scomparire spontaneamente con il riposo. In altri casi a questa prima fase può far seguito un linfedema permanente.

E' quindi buona cosa che in presenza di un gonfiore dell'arto, anche se di piccole dimensioni, venga consultato il proprio medico di famiglia o lo specialista fisiatra che instaurerà la terapia più idonea.

LA TERAPIA

Lo scopo principale della terapia è quello di ripristinare la funzione del circolo linfatico danneggiato dalle manovre chirurgiche e di rimuovere la linfa che si è accumulata nei tessuti dell'arto.

Per fare questo possiamo ricorrere a varie terapie:

- manuali (linfodrenaggio)
- contenitive (supporto elastico, bendaggio)
- meccaniche
- motorie
- farmacologiche

Il **linfodrenaggio manuale** è una tecnica di massaggio che attraverso manovre specifiche favorisce il riassorbimento della linfa all'interno del circolo linfatico. Può essere utilizzato nei linfedemi di qualsiasi entità: lieve, moderata, severa. La durata del trattamento varia a seconda della metodica utilizzata (Vodder, Leduc, Foldi) e delle dimensioni dell'arto edematoso. Ad una prima fase di attacco della durata di 3-4 settimane dovrebbe far seguito una fase di mantenimento con sedute mono o bisettimanali per stabilizzare i risultati ottenuti. I cicli possono essere ripetuti 2-3 volte l'anno. Dopo ogni seduta di linfodrenaggio va applicato un bendaggio elasto-compressivo o in alternativa, anche se meno efficace, il supporto elastico. La metodica è estremamente efficace se condotta da personale qualificato.

Il **bendaggio compressivo e il supporto elastico** svolgono un ruolo fondamentale nella terapia del linfedema. Il bendaggio va applicato dopo ogni seduta di terapia, manuale o meccanica e se ben tollerato va tenuto in sede fino a 18-20 ore.

In genere consente lo svolgimento delle attività quotidiane (domestiche, lavorative, ricreative) e la sua azione diventa più efficace quando l'arto è in movimento.

Nell'intervallo tra un ciclo di terapia e l'altro il bendaggio viene sostituito dal supporto elastico, la cui funzione

è quella di operare una compressione graduata sull'arto favorendo il riassorbimento della linfa. Sono disponibili in commercio vari tipi di supporto, preconfezionati o confezionati su misura, e di vari modelli, bracciali al polso, al metacarpo, guanti, ecc. La scelta del supporto più idoneo andrà fatta dal medico specialista. Il costo del supporto è attualmente a totale carico del paziente con costi diversi a seconda del tipo e del modello scelto. Il supporto va indossato durante l'attività lavorativa a meno che questa non comporti posizioni obbligate a gomito flesso (es. uso prolungato del computer, ecc.). Deve aderire bene all'arto senza fare pieghe o lacci e deve essere di lunghezza adeguata, nè troppo lungo, nè troppo corto. Va lavato frequentemente per evitare l'insorgenza di dermatiti o irritazioni cutanee. Se utilizzato con regolarità deve essere rinnovato ogni 4-5 mesi.

La **terapia meccanica (pressoterapia sequenziale)** utilizza apparecchiature dotate di manicotti a pluricamera che vengono insufflati, dalla mano all'ascella, in modo da creare un'onda di compressione che favorisce la risalita della linfa. Va utilizzata in casi selezionati e comunque sempre a bassa pressione. E' controindicata quando vi sia "ingorgo" alla radice dell'arto a seguito di trattamento radiante in sede ascellare, sovra o sottoclaveare.

La linfa impossibilitata a defluire crea “fibrosi” (indurimento dei tessuti) provocando ulteriore ostacolo alla circolazione aggravando l’edema. I tempi, la durata del trattamento, il numero di cicli dipenderanno dalle dimensioni dell’edema e dai risultati ottenuti. Il trattamento risulta più efficace se preceduto dal linfodrenaggio manuale o da tecniche di automassaggio e se seguito dal bendaggio elasto-compressivo.

La **terapia motoria** ha lo scopo di favorire la circolazione linfatica attraverso il potenziamento del lavoro muscolare, di tonificare la muscolatura dell’arto edematoso e di migliorare l’azione degli altri trattamenti. Possono quindi essere utili le “ginnastiche dolci” specie se associate a tecniche di respirazione o esercizi più specifici per braccia, collo e spalle. In entrambi i casi le terapie motorie risultano più efficaci se realizzate indossando il supporto elastico o con il bendaggio in sede.

La **terapia farmacologica** si basa sull’impiego di farmaci che favoriscono la circolazione linfatica, di antinfiammatori, di antibiotici in caso di linfangite, di antitrombotici in presenza di una trombosi venosa.

E’ comunque indispensabile che prima di assumere qualunque tipo di farmaco venga consultato il proprio medico di famiglia o lo specialista fisiatra.

Oltre alle terapie “classiche” che abbiamo appena descritto, altri importanti presidi terapeutici sono rappresentati dall’**igiene della cute** e dalla **dietoterapia**.

La prima può giocare un ruolo fondamentale nella prevenzione dell’edema dal momento che problemi cutanei possono causare un edema locale che va ad aggravare un sistema linfatico già deficitario.

E’ importante quindi che la pelle sia mantenuta morbida, elastica, in buone condizioni di idratazione.

Devono essere evitati traumi quali abrasioni, tagli, bruciature, punture di insetto; all’occorrenza questi andranno trattati adeguatamente con lavaggio e applicazione di antisettici. Il braccio deve essere mantenuto pulito, asciugato delicatamente e con particolare cura tra le dita.

Saranno da preferire detergenti delicati all’olio in quanto meno disidratanti ed aggressivi per la pelle rispetto ai comuni saponi da bagno e creme emollienti all’acqua, non profumate, da applicare prima di andare a dormire. Anche la zona della ferita va detersa liberandola da eventuali residui di medicazione. All’occorrenza si può utilizzare un guanto di crine o una spazzola morbida.

La stasi linfatica associata alla riduzione delle difese immunitarie locali favorisce la comparsa di infezioni batteriche e fungine.

La pelle va quindi controllata attentamente soprattutto a livello delle pieghe, del solco sottomammario e degli spazi interdigitali. In caso di arrossamento, macerazione, prurito consultare un dermatologo.

Il controllo del peso corporeo rappresenta un altro aspetto fondamentale nella gestione di un arto edematoso.

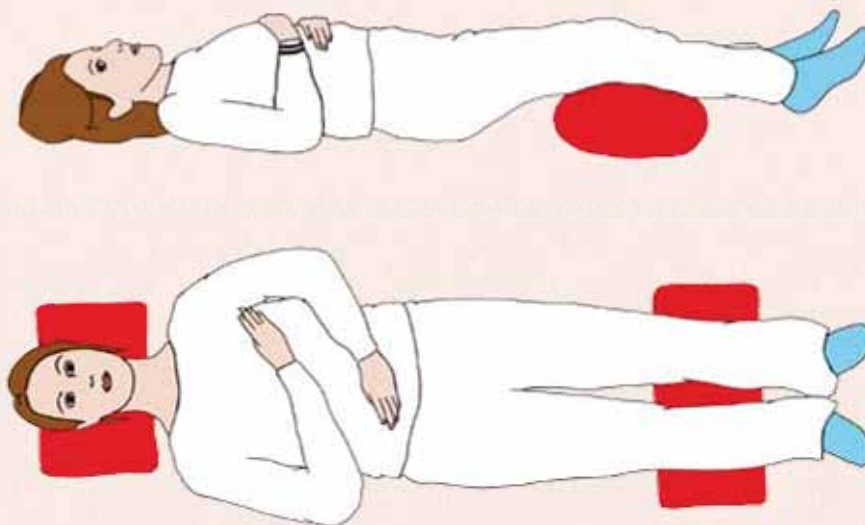
Il sovrappeso è uno dei fattori che possono favorire l’insorgenza dell’edema così come disordini alimentari o alimentazioni qualitativamente

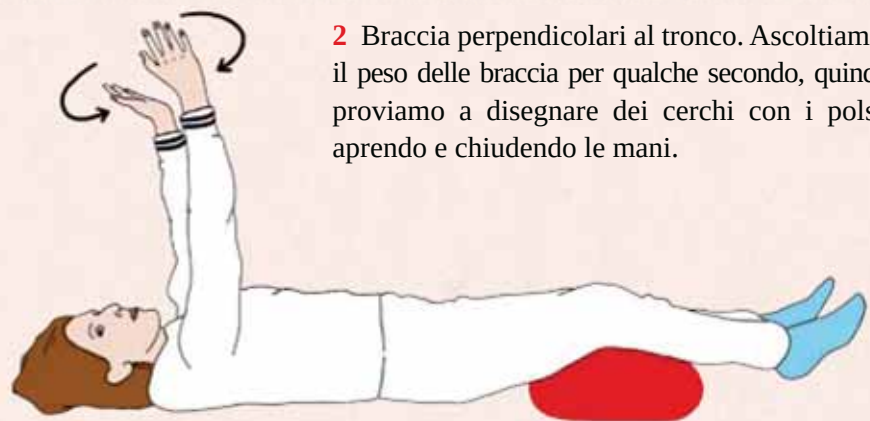
e quantitativamente scorrette possono aggravarne l’evoluzione.

Per questi motivi deve essere adottato un regime alimentare ricco di fibre, acqua, vitamine (A ed E), sali minerali (zinco, selenio, magnesio), povero di grassi e di sodio per favorire il ricambio, per evitare la ritenzione idrica e per arrivare ad un significativo calo ponderale. Nelle ultime pagine potete trovare alcune semplici proposte alimentari che, speriamo, vi potranno essere utili.

ESERCIZI PER FAVORIRE IL DRENAGGIO LINFATICO

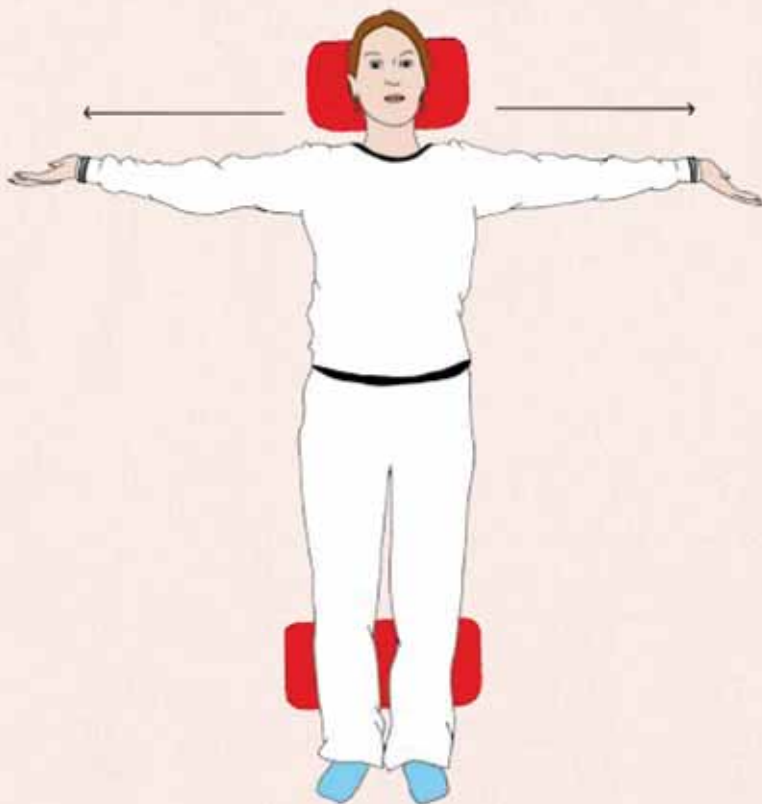
1 Sdraiate supine con un cuscino sotto la testa e uno sotto le ginocchia. Poniamo attenzione al nostro respiro spontaneo per “prendere coscienza” di come respiriamo. Mediante l’appoggio delle mani focalizziamo l’attenzione sulla respirazione toracica alta e su quella diaframmatica.



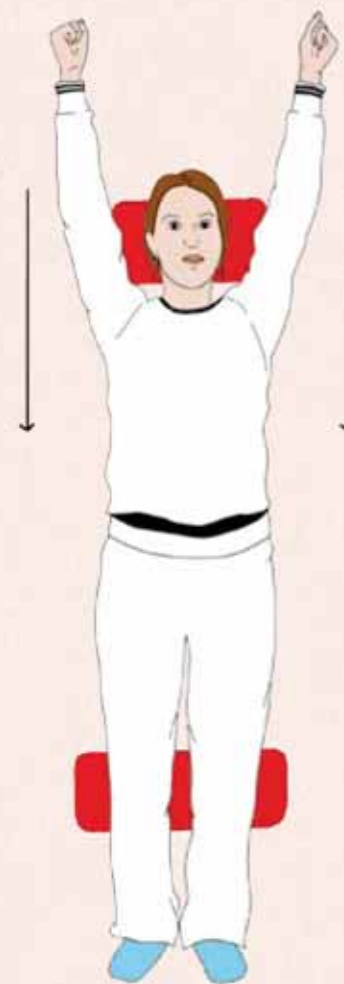
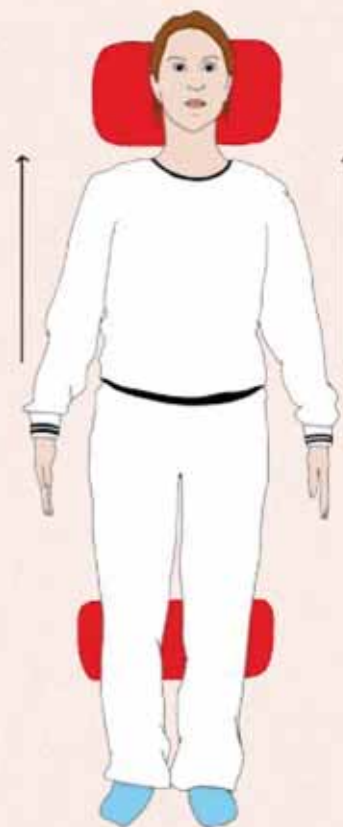


2 Braccia perpendicolari al tronco. Ascoltiamo il peso delle braccia per qualche secondo, quindi proviamo a disegnare dei cerchi con i polsi aprendo e chiudendo le mani.

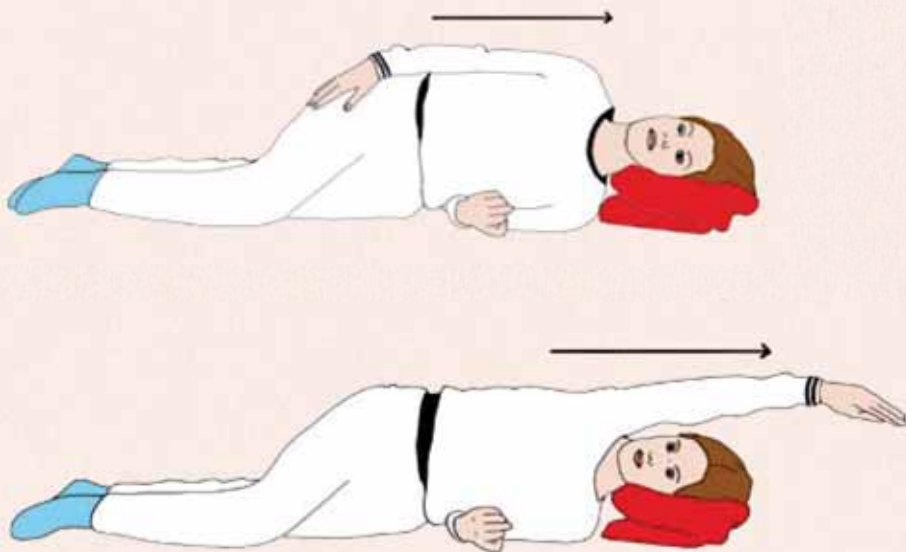
3 Dalla posizione precedente apriamo le braccia fino a toccare terra. Inspirare aprendo le braccia, espirare riportando le braccia perpendicolari al tronco.



4 Braccia lungo i fianchi: portare le braccia in alto e indietro aprendo e chiudendo le mani e inspirando. Tornare alla posizione di partenza espirando.



5 Sdraiate sul fianco “sano” con tutti e due gli arti paralleli al tronco. Inspirare portando in alto e indietro l’arto edematoso. Espirando tornare alla posizione di partenza.



6 Sdraiate sul fianco “sano” con i due arti perpendicolari al tronco. Inspirando portare l’arto in fuori con movimento di apertura a libro. Tornare alla posizione di partenza espirando.



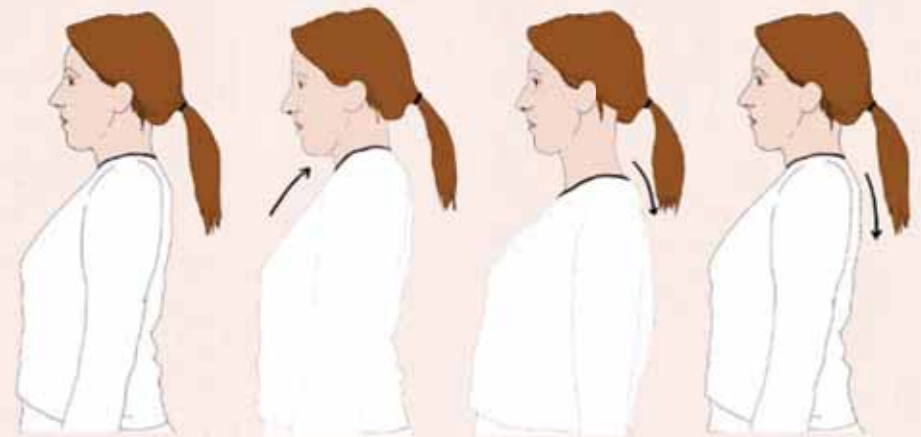
7 Sdraiate sul fianco “sano” con l’arto edematoso in alto e fermo all’altezza della spalla. Aprire e chiudere la mano, il respiro è libero.



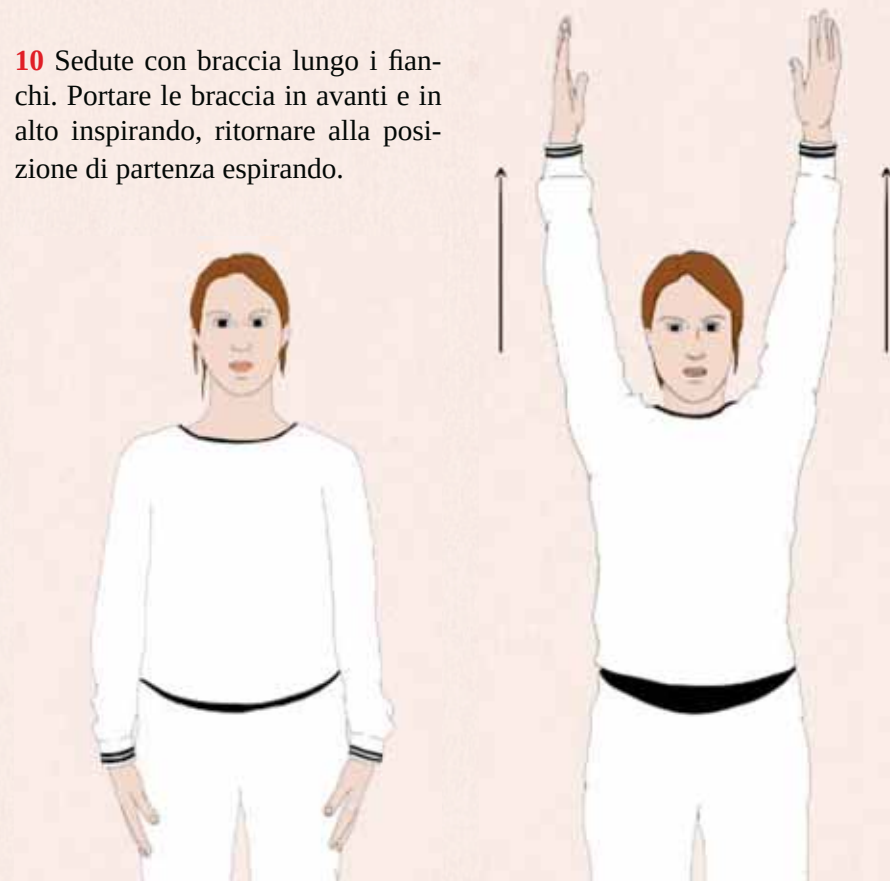
8 Sedute su uno sgabello con braccia lungo i fianchi e spalle rilassate. A) piegare in avanti e indietro la testa, B) inclinarla lateralmente prima a destra poi a sinistra, C) ruotarla prima a destra poi a sinistra.



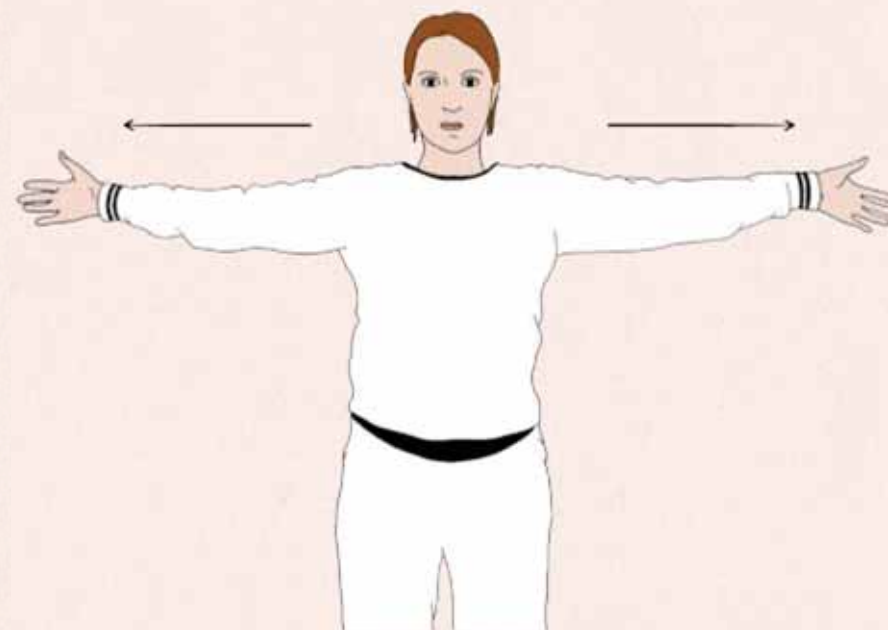
9 Stessa posizione dell'esercizio precedente: sciogliere le spalle effettuando dei piccoli cerchi in avanti, in alto, indietro prima con la spalla destra poi con la sinistra e infine con entrambe.



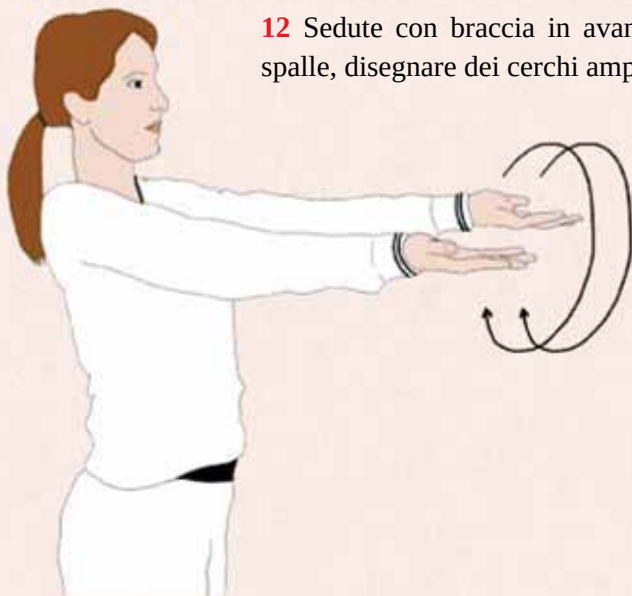
10 Sedute con braccia lungo i fianchi. Portare le braccia in avanti e in alto inspirando, ritornare alla posizione di partenza espirando.



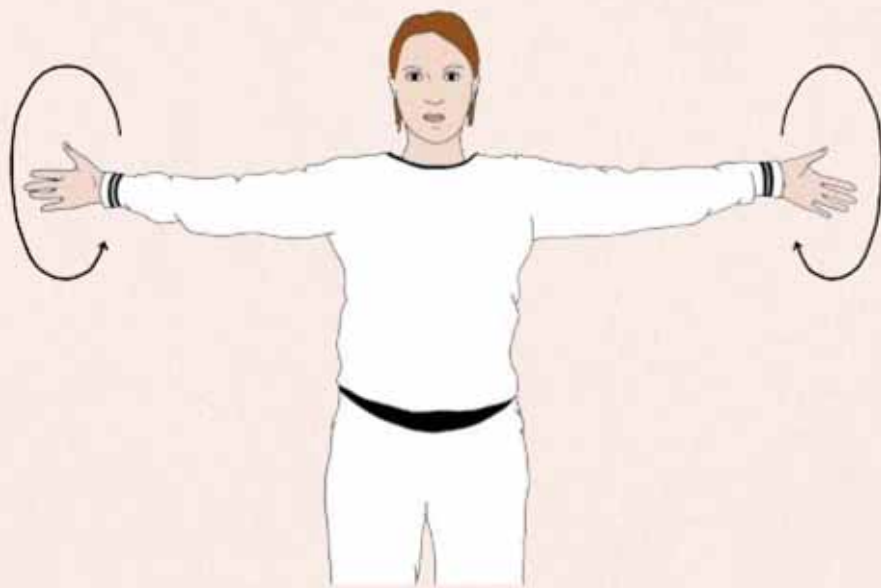
11 Sedute con braccia lungo i fianchi, portare le braccia in fuori, aperte all'altezza delle spalle.



12 Sedute con braccia in avanti all'altezza delle spalle, disegnare dei cerchi ampi con le braccia.



13 Sedute con braccia in fuori all'altezza delle spalle, disegnare ampi cerchi con le braccia.



Tutti gli esercizi descritti, ad eccezione del n.8 e del n.9, possono essere effettuati stringendo nel palmo della mano una pallina morbida.

NORME IGIENICO - COMPORTAMENTALI

- Non indossare abiti e gioielli che facciano laccio o strozzature al polso o in ascella.
- Non tagliarsi, ferirsi o scottarsi, in caso contrario disinfettarsi bene e coprire la ferita. L'arto operato ha ridotte difese immunitarie e i processi di cicatrizzazione possono essere più prolungati.
- Evitare l'esposizione a fonti di calore: forno, sauna, bagno turco, sabbie, fanghi, ecc.
- Evitare l'esposizione al sole nelle ore più calde della giornata e comunque utilizzare creme solari con protezione "alta".
- Evitare l'uso di reggiseni con spalline troppo strette (a questo livello esiste una via collaterale di scarico della linfa) e con "ferretto".
- Evitare di portare pesi e di compiere lavori pesanti e ripetitivi (spazzolare, stirare, lavare pavimenti, vetri, ecc).
- Usare sempre rasoi elettrici o creme anallergiche per la depilazione.
- Non misurare la pressione e non effettuare prelievi sull'arto interessato a meno che non sia assolutamente necessario.
- Evitare di tagliare le cuticole in corso di manicure.
- Usare sempre i guanti di gomma durante i lavori domestici o di giardinaggio.
- Evitare il contatto con sostanze irritanti (candeggina, ammoniaca, ecc).
- In caso di arrossamento dell'arto (linfangite) dopo una puntura di insetto o una ferita consultare il medico per una corretta terapia antibiotica.
- Evitare di affaticare l'arto, in caso di pesantezza dopo che si è lavorato troppo a lungo, riposare l'arto in posizione antideclive (su un cuscino o sul bracciolo della poltrona tenendo l'arto rilassato all'altezza della spalla).
- In caso di comparsa di un gonfiore localizzato, consultare sempre il medico di famiglia o lo specialista fisiatra.
- Evitare l'eccessivo aumento di peso, adottare quindi un regime alimentare ipocalorico, normoglicidico, normoproteico (carne, pesce, uova), ipolipidico (preferire grassi di origine vegetale), ricco di fibre, di vitamine A ed E e di minerali (selenio, zinco, magnesio) ad azione antiossidante.

PROPOSTE ALIMENTARI

- Fare una “buona” colazione con latte parzialmente scremato o una spremuta o un succo di frutta accompagnati a piacere da cereali, fette biscottate, pane o biscotti leggeri.
- Fare uno spuntino a metà mattina, se gradito, con frutta o yogurt e limitare il più possibile gli alimenti che contengono grassi. Per questo imparare a leggere le etichette nutrizionali degli alimenti in modo da rendersi conto di ciò che si mangia.
- Consumare a pranzo un primo piatto condito in modo leggero con sughi poco elaborati (pomodoro, verdure, pesto, ricotta). Molto vantaggiosa è l'assunzione di pasta o riso con legumi (fagioli, lenticchie, ceci, piselli) che apportano proteine vegetali di alto valore nutrizionale e non contengono grassi. Si potrà associare una porzione di verdura cotta o cruda e un frutto. Il secondo piatto potrà essere assunto a cena.
- Assumere durante la giornata una elevata quantità di acqua, fibre e vitamine (contenute in frutta e verdura) per contrastare la tendenza alla ritenzione di liquidi. Il fabbisogno giornaliero di questi elementi è fornito da due abbondanti porzioni di verdura (a pranzo e a cena) e da tre di frutta (ai pasti o come spuntino).
- Sono da preferire come secondi piatti il pesce (1-2 volte a settimana) e le carni bianche (2-3 volte a settimana). Le carni rosse andranno limitate ad 1 volta a settimana e i formaggi, freschi e poco grassi, a 2 volte a settimana. Preferire ricotta, tomini freschi, mozzarella, scamorza, caciotta, caprino, crescenza. I salumi andranno consumati 1-2 volte a settimana, scegliendo tra prosciutto crudo o cotto sgrassati, bresaola, speck.
- Utilizzare preferibilmente olio extravergine di oliva o di semi evitando gli altri condimenti animali (burro, panna, strutto) e le margarine.
- Bere almeno 1 litro e mezzo di acqua, naturale o gassata, a pasto o tra i pasti anche se lo stimolo della sete è ridotto. Evitare invece più possibile il consumo di bevande alcoliche e dolci.
- Mangiare lentamente, masticando bene il cibo in modo da favorire la digestione, evitando di compiere altre attività (leggere, discutere, ecc.) ma vivendo il momento del pasto come piacevole e senza tensioni.

