

"Non temere i momenti difficili, il meglio arriva sempre da lì"
(Rita Levi Montalcini)

TIROIDECTOMIA

COSA FARE

PER FAVORIRE IL RECUPERO

In collaborazione con il Dipartimento Chirurgia Generale

Direttore : Prof. Paolo Del Rio

TIROIDECTOMIA :

COSA FARE PER FAVORIRE IL RECUPERO

Un opuscolo informativo per il paziente

Dopo l'intervento Chirurgico si possono avvertire diverse sensazioni nella zona del collo e delle spalle:

- Dolore
- Edema/gonfiore in particolare nella zona della cicatrice
- Senso di pressione e/o rigidità
- Alterazione della sensibilità
- Rumori articolari nel tratto cervicale

Tutti questi sintomi sono **normali** e tendono a regredire nel periodo successivo all'intervento. Per attenuarli è utile eseguire gli esercizi proposti in questa brochure almeno **2 -3 volte la settimana** per il primo mese post-operatorio o finché non si assista a un miglioramento.

Durante l'esecuzione degli esercizi è normale sentire un po' di tensione nel muscolo che si sta attivando. Se si avverte un peggioramento del dolore o una limitazione importante nei movimenti è necessario fermarsi e provare a cambiare esercizio.

CONSIGLI PER ESEGUIRE GLI ESERCIZI RIABILITATIVI

Vengono proposti in posizione seduta, ma possono essere eseguiti anche in posizione supina. E' da preferire una superficie di appoggio rigida o semirigida (es. sedia o sgabello con i piedi in appoggio).

- Porre attenzione a mantenere una **buona postura**: il tronco deve essere eretto.
- Prendersi il tempo adeguato per eseguire con tranquillità la sequenza proposta, considerando di fare una piccola pausa tra un esercizio e l'altro.
- Ripetere ogni esercizio per **5 volte** mantenendo la posizione di allungamento quando prevista, per almeno **5 secondi**.
- Ripetere l'intera sequenza per 2/3 volte al giorno per almeno un mese.

ESERCIZI RIABILITATIVI

- Respirazione e rilassamento
- Inclinazioni a sx /dx
- Rotazione a sx/dx
- Flessione del capo
- Fare spallucce (spalle su /giù)
- Rotazione delle spalle/cerchi con le spalle con braccia rilassate lungo i fianchi

Respirazione diaframmatica

Da coricato, con un cuscino sotto le gambe per una posizione più confortevole della schiena, si appoggiano le mani sull'addome (dove finiscono le costole) mentre si inspira poca aria dal naso si gonfia il diaframma (il torace rimane fermo) e durante l'espirazione dell'aria dalla bocca, l'addome viene sgonfiato.

Questo esercizio può essere fatto anche in posizione seduta, con la schiena a 90° e i piedi appoggiati a terra. Può essere fatto all'inizio e/o alla fine della sequenza .



Inclinazione del capo

Da seduto su una sedia, con la schiena a 90° e i piedi appoggiati a terra: si avvicina l'orecchio sinistro alla spalla dello stesso lato, mantenendo le spalle abbassate.

Si ripete lo stesso esercizio dal lato destro.

Il capo rimane con lo sguardo in avanti.



Rotazione del capo

Da seduto su una sedia, con la schiena a 90° e i piedi appoggiati a terra :
si ruota il capo verso sinistra, mantenendo le spalle abbassate.

Si ripete lo stesso esercizio dal lato destro.



Flessione del capo

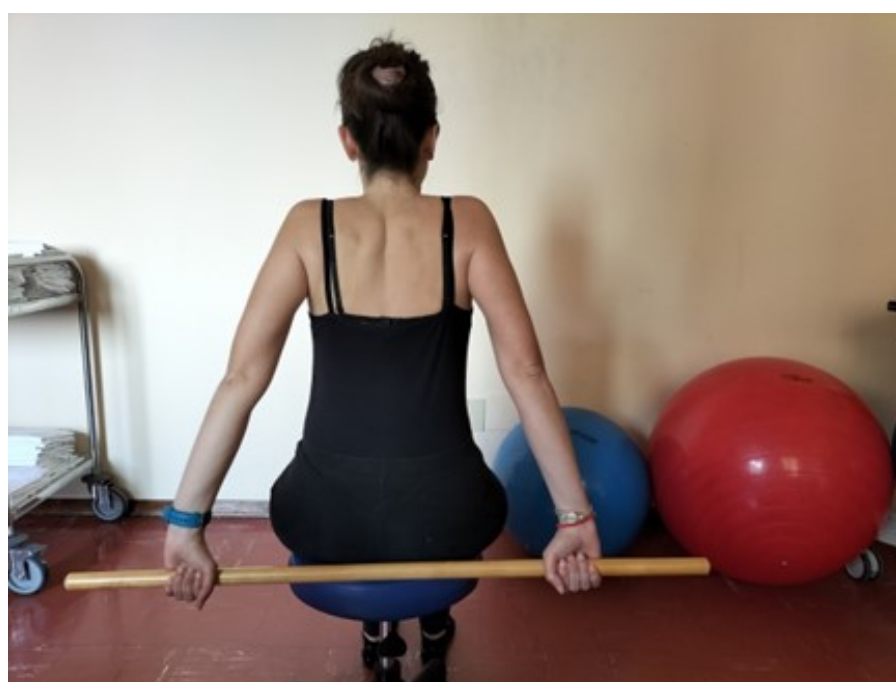
Da seduto su una sedia, con la schiena a 90° e i piedi appoggiati a terra: si piega il capo verso il torace mantenendo il mento dietro, verso il collo e le spalle abbassate.



Elevazione delle spalle

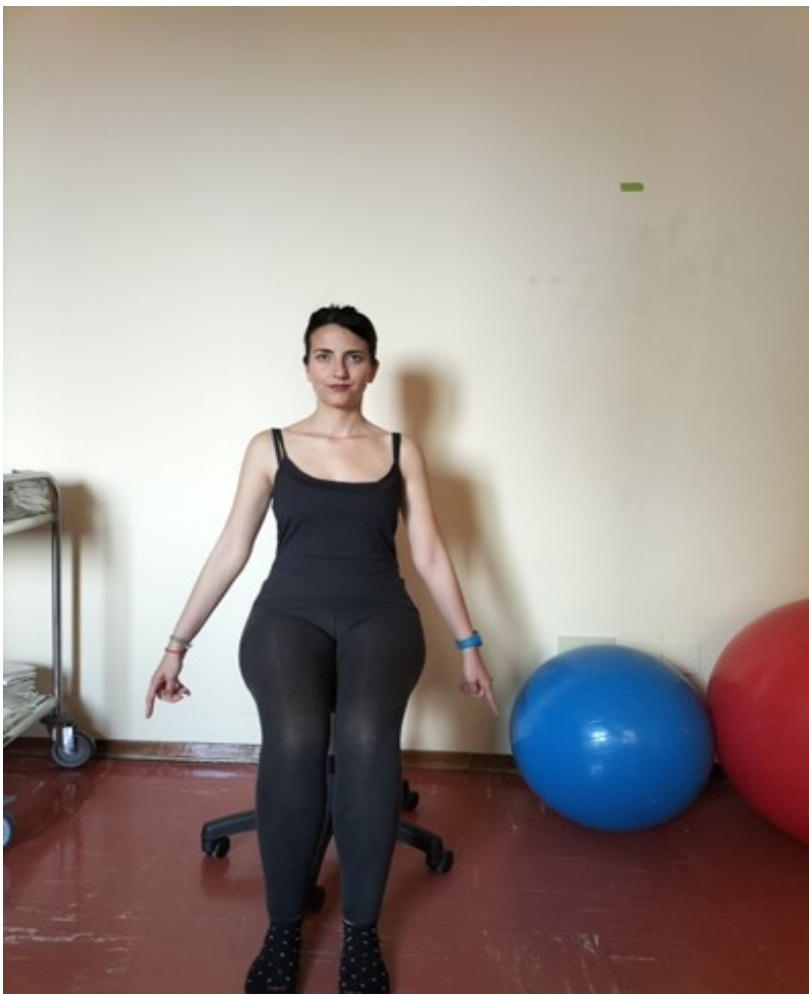
Da seduto su uno sgabello, con la schiena a 90° i piedi appoggiati a terra, un bastone dietro la schiena: si sollevano verso l'alto le spalle, con i gomiti dritti o piegati mentre si esegue l'esercizio.

Può essere fatto anche senza bastone.



Rotazione delle spalle

Da seduto su uno sgabello, con la schiena a 90°, i piedi appoggiati a terra, con o senza bastone dietro la schiena: si disegnano dei cerchi con le spalle in senso orario e antiorario.



TRATTAMENTO SPECIFICO DELLA CICATRICE

La cicatrice chirurgica necessita di circa **18 -24 mesi** per ritenersi stabilizzata, perciò durante questo periodo il suo aspetto è variabile.

E' importante l'**auto trattamento** della zona cicatriziale per migliorarne l'evoluzione e mantenere la mobilità del collo.

E' consigliato pertanto :

- Assicurarsi di curare la ferita come indicato dal chirurgo nei giorni successivi all'intervento fino alla visita di controllo.
- In caso di gonfiore effettuare leggeri sfioramenti verso le spalle.
- Dopo la visita di controllo dal chirurgo e la rimozione dei punti, si potrà iniziare a fare un lieve massaggio con i polpastrelli in direzione dall'esterno verso la cicatrice con creme/oli elasticizzanti.
- Evitare l'estensione massima del collo (per esempio guardare in alto) e i massaggi in apertura della cicatrice.
- E' fondamentale proteggere la cicatrice dai raggi del sole, utilizzando una protezione solare totale.
- Assicurarsi sempre di avere eseguito una corretta igiene delle mani prima di avvicinarsi alla zona cicatriziale.

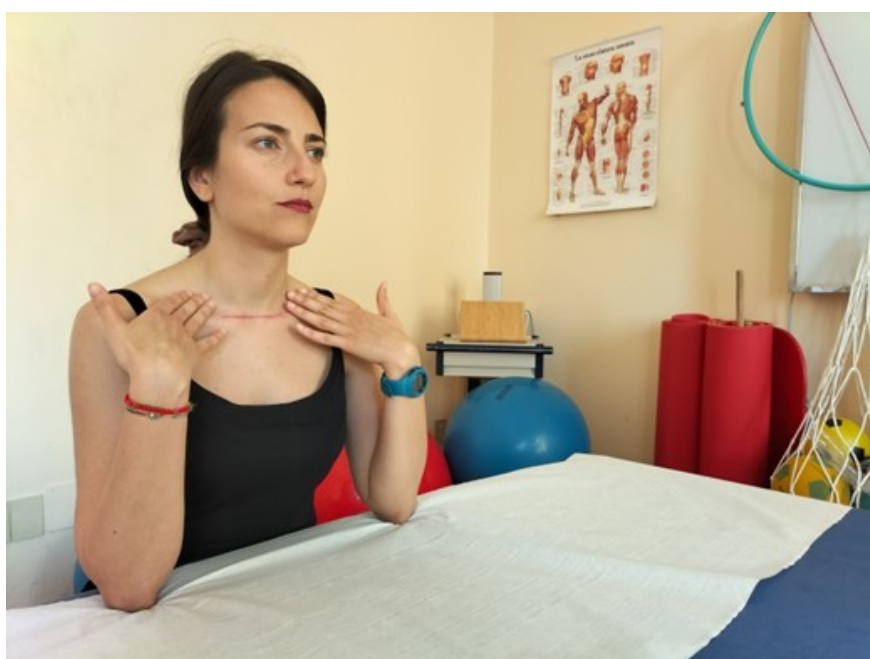
Sfioramento verso i lati

Da seduto su una sedia con la schiena a 90°, i piedi appoggiati a terra e un piano davanti su cui appoggiarsi: si eseguono dei massaggi di sfioramento lievi partendo dal centro verso i lati esterni della cicatrice, per tutta la sua lunghezza.



Arrivo in laterale

Questa foto mostra la fase di arrivo del trattamento della cicatrice: si parte dal centro e si procede verso la parte più esterna, laterale, da una parte all'altra dove termina il massaggio di sfioramento.



Cerchi sulla cicatrice

La posizione è la stessa delle foto precedenti . Si praticano dei piccoli cerchi dal centro alle parti più laterali della cicatrice.

Si faccia attenzione a non favorire l'apertura della cicatrice.



INDICAZIONI LOGOPEDICHE

NORME DI IGIENE VOCALE

Dopo un intervento di tiroidectomia, parziale o totale, si possono manifestare **difficoltà nella fonazione (disfonia)**.

La voce, ad esempio, può diminuire molto di intensità fino a diventare “un filo, può diventare più rauca o soffiata e può comparire stanchezza vocale, soprattutto nelle ore serali.

A questi cambiamenti possono associarsi anche **difficoltà nella deglutizione (disfagia)**.

In particolare quando si bevono liquidi, come ad esempio l'acqua, può comparire tosse o necessità di raschiare la gola.

Le alterazioni a carico della voce e della deglutizione possono avere carattere transitorio o perdurare più a lungo.

Di seguito si elencano alcune norme di igiene vocale, utili a favorire il processo di ripresa.

- 1) **Evitare gli sforzi vocali:** parlare a lungo e/o ad intensità troppo elevata danneggia la voce.
- 2) **Parlare a distanza ravvicinata,** avendo cura di vedere e di essere visti da tutti gli ascoltatori. Evitare le conversazioni in ambienti eccessivamente rumorosi e troppo grandi.
- 3) **Eliminare il rumore di sottofondo** quando si conversa: sono esempi l'aspirapolvere, la televisione e la radio accesa.
- 4) **Evitare di sussurrare o bisbigliare:** bisbigliare a lungo non favorisce il recupero della voce e fa insorgere contratture alla gola e al collo.
- 5) **Limitare le lunghe conversazioni telefoniche,** anche al volante. In automobile, ad esempio, si tende ad aumentare il volume della voce per sovrastare il rumore del motore.
- 6) **Prendere fiato all'inizio e a conclusione della frase.** Prestare attenzione a non rimanere senza fiato e prevedere delle pause durante l'eloquio.
- 7) **Evitare di parlare durante e dopo lo sforzo fisico,** come ad esempio una camminata veloce.
- 8) **Limitare il più possibile i raschiamenti della gola** per rimuovere il catarro e preferire un colpo di tosse, ad esempio su un fazzoletto, seguito da una deglutizione della saliva.
- 9) **Assumere, se non controindicato, almeno 1,5 l di acqua al giorno.**
- 10) **Regolare l'alimentazione: evitare pasti abbondanti e di difficile digestione, il consumo eccessivo di caffè e l'assunzione di bevande troppo calde o fredde.**
- 11) **Smettere di fumare.**
- 12) **Privilegiare abbigliamento ampio, comodo e adatto alla stagione.**
- 13) **Evitare sbalzi termici e curare il grado di umidità degli ambienti.**
- 14) **Evitare gli ambienti con polvere.**

La **postura** più idonea all'uso corretto della voce è **rilassata:** la testa è correttamente allineata con il tronco, le spalle e il collo non sono contratti.

Da seduti la schiena è appoggiata allo schienale della sedia, le gambe non sono né incrociate né accavallate e i piedi prendono contatto con il pavimento.



Hanno collaborato:

Direttore U.O. Complessa di Medicina Riabilitativa Dr. R. Brianti

Dr F. Pessina

Dr.ssa P. Mammi

Dr.ssa A. Rampello

Dr.ssa E. Ranza

Dr.ssa B. Zaccaria

Logopediste : C Bidini , S. Morini

Fisioterapiste : S. Allegri, A. Cavaldonati, M. Giannarelli,

E. Gobbi, F. Montali, D. Ravanetti

Si ringraziano le fisioterapiste S. Murgante, V. Sicilia per il loro contributo.