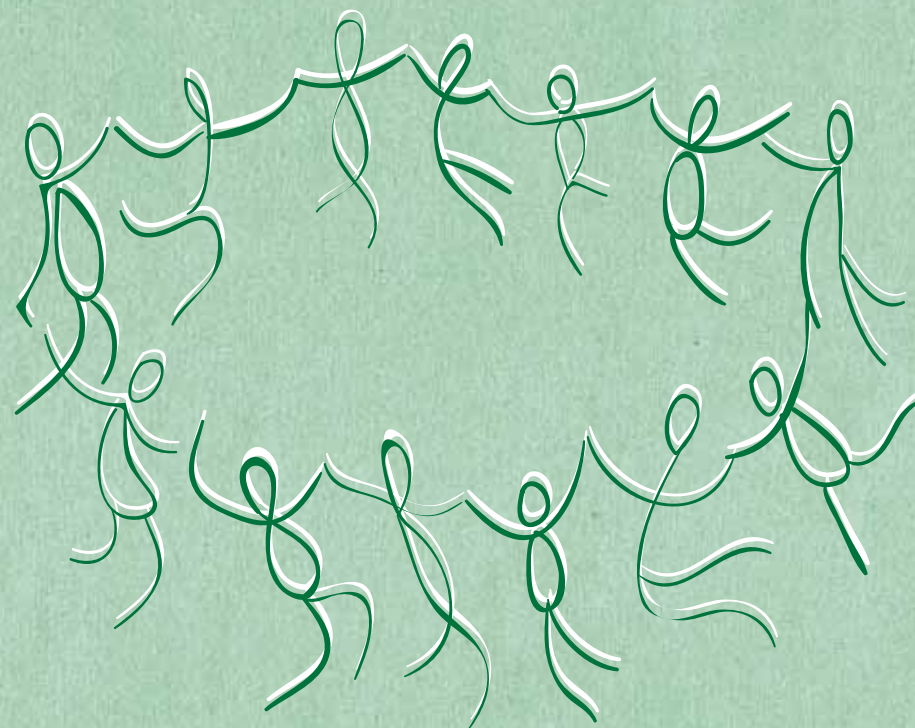
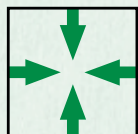


i QUADERNI della RIABILITAZIONE manuale

per pazienti operati di dissezione linfonodale
ascellare



**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



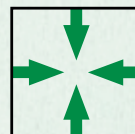
FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI



SEZIONE PROVINCIALE DI MILANO



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI



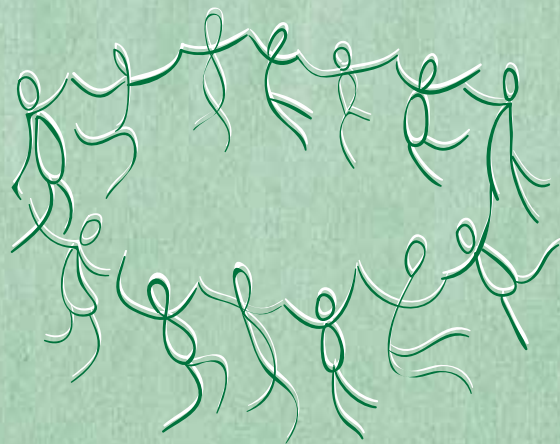
SEZIONE PROVINCIALE DI MILANO

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

COSA SONO I LINFONODI

I linfonodi sono organi del sistema linfatico distribuiti in tutto l'organismo che si trovano intercalati lungo il decorso dei vasi linfatici, possono essere sia superficiali sia profondi, isolati oppure raggruppati nelle cosiddette "stazioni linfatiche". In queste ultime confluisce la linfa di una regione anatomica ben determinata. I linfonodi sono quindi presenti in tutto il corpo (fig.1) e sono abbondanti soprattutto nel collo (gruppo sottomascellare e gruppo laterocervicale) e alle radici dei quattro arti (gruppo ascellare e gruppo inguinale). Raccolgono e drenano la linfa proveniente da quei distretti anatomici: ad esempio il gruppo ascellare è

attraversato dalla linfa proveniente dagli arti superiori, dalla regione pettorale compresa la mammella, dalla parete toracica laterale e parte della parete toracica posteriore. Ogni linfonodo è formato da tre strati: una capsula di rivestimento esterna, una zona intermedia detta corticale, una regione interna detta midollare. È ricco di linfociti, cioè cellule del sistema immunitario, raggruppate nei "centri germinativi" (fig. 2). La sua struttura è tale da consentirgli di lavorare come un filtro: la linfa penetra per mezzo dei vasi linfatici e ne fuoriesce dopo aver subito un processo di "depurazione" che avviene ad opera dei linfociti.

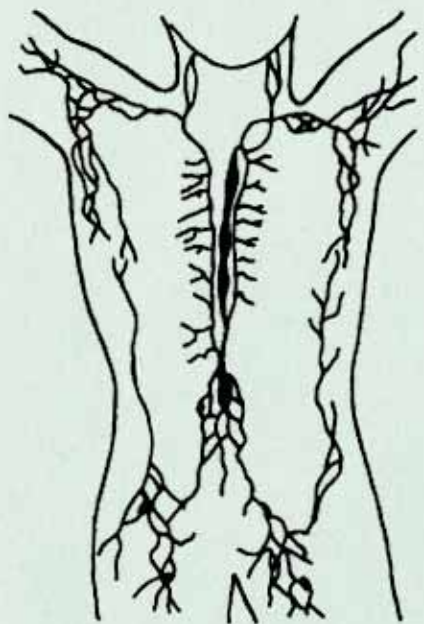


fig.1

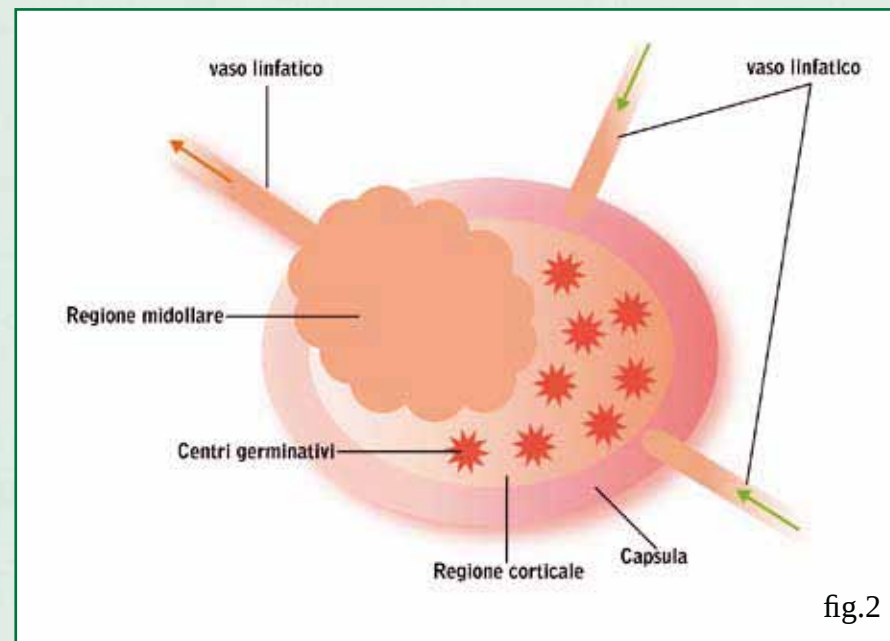


fig.2

La funzione dei linfonodi è di raccogliere e distruggere cellule anormali presenti nell'organismo. Svolgono quindi un ruolo importante nella difesa immunitaria: quando è in corso un'infezione i linfociti si riproducono rapidamente per contrastarla, ma tale risposta avviene anche nei confronti di cellule tumorali in circolo che provocano, analogamente ai batteri e ai virus, l'attivazione dei centri germinativi con conseguente ingrossamento del volume linfonodale. I capillari linfatici sono vasi microscopici a fondo cieco, che assorbono il liquido direttamente dagli spazi interstiziali esistenti fra i capillari sanguigni e le cellule, si riuniscono per formare vasi linfatici di maggior calibro e dare origine,

alla fine, ai tronchi linfatici principali che convogliano la linfa nel sangue. Il sistema linfatico è quindi una rete molto ampia e complessa di vasi linfatici e di linfonodi capace di drenare la linfa dai tessuti e dagli organi. Il movimento della linfa è dovuto in parte all'attività della muscolatura liscia presente nelle pareti dei vasi linfatici, in parte alla contrazione dei muscoli scheletrici, alla pulsazione dei vasi sanguigni, alla contrazione del diaframma ecc. Per la presenza di valvole nel lume dei vasi linfatici, il movimento della linfa è unidirezionale, cioè si svolge dalla periferia al centro. La linfa è un liquido chiaro, trasparente e incolore, costituita essenzialmente da acqua, proteine, elettroliti,

grassi e da cellule, soprattutto linfociti, ma la sua composizione può variare a seconda del distretto di provenienza, ad esempio la linfa che circola nei vasi linfatici del tubo intestinale si chiama chilolinfà ed è ricca di goccioline di grasso finemente sospese che provengono dall'assorbimento intestinale.

LA DISSEZIONE LINFONODALE ASCELLARE

Con questa definizione si intende l'asportazione chirurgica del gruppo di linfonodi situati nel cavo ascellare. Il numero dei linfonodi è diverso da individuo a individuo e non è quindi possibile predefinirne la quantità da asportare e neppure fare un paragone con altri pazienti.

L'intervento provoca abitualmente alterazioni sensitive in cavo ascellare e lungo il braccio, talvolta anche fino al gomito. Nell'immediato post-operatorio consistono in perdita o riduzione della sensibilità o formicolii o bruciori ma talvolta anche dolore. Queste percezioni tendono a regredire spontaneamente nell'arco di qualche settimana o qualche mese. A volte si ripresentano in occasione di cambiamenti atmosferici o dopo lavori pesanti ma anche dopo attività ripetitive anche se di scarso impegno muscolare (ad esempio i piccoli lavori di precisione).

Le funzioni principali del sistema linfatico sono quindi:

- La rimozione dei fluidi in eccesso dai tessuti.
- L'assorbimento e conseguente trasporto di grasso verso il sistema circolatorio.
- La produzione di cellule immunitarie come i linfociti.

I movimenti della spalla e del braccio, soprattutto inizialmente, possono essere impacciati e dolorosi per la ferita chirurgica e per il drenaggio. La sintomatologia è pertanto da considerare normale e non deve essere un limite per svolgere, seppur con cautela, i movimenti abituali come ad esempio l'igiene quotidiana.

Un altro esito dell'intervento riguarda la circolazione linfatica che diviene difficoltosa e può determinare un rallentamento del flusso linfatico.

Si manifesta come lieve edema di consistenza morbida, localizzato principalmente sulla parte interna del gomito e sulla parete toracica laterale: si parla in questi casi di **stasi linfatica**. Talvolta peggiora estendendosi ad aree più ampie (ad esempio al braccio o all'avambraccio), può diventare più consistente e talvolta anche decisamente duro: è il vero **linfedema**.

SUGGERIMENTI RIABILITATIVI

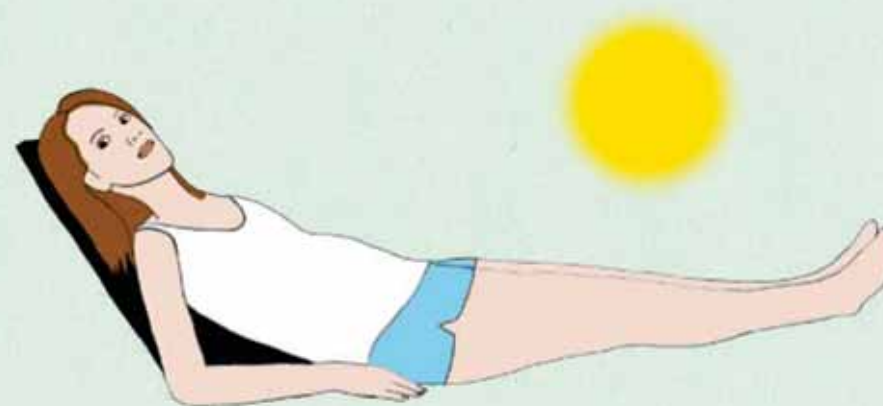
Dal punto di vista riabilitativo è necessario prevenire prima che curare gli eventuali esiti dell'intervento chirurgico. Per consentire la ripresa delle abituali attività quotidiane e ricreative è importante "ascoltare" il proprio braccio e non trascurarlo. Per favorire la circolazione è meglio limitare le possibili cause di irritazione, infezioni e traumi e non sottovalutare sensazioni di pesantezza o fatica dell'arto, maggior turgore ad es. nelle ore serali o dopo attività faticose e ripetitive. Le comuni attività inerenti l'igiene personale, l'alimentazione, la lettura, ecc. possono essere riprese già dal giorno successivo all'intervento, per l'attività lavorativa sarà preferibile attendere i dovuti

tempi di convalescenza. Ogni volta che si percepisce il braccio affaticato, farlo riposare appoggiandolo su un cuscino in modo che la mano sia all'altezza della spalla o poco sotto, mantenendo il gomito solo lievemente piegato. Evitare di sottoporsi ad attività faticose e a movimenti ripetitivi per lungo tempo, soprattutto se prevedono il mantenimento dell'arto in posizioni scomode o innaturali come ad esempio tirare valige o carrelli della spesa per tragitti lunghi o su strade irregolari. Evitare di indossare orologi o monili troppo stretti e neppure maniche con elastici; lo stesso vale per lacci elastici o apparecchiature per il rilievo della pressione arteriosa.



Avere cura della cute dell'arto: ogni taglio, escoriazione, scottatura, puntura di insetto deve essere disinfettato ed eventualmente protetto con medicazioni adeguate, ad esempio durante i lavori di giardinaggio, di cucina, e ogni volta che si devono usare prodotti irritanti, indossare guanti adeguati. Fare attenzione alle variazioni di peso poiché un eccessivo aumento potrebbe peggiorare la circolazione linfatica dell'arto.

Anche l'alimentazione quindi assume un ruolo preventivo e terapeutico nei confronti del linfedema, in quanto permette la correzione di un eventuale soprappeso ed una miglior fluidità della linfa. È altrettanto importante l'assunzione di almeno 1,5-2 litri di acqua al giorno, lontano dai pasti. Se, nonostante la buona volontà, non si riuscisse ad ottenere un risultato soddisfacente, sarebbe meglio farsi seguire da un medico specialista in dietologia.



L'abbronzatura può essere presa in modo graduale, evitando di esporsi al sole nelle ore più calde e senza ripararsi con salviette o abbigliamenti che non lascino traspirare l'arto. Il caldo eccessivo infatti può peggiorare la sensazione di pesantezza del braccio. È prudente utilizzare creme solari altamente protettive, eventualmente adottare quelle resistenti all'acqua se si ama nuotare a lungo.

Se dopo un trauma anche modesto o un episodio febbrile, il braccio diventa caldo, dolente, gonfio e rosso, occorre rivolgersi subito al proprio medico curante che valuterà l'opportunità di una terapia antibiotica e antinfiammatoria. Se risolta l'infezione il braccio permane gonfio, è consigliabile contattare un centro specializzato per la cura del linfedema.

Ricordarsi che eseguire con costanza gli esercizi consigliati a domicilio, **è il primo passo della Riabilitazione.**

Prima di iniziare gli esercizi è indispensabile effettuare una corretta respirazione: in posizione supina, cuscino sotto le ginocchia e braccia lungo i fianchi, corpo completamente rilassato. Fare attenzione al ritmo del proprio respiro: dove entra e dove esce l'aria.

Portare una mano sull'addome e una sul torace e percepire quali sono i movimenti che accompagnano l'atto respiratorio. Inspirare profondamente con il naso ed espirare lentamente con la bocca semichiusa (come per soffiare). Questo esercizio può essere fatto anche da seduti.



Accompagnare sempre tutti i movimenti con la respirazione: inspirando dal naso ed espirando dalla bocca, lentamente. Se l'arto interessato non riesce a completare il movimento, per dolore o tensione della ferita chirurgica, non forzare e arrivare fino al punto in cui si riesce.

Con l'arto "sano" invece compiere il movimento intero.

Inizialmente ogni esercizio deve essere eseguito almeno 4-5 volte, successivamente si potrà incrementare il numero di ripetizioni o eseguirne 2 serie nell'arco della giornata.

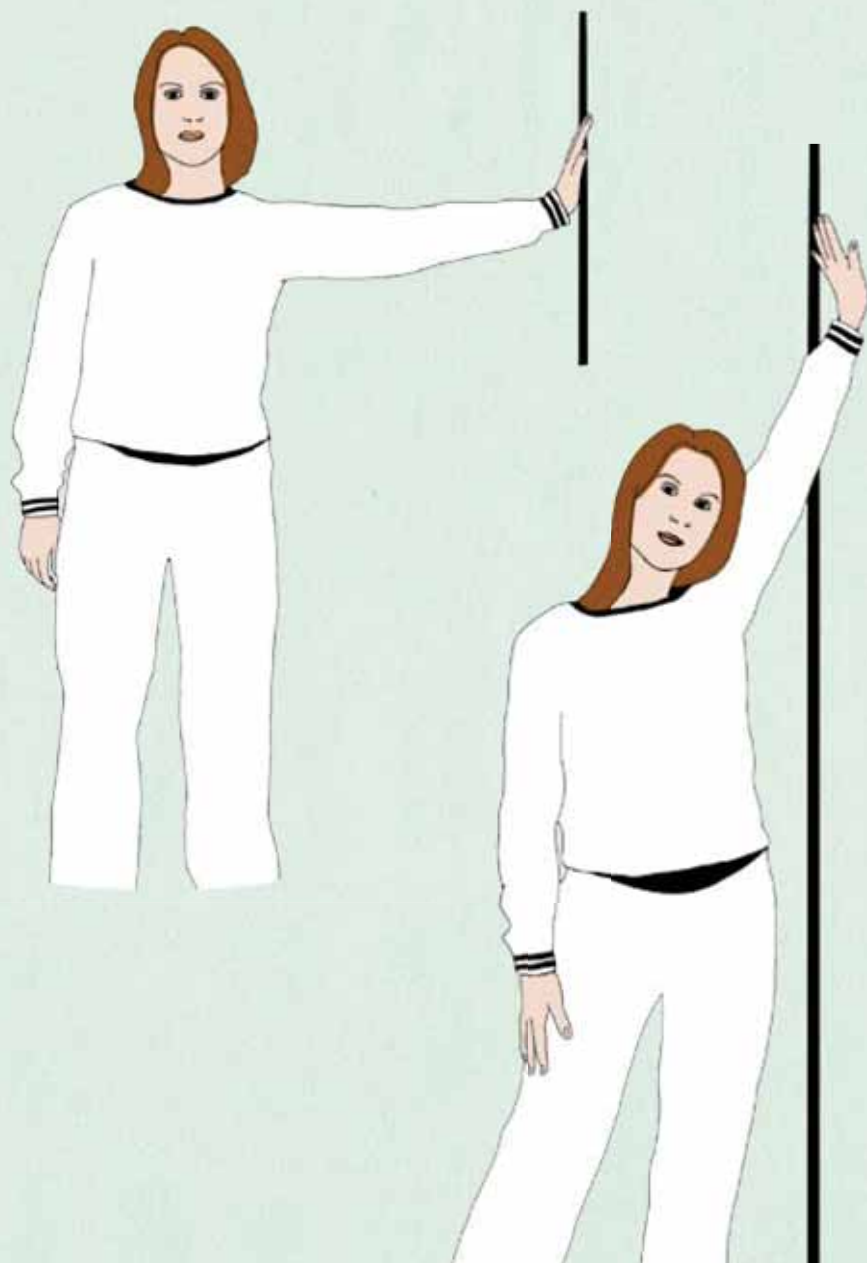


1 Ruotare le spalle, insieme o alternate, per ridurre la tensione dei muscoli delle spalle e del collo. L'esercizio può essere realizzato sia in piedi sia da seduti.

2 Sempre stando seduti o in piedi, con la testa dritta, portare le mani sopra la testa, poi dietro e, se si riesce, fino al collo. Questo movimento potrebbe causare qualche fastidio alla ferita, quindi non è necessario forzare e soprattutto non deve causare dolore o tensione.



3 In piedi davanti ad una parete: sistemare le mani all'altezza delle spalle e, muovendo le dita verso l'alto, arrivare alla massima altezza possibile. Poi, avvicinandosi al muro, fare qualche allungamento sul posto e tornare al punto di partenza.



4 In piedi portare lentamente le mani dietro la schiena tenendo i gomiti diritti, fino a intrecciare le dita. È importante non alzare le spalle.



5 Mantenendo le braccia aderenti ai fianchi con i gomiti piegati. Spingere entrambi i bordi delle scapole uno contro l'altro e muovere gli avambracci lontano dai fianchi mantenendo le braccia aderenti al corpo.

È possibile prenotare una visita di controllo presso i nostri ambulatori linfologico o fisiatrico, telefonando al numero 02 23904000.

NOTE

