PERCORSO RIABILITATIVO POST OPERATORIO IN PAZIENTI CON NEOPLASIA MAMMARIA: CONSIGLI PER IL RECUPERO DEL MOVIMENTO DEGLI ARTI SUPERIORI E TRATTAMENTO DEL LINFEDEMA.

Malocchio Pamela e Mendini Anica
Dott.sse in Fisioterapia presso il Servizio Riabiltativo Ospedale BZ
Unità Senologica

PROCESSO: DALLA DIAGNOSI ALLA FASE POST-OPERATORIA

Mammografia
Diagnosi di neoplasia mammaria

↓

Visita chirurgica
Definizione dell'iter terapeutico
(tumorboard)

↓

Valutazione Fisioterapica Pre-Operatoria
Colloquio informativo: consigli ed esercizi per il recupero del movimento degli arti superiori dopo l'intervento

↓

Chemioterapia neoadiuvante pre-operatoria → **Intervento chirurgico**
Quadrantectomia, mastectomia
con ev. inserimento expander/protesi +
analisi linfonodo sentinella o dissezione ascellare → Radioterapia e/o chemioterapia post-operatoria

↓

Intervento Fisipterapico Post-Operatorio
Colloquio mirato sulla specifica situazione della paziente ed eventuale trattamento ambulatoriale

TIPOLOGIE DI INTERVENTO

SENO

TDA

Quadrantectomia

Mastectomia

- semplice
- con ricostruzione
  - espansore
  - protesi definitiva

LINFONODI

Biopsia linfonodo sentinella

Dissezione ascellare

COLLOQUIO INFORMATIVO

- Informazioni generali
- Principali complicanze e misure preventive
- Trattamento della cicatrice
- Esercizi di automobilizzazione

COLLOQUIO INFORMATIVO

- Principali complicanze in caso di DA
- Esercizi di stretching per la prevenzione / risoluzione dei “cordini”
- Norme di prevenzione del linfedema all’AS

IL FOLLOW-UP

Visita di controllo dopo circa 10 giorni dall'intervento con chirurgo e breast care nurse

Ev. prescrizione di fisioterapia e/o ciclo linfodrenaggio - bendaggio - misurazione calza per le pazienti che ne hanno bisogno

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

Aderenze cicatriziali

Limitazioni articolari e/o retrazioni mio-tendinee

Cordini fibrotici (AWS)

Incapsulamento protesi

Linfedema AS (o segni anticipatori)

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

ADERENZE CICATRIZIALI

Il trattamento della cicatrice va effettuato solamente ad avvenuta guarigione della ferita chirurgica almeno una volta al giorno, per ca 5 minuti per un periodo di 12 settmane.
Per mantenere la cicatrice elastica e morbida consigliamo:

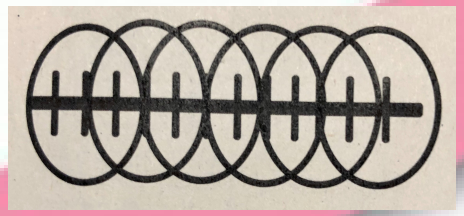
Ammorbidire la pelle con una crema di vostra scelta che non contenga sostanze irritanti (profumi, derivati del petrolio, ecc...)

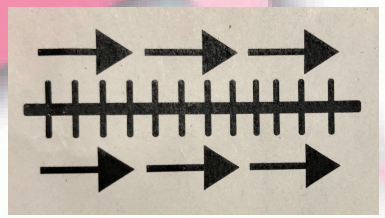
PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

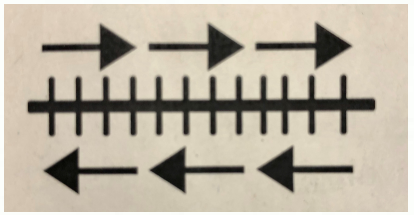
ADERENZE CICATRIZIALI

Eseguire piccoli movimenti sulla cicatrice, con una discreta pressione, per muoverla rispetto a tessuti sottostanti:

- *movimenti circolari*
- *nel senso della cicatrice lungo la cicatrice*
- *da dx a sx e viceversa per muoverla lateralmente*
- *con due dita avvicinando i due capi*



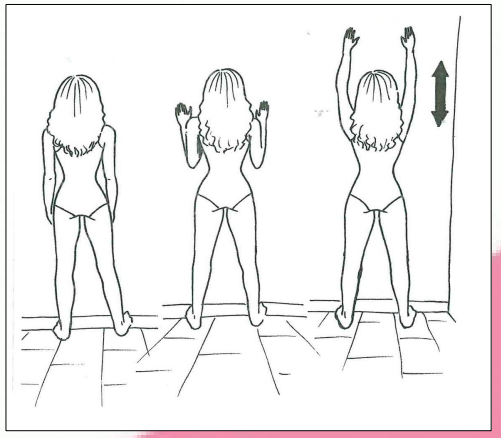
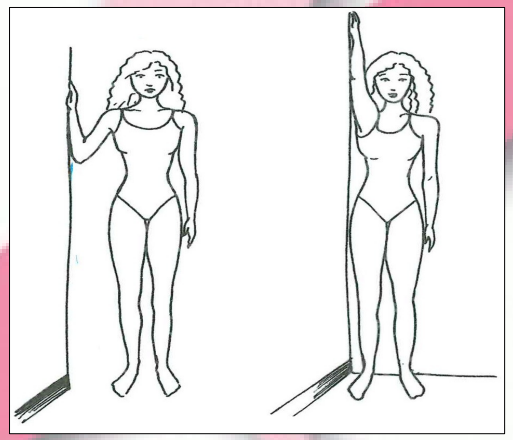
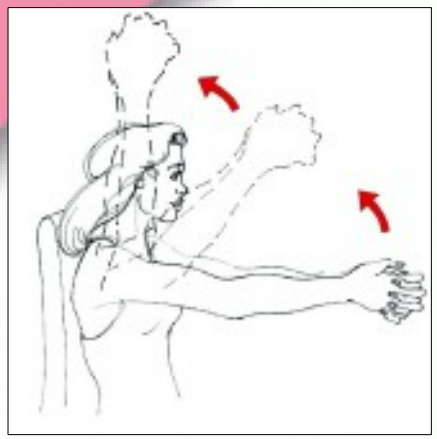
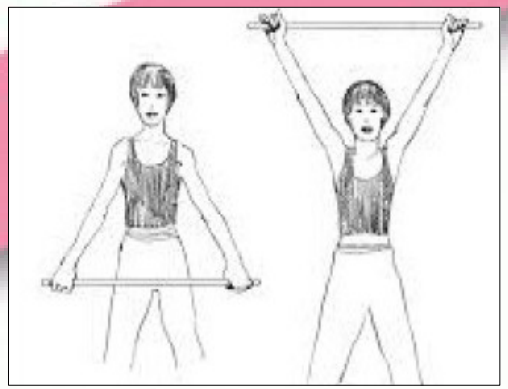
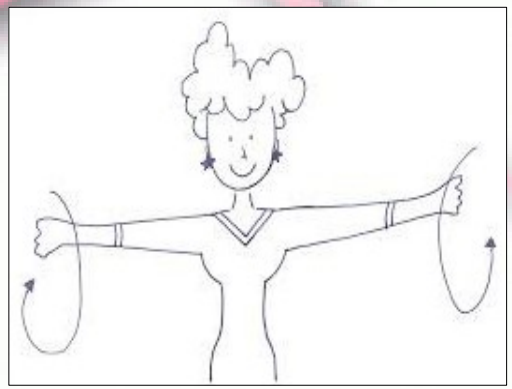
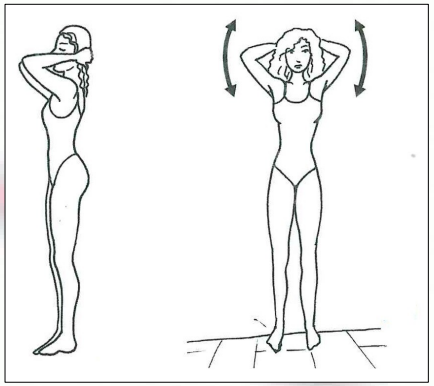




PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

LIMITAZIONI ARTICOLARI E/O RETRAZIONI MUSCOLO -TENDINEE

Esercizi di mobilizzazione autoassistita / attiva degli AASS

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

AXILLARY WEB SYNDROME (AWS) - “CORDINI”

- Vasi linfatici sclerotizzati

- Solitamente nella DA, ma possibile anche nei BLS

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

AXILLARY WEB SYNDROME (AWS) - “CORDINI”

- Sindrome a regressione spontanea
- In fase acuta forte dolore (iperalgesia ed ipersensibilità locale) e limitazioni del movimento (ABD + FLEX)
- Un ritardo nell’inizio del trattamento precoce pregiudica la riabilitazione del paziente

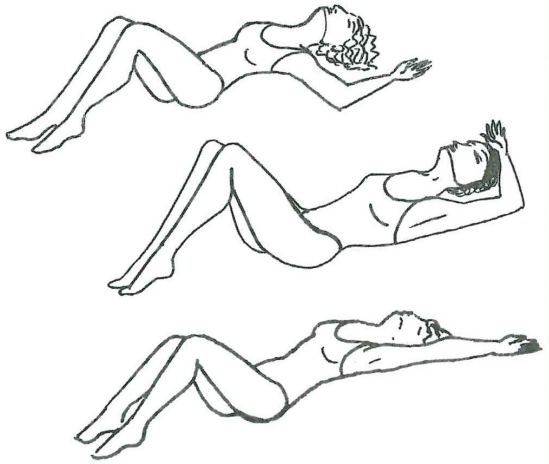
PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

AXILLARY WEB SYNDROME (AWS) - “CORDINI”

TRATTAMENTO MANUALE

- Manovra di scollamento dei “cordini”

- Supporto agli esercizi per accelerare i tempi di guarigione



PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

INCAPSULAMENTO DI PROTESI

- Risposta immunologica naturale del corpo alle protesi
- Il tessuto fibrotico tenta di contenere il corpo estraneo
- Risposta eccessiva che crea una contrattura capsulare: la protesi diventa dura, deformata e dolorosa
- Proposta di trattamento: *massaggio / mobilizzazione della protesi!*

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

LINFEDEMA

Patologia cronica degenerativa e progressiva causata da un'iniziale incapacità di trasporto linfatico.

Consiste nel gonfiore cronico di un arto per accumulo di liquido interstiziale proteico nello spazio intercellulare.

Può comparire immediatamente dopo l'operazione o a distanza di tempo e si può manifestare inizialmente con sensazione di pesantezza dell'arto superiore, di pressione dall'interno ("come se scoppiasse").

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

LINFEDEMA

E' molto importante adottare una serie di precauzioni finalizzate a **prevenirne** la formazione:

- Cura della pelle
- Evitare infezioni
- Non limitare l'attività fisica, ma “ascoltare” il proprio braccio

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

LINFEDEMA

GOLD STANDARD TERAPEUTICO (Complexe Decongestive Therapy)

I° FASE

- Cura della cute
- Linfodrenaggio manuale
- Bendaggio multicomponente
- Chinesiterapia attiva

II° FASE

- Calza compressiva di mantenimento

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

LINFEDEMA

FASE INTENSIVA DI TRATTAMENTO

Valutazione:

- Misurazione dell'artcolarità dell'arto superiore
- Misurazione dell'edema e confronto con l'arto superiore controlaterale
- Valutazione della cute, della cicatrice etc

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

LINFEDEMA

FASE INTENSIVA DI TRATTAMENTO

Trattamento:

- Linfodrenaggo manuale
- Bendaggio multicomponente
- Cura della pelle
- Chinesiterapia
- Educazione all'autotrattamento

Le terapie vengono programmate a cadenza giornaliera fino a stabilizzazione dell'edema

PRINCIPALI PROBLEMATICHE POST OPERATORIE

LINFEDEMA

FASE DI MANTENIMENTO

A stabilizzazione avvenuta il tecnico della “Sanitaria” esegue la misurazione dell'arto per il confezionamento del presidio elasto-contenitivo (calza su misura)

CONCLUSIONI

- Esercizi attivi e trattamento cicatriziale come trattamento di elezione
- Trattamento manuale e stretching per la risoluzione dei cordini
- Massaggio della protesi per la prevenzione di incapsulamento
- Linfodrenaggio abbinato al bendaggio e calza
- Altre proposte terapeutiche: kinesiotape, trattamento miofasciale, ginnastica posturale, ecc.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Malocchio Pamela e Mendini Anica

Dott.sse in Fisioterapia presso il Servizio Riabiltativo Ospedale BZ

Unità Senologica

Brustzentrum Krankenhaus Bozen

Centro di senologia Ospedale di Bolzano

Unit certified by ***BREAST CENTRES CERTIFICATION***

Nr. 1011/00 *in compliance with Eusoma requirements*