



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera - Universitaria di Ferrara
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



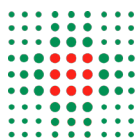
Università
degli Studi
di Ferrara

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - PDTA MAMMELLA -

Centro di Senologia di Ferrara



LA FASE RIABILITATIVA POST OPERATORIA



Gentile Signora,

questo opuscolo ha lo scopo di fornire informazioni utili alle donne prese in carico dal Centro di Senologia di Ferrara.

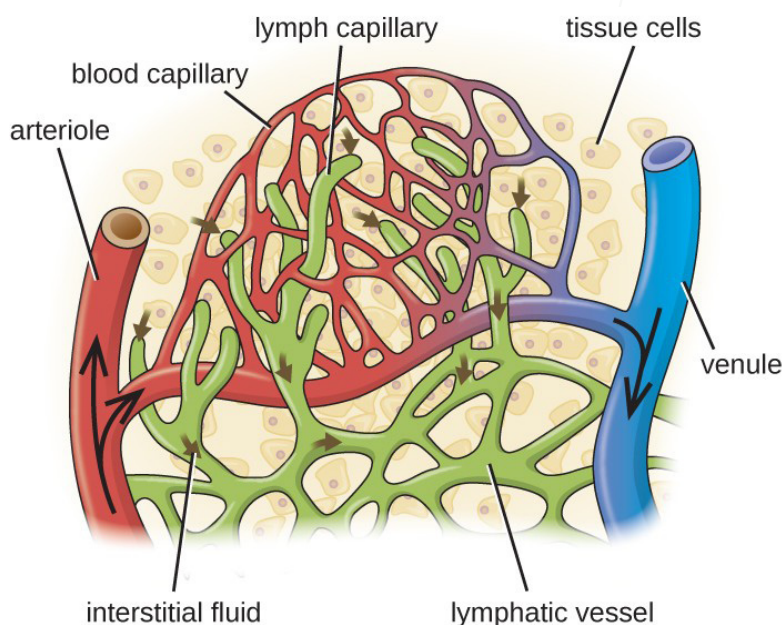
Dopo gli interventi chirurgici si può sentire dolore alla cicatrice e alle spalle. Si possono avere problemi di circolazione linfatica con insorgenza di linfedema (significa che il braccio del lato operato potrebbe aumentare di volume). Si possono anche avere dolore, formicolio, mancanza di sensibilità o sensazioni spiacevoli all'ascella e nella parte interna del braccio per alterazione dei piccoli nervi dell'ascella responsabili della sensibilità.

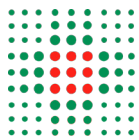
Per aiutarla a superare questa fase abbiamo realizzato l'opuscolo che sta leggendo, dove descriviamo l'importanza degli esercizi rieducativi da farsi dopo l'intervento di rimozione del tumore alla mammella.

CHE COS'E' IL SISTEMA LINFATICO

La **LINFA** è un liquido di colore chiaro che scorre dentro i vasi linfatici. Il viaggio della linfa, la sua sosta nei linfonodi e le operazioni che si compiono all'interno dei linfonodi hanno il compito, fra l'altro, di proteggerci dalle infezioni.

Il **SISTEMA LINFATICO** è costituito da piccoli tubicini chiamati vasi linfatici, che contengono e trasportano la linfa, e da piccoli nodi chiamati linfonodi che costituiscono vere e proprie "stazioni di filtraggio".

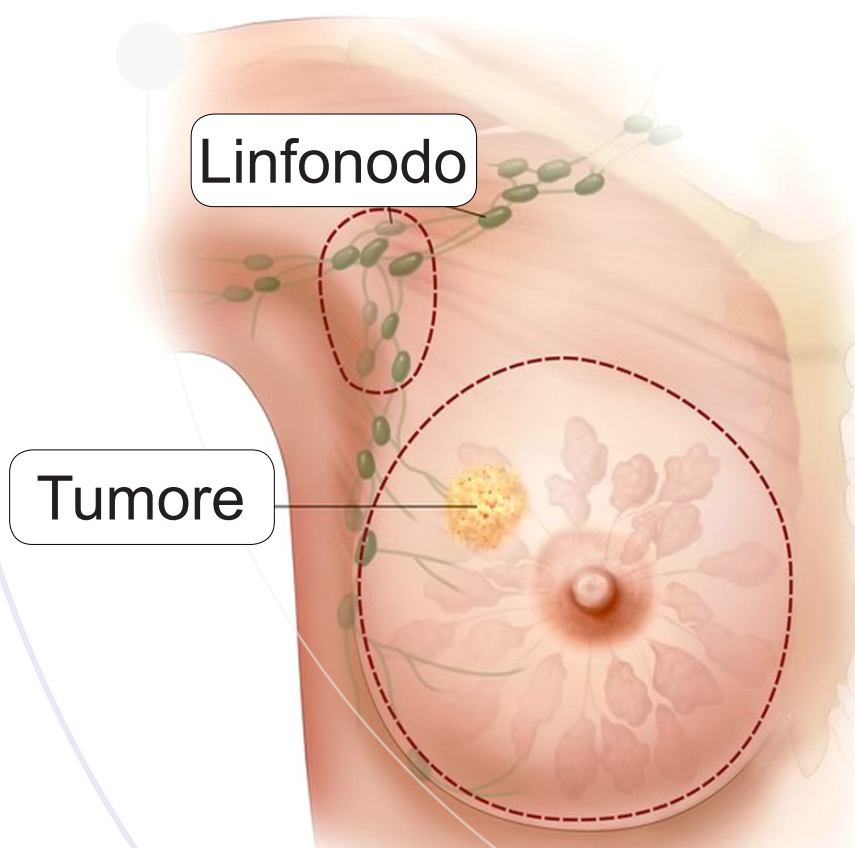




IL SISTEMA LINFATICO NELLA MAMMELLA (LINFONODO SENTINELLA)

Anche la mammella, come ogni altro organo, contiene una rete di vasi linfatici che confluiscono nei linfonodi dell'ascella.

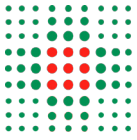
CHE COS'È IL LINFONODO SENTINELLA.
È il primo linfonodo che riceve la linfa che arriva dalla zona della mammella dove si trova il tumore. È quindi il primo linfonodo nel quale potrebbero essere arrivate le cellule tumorali trasportate per via linfatica.



Quando non si è sicuri che i linfonodi ascellari siano aggrediti dalla malattia, viene tolto chirurgicamente solo il linfonodo sentinella; questa tecnica permette, dove possibile, di non togliere gli altri linfonodi del cavo ascellare.

Solo quando il tumore è presente anche nei linfonodi dell'ascella è necessario eseguire l'intervento chirurgico per togliere tutti i linfonodi (linfadenectomia).

Una volta tolti i linfonodi non ricrescono più. La circolazione della linfa avviene comunque attraverso vie alternative (circoli collaterali) ma potrebbe essere meno efficace.



IL LINFEDEMA

Una possibile complicanza dell'asportazione del linfonodo sentinella o dell'intervento di svuotamento ascellare è l'accumulo di linfa che fa aumentare le dimensioni di braccio, avambraccio e mano. (**LINFEDEMA**).

La comparsa di linfedema dipende sia da fattori propri di ciascun individuo che da fattori legati ad interventi terapeutici.

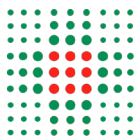


COSA PUÒ SUCCEDERE DOPO L'INTERVENTO CHIRURGICO

Subito dopo l'intervento si può sentire una sensazione di indolenzimento o dolore localizzato nella zona del petto e dell'ascella. Per far diminuire l'infiammazione e il dolore il chirurgo può prescrivere farmaci specifici, come gli antidolorifici.

Il dolore può dipendere:

- dalla posizione in cui è stato sistemato il braccio sul tavolo operatorio e dalla durata dell'intervento;
- dalle operazioni chirurgiche eseguite sui tessuti dell'ascella e del braccio oltre che dall'eventuale asportazione dei linfonodi.



CHE COSA DEVO FARE DOPO L'INTERVENTO AL BRACCIO

ESERCIZI DA FARE AL LETTO SUBITO DOPO L'OPERAZIONE

Bisogna evitare di tenere il braccio operato pendente verso il basso (non tenerlo con la mano orientata verso il basso).

Il braccio va sostenuto con un cuscino posto a lato del corpo con mano ed avambraccio più in alto rispetto al braccio e alla spalla (fig. 1). In questo modo si favorirà la riduzione del volume del braccio.

Si potranno fare movimenti aiutandosi con il braccio sano che sosterrà il peso dell'arto operato. Questi movimenti saranno gradualmente, inizialmente limitandosi ad alzare un po' il braccio dal piano del letto (fig. 2).



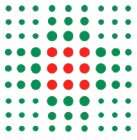
fig 1



fig 2



fig 3



Una volta presa dimestichezza, dopo qualche ora, come nella figura 3.

fig 4



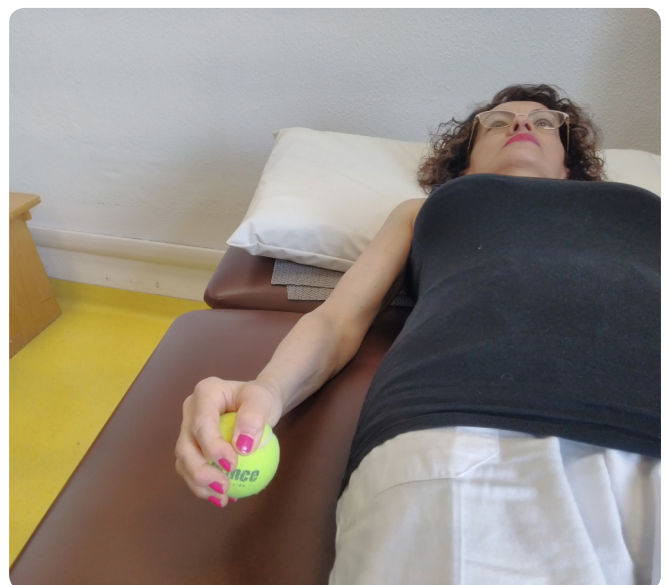
fig 5



fig 6



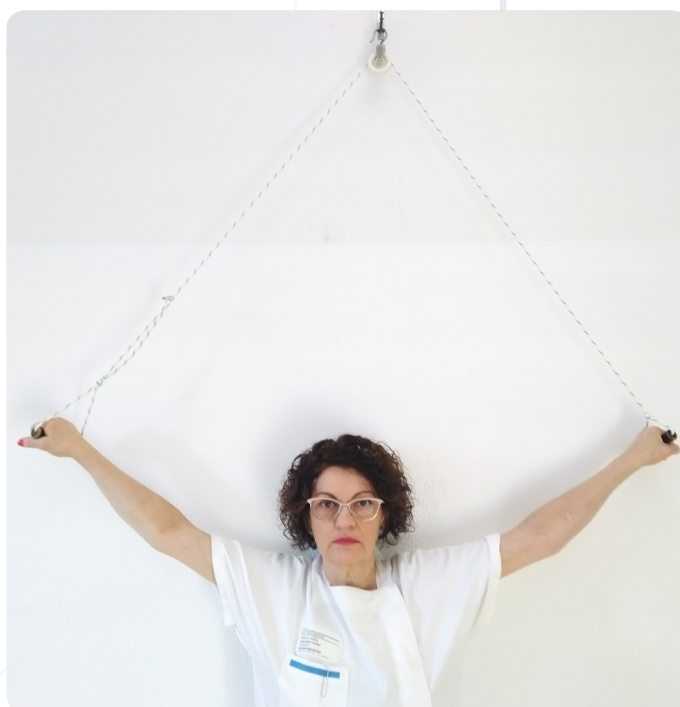
fig 7

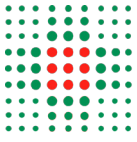


Un altro esercizio importante consiste nel muovere lentamente la mano facendo il “pugno” e tenendolo stretto per alcuni secondi; per poi “aprire al massimo” la mano tenendo le dita aperte-estese per alcuni secondi. Fare una serie di 10 aperture e chiusure della mano più volte al giorno.

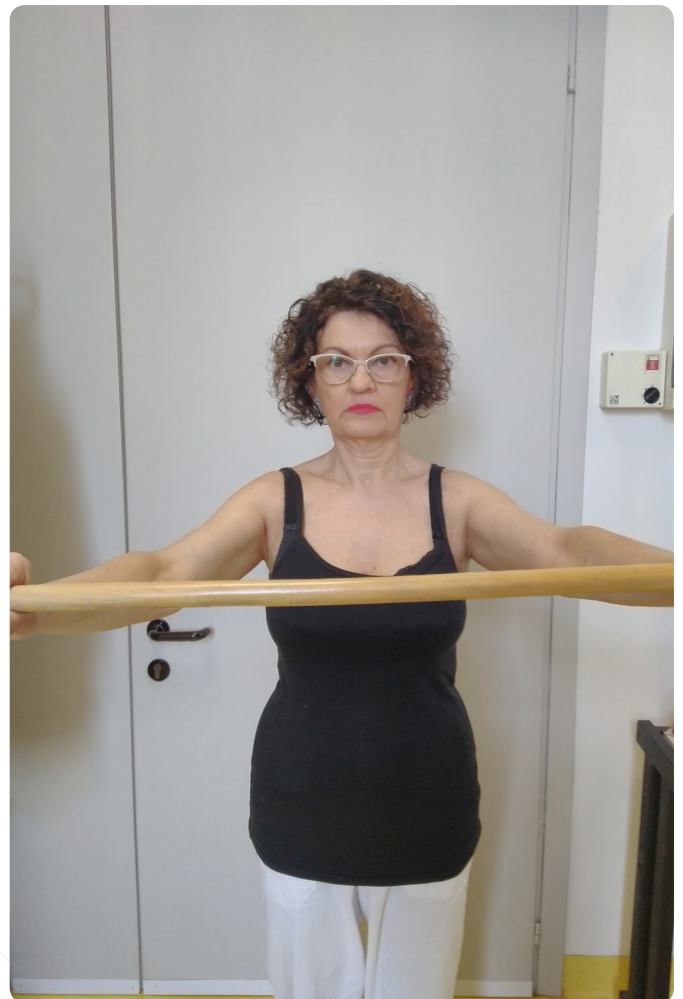
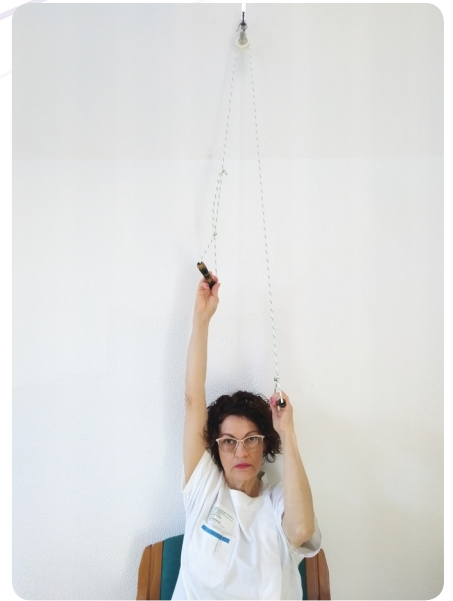
Altri esercizi raccomandati da praticare dopo qualche giorno dall'intervento e alla dimissione, sono illustrati nelle figure 4, 5, 6 e 7.

**ESERCIZI DA FARE DOPO QUALCHE GIORNO
DALL'INTERVENTO
E UNA VOLTA TORNATI A CASA**



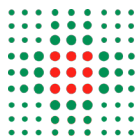


La fase riabilitativa post operatoria per la patologia neoplastica della mammella



La fase riabilitativa post operatoria per la patologia neoplastica della mammella





L'IGIENE E' MOLTO IMPORTANTE!

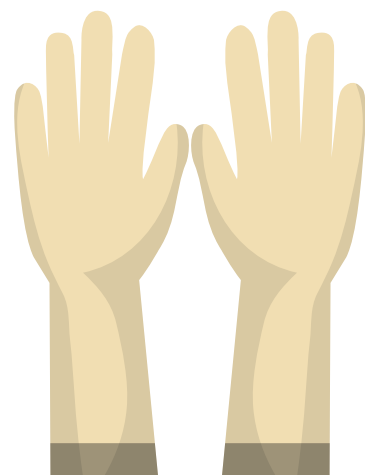
Dopo l'intervento chirurgico al cavo ascellare bisogna fare molta attenzione alle norme igieniche e di prevenzione per cercare di prevenire il linfedema.

Le precauzioni sotto riportate vanno ricordate per sempre perchè servono ad evitare infezioni e ad impedire che la circolazione linfatica sia ostacolata (favorendo la comparsa del linfedema).



Lavare ed asciugare bene la pelle mantenendola idratata, sana e priva di lesioni. Usare acqua tiepida non oltre i 35-38 gradi.

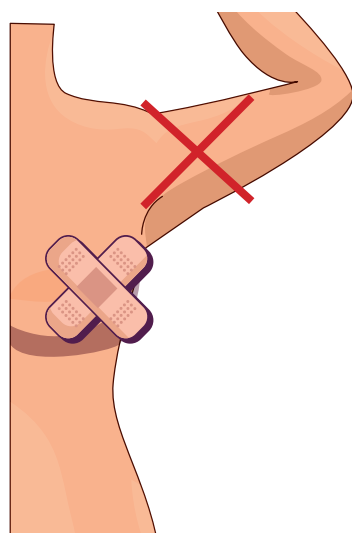
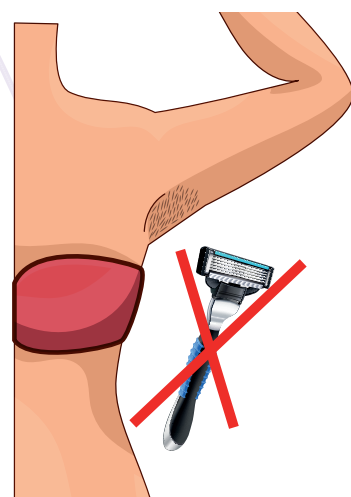
Indossare guanti protettivi durante i lavori domestici ed il giardinaggio.





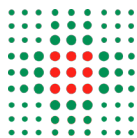
Evitare lesioni (abrasioni, tagli, ustioni, punture di insetti, punture di aghi, graffi di gatto ecc.). In caso di tagli o ferite, lavare e disinfettare la ferita. Se la ferita è profonda o se ci mette molto tempo a guarire, rivolgersi al medico.

Non tagliare le pellicine attorno alle unghie, **non depilare l'ascella con una lametta**, ma usare un rasoio elettrico.



Per evitare infezioni, **NON FARE** i prelievi di sangue, le fleboclisi e le punture intramuscolari sul lato operato.

E' bene evitare anche la misurazione della pressione arteriosa nel braccio operato, soprattutto se è gonfio o se i tessuti sono infiammati (braccio rosso, caldo e dolorante).



Evitare costrizioni (anelli, bracciali o vestiti troppo stretti) che possono ostacolare il drenaggio linfatico.

Attenzione al sole. Le scottature sono pericolose; vanno evitate le ore troppo calde proprio come si fa con i bambini. Se si è in spiaggia è utile tenere un asciugamano umido sul lato operato per essere più sicuri che il sole non danneggi i tessuti. Lo stesso vale per l'acqua calda sopra i 35-38 gradi.



Evitare di dormire sul lato operato.

COME FARE PER...

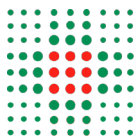
... **SOLLEVARE PESI.** Non bisogna portare pesi eccessivi con il braccio operato. I pesi, come le buste della spesa, vanno distribuiti fra le due braccia. E' meglio fare un giro in più - o usare un carrello - piuttosto che sforzare il braccio.



... **NON FARE TROPPE FATICHE.** Le attività domestiche vanno suddivise nella giornata e fra le giornate per non andare incontro a fatica eccessiva e sforzi prolungati.

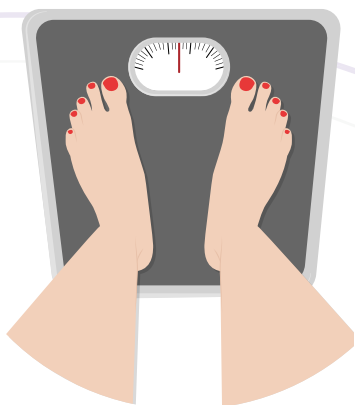
... **VIAGGIARE IN AEREO.** Nei viaggi in aereo indossare il manicotto elastico.





... PER FARE SPORT. Lo sport fa bene e si potrà praticare soprattutto per quanto riguarda le **attività che hanno a che fare con l'acqua**. Fa bene anche l'attività aerobica, che spesso unisce gli esercizi a corpo libero con i pesetti (di non più di 1 Kg). In ogni caso il fisiatra potrà decidere nello specifico un programma personalizzato.

A Ferrara la collaborazione tra associazioni di volontariato, il Comune, ed il terzo settore permette di avere a disposizione varie attività. Chieda informazioni agli infermieri Case Manager dei Centri di Senologia.



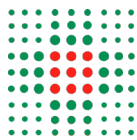
... MANTENERE IL GIUSTO PESO CORPOREO. Il controllo del peso corporeo è importante. Durante le visite i medici chiederanno sempre il peso aggiornato. È bene evitare di mangiare troppo salato (si può imparare ad usare meno sale mettendo al suo posto le erbe aromatiche). Bere almeno 1,5 - 2 litri di acqua al giorno per depurare l'organismo. La dieta mediterranea è ancora la migliore che si possa seguire.

... RIPOSARE IL BRACCIO

OPERATO. Quando si ha una sensazione di pesantezza e stanchezza del braccio bisogna mettersi a riposo. Il braccio deve essere in posizione "di scarico", ovvero appoggiandolo su un cuscino (come nella foto), in modo da alzarlo di 1 o 2 cm sopra la spalla, così da favorire il ritorno linfatico.



... EVITARE LA PRESSIONE SULLA SPALLA. Bisogna evitare la pressione sulla spalla del reggiseno o delle borse a tracolla. Sarebbero indicati reggiseni con incrocio ad otto dietro le spalle e comunque con spalline imbottite e larghe.



COME VA TRATTATO IL LINFEDEMA

Il medico fisiatra, specialista nella diagnosi e nel trattamento del linfedema, è in grado di capire a che stadio è (a che livello di sviluppo si trova) e di consigliare il trattamento più adatto.

Il medico fisiatra fa un'analisi totale del caso clinico, prendendo in considerazione anche le caratteristiche cliniche generali della paziente, incluse le altre patologie e disturbi.

Non sempre è possibile guarire completamente dal linfedema, soprattutto quando il problema si è creato dopo che sono stati tolti tutti i linfonodi presenti nell'ascella e la donna operata ha circoli linfatici collaterali poco efficaci.

Molto importante è la prevenzione dell'infiammazione e delle infezioni: si vedano le norme igieniche descritte in questo opuscolo.

TRATTARE IL LINFEDEMA

Dagli studi scientifici emerge che i metodi più efficaci per trattare il linfedema, sono:

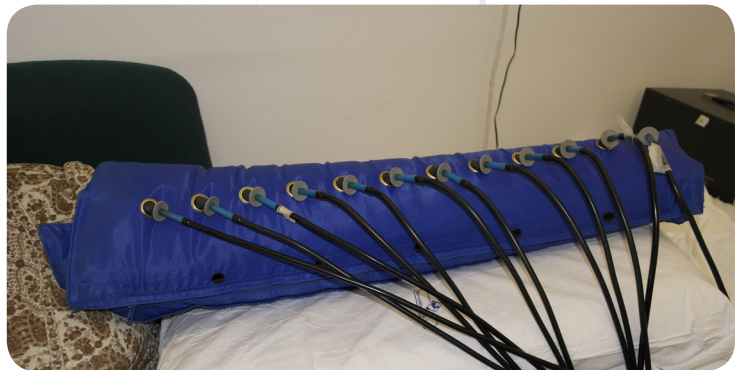
- **linfodrenaggio manuale;**
- **pressoterapia sequenziale intermittente;**
- **elastocompressione terapeutica.**

I trattamenti sono prescritti dal fisiatra e vengono eseguiti dal fisioterapista.

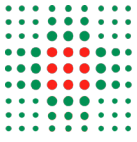
LINFODRENAGGIO MANUALE



PRESSOTERAPIA



Entrambe le tecniche vanno di solito associate ad un bendaggio elastocompressivo.



BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO

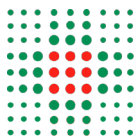


Importante è anche fare esercizi di igiene articolare relativi alle spalle, al collo e al tronco. Infatti, esercitare la muscolatura per mantenerla attiva e tonica facilita la circolazione linfatica.

Al termine dei trattamenti, sarà possibile usare tutori elastocompressivi (come ad esempio guanti corti, guanti lunghi o tutori completi per il braccio, come nell'immagine sotto), che possono essere acquistati, con prescrizione medica, in negozi di articoli sanitari. È possibile provarli e, successivamente, controllare con il fisioterapista ed il medico se vanno bene.

Il bendaggio elastocompressivo e i tutori elastocompressivi sono molto efficaci per mantenere i risultati ottenuti con il linfo drenaggio e per prevenire il linfedema e la sua possibile ricomparsa ed evitare che ritorni una volta guarito.





PROBLEMI OLTRE AL LINFEDEMA

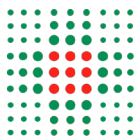
Abbiamo parlato finora di linfedema ma, dopo l'intervento chirurgico, possono presentarsi altri problemi.

- **DOLORE LOCALE:** lentamente il dolore della ferita chirurgica diventa meno forte, anche se può ripresentarsi in maniera lieve (sensazione di pizzicotto o indolenzimento).

- **LIQUIDI CHE SI FORMANO NELLA ZONA DELL'INTERVENTO:** sono raccolte di sangue (ematoma) oppure di siero e/o liquido linfatico (sieroma). I liquidi possono creare un gonfiore sul petto o nell'ascella: non è nulla di grave, semplicemente i liquidi nella zona dell'intervento fanno fatica ad essere drenati. Questo problema va trattato con le posizioni del corpo o con gli esercizi. Se con le posizioni del corpo e gli esercizi fatti il gonfiore non cala oppure si inizia ad avere dolore, rossore o calore della zona, sarà necessario rivolgersi al chirurgo.

- ALTERAZIONI DELLA SENSIBILITÀ: la sensazione di scarsa sensibilità (ipoestesia), di pressione sul cavo ascellare (come un cuscinetto sotto l'ascella), di formicolio o bruciore (parestesia) lungo il lato interno del braccio - o più raramente dell'avambraccio - sono dovute al fatto che durante l'intervento spesso è necessario tagliare piccoli nervi superficiali. Queste sensazioni, solitamente, spariscono ma possono rimanere in forma lieve per periodi lunghi. Per attenuare il sintomo fastidioso possono essere proposti anche farmaci da parte del medico.

- PROBLEMI ALLA CICATRICE CHIRURGICA: a volte la cicatrice può diventare dura e rigida, assumendo un aspetto irregolare. In questo caso la cicatrice può fare male ed ostacolare i movimenti. Sarà necessario parlarne con il chirurgo o alla visita fisiatrica dove le potranno essere consigliati e prescritti massaggi specifici per ridurre il problema.



- **SINDROME DELLA MAMMELLA FANTASMA:** sensazione di avere ancora la mammella (o una sua parte) anche dopo che è stata tolta chirurgicamente. Spesso le sensazioni sono di caldo, freddo, prurito, formicolio, senso di compressione o gonfiore, di movimento, ma anche di dolore ed altre sensazioni fastidiose a carico della mammella che non c'è più.

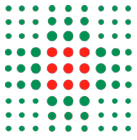
È un disturbo frequente che può presentarsi con modi e tempi diversi. Può diventare più forte o presentarsi in occasione di cambiamenti della pressione atmosferica (cambiamento del tempo), a determinati stati di tensione emotiva e/o psichica, modificazioni ormonali, assunzione di alcol o altre sostanze attive sul sistema nervoso e/o cardiocircolatorio.

Non è un disturbo psichico. È legato ad un'attività elettrica alterata dei nervi interrotti durante l'intervento chirurgico, che raccoglievano la sensibilità della mammella, ma che sono ancora in collegamento con le zone coscienti del cervello. Se il disturbo è molto fastidioso è bene parlarne con il medico.

- **LIMITAZIONE DEL MOVIMENTO DELLA SPALLA:** è dovuta alla posizione necessaria al chirurgo per entrare in contatto con la parte di mammella da togliere e per “ripulire” il cavo ascellare dalla lesione.

Durante il tempo in cui si è stati in sala operatoria, si è mantenuta la “posizione aperta della spalla” che ha creato la condizione per uno stiramento dei tessuti molli (tendini, legamenti, capsula, articolazioni). Chi aveva problematiche all’articolazione, prima dell’intervento, può tornare ad avere dolore ed essere limitato nei movimenti. Con la visita fisiatrica verranno messi in evidenza i problemi e trovate le soluzioni terapeutiche.

- **SCAPOLA ALATA:** significa che dietro la schiena la scapola tende a restare distaccata dal torace ed è dovuto al fatto che il muscolo che la tiene ancorata alla gabbia toracica si è indebolito. Talvolta questo comporta una riduzione dei movimenti della spalla. Alla visita fisiatrica verranno indicate le modalità di trattamento, se necessarie, in relazione alla gravità del problema.



- LINFAGITE ED ERISIPELA.

Linfagite. È data dall'infiammazione della parete del vaso linfatico che determina gonfiore e rossore del braccio. Può essere avvertita una sorta di piccola "corda" dura e dolente sotto la pelle.

Erisipela. Quando alla linfagite si unisce la presenza di batteri, si ha il quadro clinico chiamato erisipela. Questa si manifesta oltre che con arrossamento e gonfiore con dolore, febbre alta improvvisa e malessere generalizzato. Se manifesta questi sintomi deve rivolgersi subito al medico che le prescriverà un'adeguata terapia antibiotica.

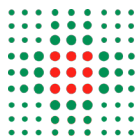
PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE (PRI)

Il medico specialista sceglie il miglior trattamento, sulla base del quadro clinico e della risposta alle terapie, predisponendo un apposito Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).

LA RIABILITAZIONE NEL CENTRO DI SENOLOGIA

Per tutte le utenti in carico al Centro di Senologia - PDTA Mammella - sottoposte ad intervento di asportazione radicale (mastectomia) e ricostruzione della mammella o a svuotamento del cavo ascellare verrà programmata una visita fisiatrica. Per tutti gli altri interventi chirurgici sulla mammella la visita fisiatrica potrà essere richiesta in caso di particolari problemi parlandone con il chirurgo o con l'infermiera Case Manager.

Nel Centro di Senologia di Ferrara è stata attivata una rete "Ospedale-Usl" che unisce tante strutture con il compito di rendere più facile (e più vicino possibile alla propria casa) le visite di controllo e i trattamenti, garantendo competenza e uniformità di trattamento.



Gli ambulatori del Centro di Riabilitazione San Giorgio sono il riferimento riabilitativo del Centro di Senologia, dove viene fatta la prima visita medico-specialistica per valutare la situazione, decidere gli eventuali trattamenti necessari e per definire la presa in carico della donna operata al seno.

Le terapie e i controlli vengono fatti sia a Ferrara che nei moduli di Riabilitazione in base a dove risiede e/o alle sue esigenze.



APPUNTI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



Università
degli Studi
di Ferrara



INFORMAZIONI UTILI

CENTRO DI RIABILITAZIONE S. GIORGIO

Modulo Dipartimentale per le attività
Ambulatoriali

Segreteria: 0532.238701 - 236106

e-mail: riabilitazione@ospfe.it

Da lunedì a venerdì

8.00 - 14.00

Presso la “Casa della Salute - Cittadella San Rocco”
in Corso Giovecca n. 203 (ex sede dell’Ospedale
Sant’Anna), primo piano, Settore 14.

CENTRO DI SENOLOGIA PDTA MAMMELLA

0532.237862 - 239644 oppure 334 -1365533

LUNEDI dalle ore 9.00 alle ore 11.00.

Da MARTEDI’ a VENERDI’ dalle 9.00 alle 16.00.

E’ possibile anche lasciare messaggi in segreteria
telefonica: sarete richiamati il giorno successivo.

OPUSCOLO REALIZZATO DA: L. Cavazzini, M. Stoppa, S. Succi, A. Frassoldati, N. Basaglia.

RIVISTO SECONDO I PRINCIPI DELLA HEALTH LITERACY DALL’UFFICIO STAMPA (M. Malossi - V. Tomasi)
DELL’AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA.

Revisione n.2 del 03/01/2024