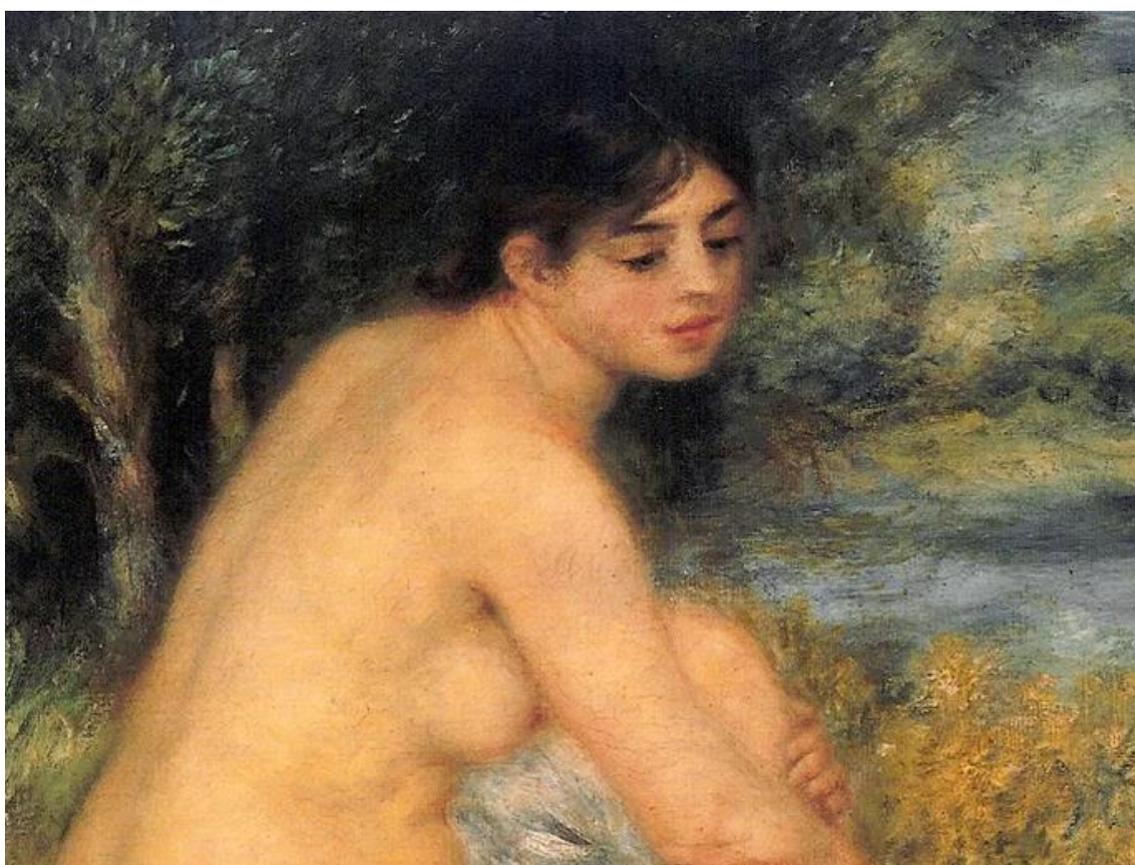


RIABILITAZIONE DOPO INTERVENTO DI CHIRURGIA SENOLOGICA



BROCHURE
INFORMATIVA E PRATICA
PER I PAZIENTI



A chi è rivolto questo opuscolo?

Questo opuscolo è rivolto a coloro che hanno subito un intervento al seno e contiene alcune precisazioni sulle possibili conseguenze dell'intervento, oltre a norme di prevenzione e gestione delle possibili complicanze.

La mobilitazione precoce ha il vantaggio di permettere un buon recupero funzionale dell'arto che ha subito l'intervento.

L'esecuzione metodica degli esercizi illustrati nel testo e l'assistenza del fisioterapista, quando necessaria, permetteranno di raggiungere un recupero ottimale.

INDICE

Cosa accade dopo l'intervento?

Cosa fare dopo l'intervento?

Programma di esercizi

FASE 1

FASE 2

FASE 3

Consigli pratici

Cicatrice

Complicanze: cosa sono e come comportarsi?

Contatti utili



Cosa accade dopo l'intervento?

Nella sede dell'operazione chirurgica sarà possibile avvertire senso di pesantezza, tensione, sensazione di un "corpo estraneo" nell'ascella, dolore, bruciore, alterazione della sensibilità: tutte queste sensazioni sono ritenute normali nell'immediato post-operatorio. Se dovessero tramutarsi in dolore importante si consiglia di interrompere l'esecuzione degli esercizi e di contattare il proprio medico di riferimento.

A carico della spalla si potrebbe sviluppare una limitazione del movimento più o meno evidente.

Questa sintomatologia è determinata sia dal traumatismo legato all'intervento sia da uno scorretto atteggiamento posturale, legato a problemi meccanici (cicatrice, tensione muscolare), psicologici e di dolore.

Questi disturbi possono essere considerati (entro certi limiti) nella norma, ma se sono particolarmente accentuati ed eventualmente accompagnati da febbre, devono essere valutati dal medico.

Cosa fare dopo l'intervento?

1. Eseguire un programma di esercizi post-operatori
2. Rispettare alcune norme igieniche e comportamentali
3. Monitorare ed effettuare l'autotrattamento dell'esito cicatriziale



PROGRAMMA DI ESERCIZI POST-OPERATORI

FASE 1: SUBITO DOPO L'INTERVENTO

Consigli posturali

A letto le posizioni consigliate sono quella supina e quella in decubito laterale (sul lato non operato): è bene utilizzare un cuscino come sostegno sotto l'arto operato per mantenerlo in scarico.



IN POSIZIONE SDRAIATA: tenere il braccio operato in scarico su un cuscino



SUL FIANCO IN APPOGGIO SUL LATO LIBERO: tenere il braccio del lato operato sul proprio fianco o su un cuscino piegato in due.

NB: è bene non girarsi sul lato operato per non ostacolare il circolo sanguigno e linfatico.

In ogni posizione è importante mantenere il braccio rilassato: in posizione seduta si possono utilizzare appoggi laterali (come i braccioli di una poltrona o un cuscino), in stazione eretta è bene che il braccio sia rilassato lungo il fianco e all'occorrenza si può utilizzare la tasca per scaricare la spalla dal peso del braccio.

Anche durante il cammino si possono utilizzare le tasche, ma è importante anche lasciare oscillare liberamente le braccia se ciò non causa eccessivo affaticamento.

Nell'arco della giornata osservare spesso davanti ad uno specchio com'è posizionata la spalla del lato operato. Se è più alta dell'altra significa che non è rilassata.



Salvo controindicazioni potrai iniziare il programma di esercizi già dal primo giorno post operatorio, secondo le indicazioni qui riportate e con le informazioni fornite dal fisioterapista.

Nei primi 7-10 giorni gli esercizi (dall'1 al 4) andranno ripetuti 1 volta al giorno per 5-6 ripetizioni ciascuno.

FASE 2: RIPRESA DELLA CORRETTA MOBILITÀ

Trascorsi i primi 7-10 giorni, il programma prevede un incremento degli esercizi (dal 5 al 12) da svolgere in autonomia 1 volta al giorno, iniziando con 5 ripetizioni e aumentando a tolleranza fino a 8-10.

Inoltre, si potrà iniziare progressivamente a utilizzare l'arto operato durante le comuni attività della vita quotidiana (guidare, portare piccoli pesi, svolgere le faccende domestiche, ...).

Se il dolore, normale durante i primi giorni, non tende a diminuire o, al contrario, tende ad aumentare e se comunque ti trovi in difficoltà, rivolgiti al tuo medico di fiducia.

FASE 3: RIPRESA DELLA FORZA

Dopo circa 4 settimane, la spalla dovrebbe essere libera di muoversi come prima dell'intervento: a questo punto è necessario lavorare in modo più specifico sul rinforzo muscolare con l'ausilio, se possibile, di piccoli pesi e/o di un elastico.

Gli esercizi suggeriti (da 13 a 18) possono essere eseguiti a casa o in palestra e modulati soggettivamente.

Per quanto riguarda l'attività fisica successiva, sempre opportuna per uno stile di vita sano, con cautela si potranno riprendere attività a basso impatto come ginnastica posturale, pilates, yoga, camminate, ... dopo circa 3 mesi.

Dopo indicativamente 6 mesi sarà possibile riprendere gradualmente anche attività sportive più impegnative.



FASE 1 - ESERCIZI SUBITO DOPO L'INTERVENTO: 1 VOLTA AL GIORNO 5 RIPETIZIONI PER 7-10 GIORNI

- 1) **Respirazione e rilassamento:** distesi a letto, ginocchia piegate. Inspirare profondamente e lentamente dal naso, in modo da espandere l'addome al di sotto dell'ombelico, quindi espirare lentamente svuotando completamente i polmoni. Eseguire questo esercizio per qualche minuto.



- 2) **Apro e chiudo i pugni sollevando le braccia fino a 90°:** distesi a letto, braccia lungo i fianchi, ginocchia piegate. Sollevare lentamente le braccia parallele fino a portarle in posizione verticale aprendo e chiudendo i pugni e ritornare alla posizione di partenza. Ripetere 5 volte.



- 3) **Elevazione delle braccia:** Distesi a letto, ginocchia piegate. Unire le mani intrecciando le dita e portare lentamente le braccia verso l'alto fino alla verticale con i gomiti ben distesi. Abbassare le braccia espirando. Ripetere per 5 volte.



- 4) **Aprire e chiudere i gomiti:** distesi a letto, ginocchia piegate. Portare lentamente le mani dietro la nuca. Aprire i gomiti in fuori e richiuderli per 5 volte. Se avvertite disagio nell'area della ferita, mantenete la posizione con i gomiti aperti e lavorate con la tecnica di respiro. L'obiettivo finale dell'esercizio è toccare con i gomiti il letto.



FASE 2 - RIPRESA DELLA CORRETTA MOBILITA': 1 VOLTA AL GIORNO 5 RIPETIZIONI PER 2 SETTIMANE

In questa fase gli esercizi 2 e 3 vanno eseguiti cercando di aumentare l'ampiezza del movimento, andando sempre più indietro con le braccia fino a sentire uno stato di tensione sotto l'ascella. Mantenere qualche secondo la tensione e poi tornare.

L'obiettivo finale è di raggiungere gradualmente le orecchie con entrambe le braccia, senza avvertire alcuno stato di tensione sotto l'ascella.

- 5) **OROLOGIO:** distesi, braccia lungo i fianchi con i palmi verso l'alto, ginocchia piegate. Inspirare e intanto portare le braccia in fuori come fossero lancette di un orologio, fino a far toccare le mani sopra la testa, quindi tornare lentamente in posizione iniziale espirando. Ripetere per 5 volte. Quando riuscite a fare l'esercizio senza problemi potete farlo anche in piedi.



6) ATTIVAZIONE DELLE SCAPOLE:

In piedi, mani appoggiate sui fianchi, spalle rilassate. Portare indietro i gomiti, cercando di avvicinare le scapole posteriormente e aprendo il petto. Ripetere 5 volte.



7) STENDO LE BRACCIA AVANTI E TIRO INDIETRO I GOMITI:

In piedi, portate le braccia tese in avanti fino all'altezza delle spalle con i palmi che guardano in basso. Chiudere i pugni e tirare indietro i gomiti verso i fianchi, ruotando i palmi verso l'alto. Cercate di sentire che le scapole si avvicinano. Attenzione a non buttare fuori la pancia. Ripetere 5 volte.

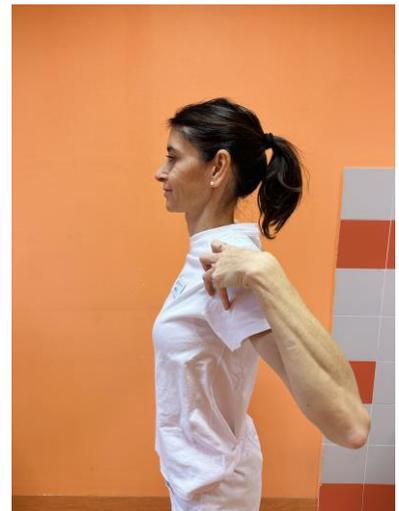


8) PORTARE INDIETRO LE BRACCIA:

In piedi, intrecciare le mani dietro la schiena e farle scivolare gradatamente lungo la schiena verso l'alto. Ripetere 5 volte.



- 9) **CERCHI CON I GOMITI:** in piedi, portare le mani sulle spalle e immaginare di disegnare dei cerchi con i gomiti, prima piccoli e poi più grandi. Ripetere 5 volte in un senso e poi e nell'altro.



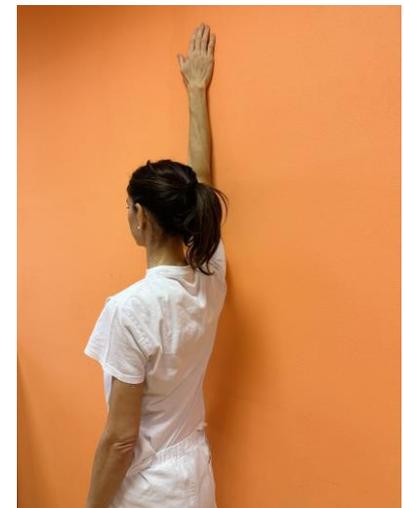
10) **ALLUNGAMENTO FRONTALE DELLE BRACCIA SUL MURO:**

In piedi di fronte a un muro con le mani appoggiate all'altezza delle spalle, fare salire le dita sulla parete parallelamente. Arrivare alla massima altezza possibile avvicinandosi alla parete. Fermarsi qualche secondo/ 10 sec? e tornare alla posizione di partenza. Ripetere 5 volte.



11) **ALLUNGAMENTO LATERALE DEL BRACCIO SUL MURO:**

In piedi con il fianco non operato rivolto verso la parete appoggiare la mano sul muro all'altezza della spalla e poi distendere il braccio in alto avvicinandosi completamente alla parete. Con un pezzo di nastro adesivo segnare il punto di arrivo. Ripetere dal lato operato cercando di avvicinarsi il più possibile al segno precedente. Ripetere 5 volte.



12) ESTENSIONE DELLE BRACCIA:

In piedi, impugnare un bastone con entrambe le mani dietro la schiena. Con le braccia dritte, avvicinare le scapole ed allontanare il bastone. Mantenere la posizione per 10 sec e tornare. Ripetere 5 volte.



FASE 3 - RIPRESA DELLA FORZA: 5-10 RIPETIZIONI A GIORNI ALTERNI

Iniziare con pesi da ½ kg (eventualmente passare poi a pesi da 1 kg, si possono utilizzare anche bottiglie d'acqua) e un elastico di media resistenza.

13) ALZATE FRONTALI: sollevare le braccia tese in avanti e tornare.

14) ALZATE LATERALI: sollevare le braccia tese in fuori e tornare.

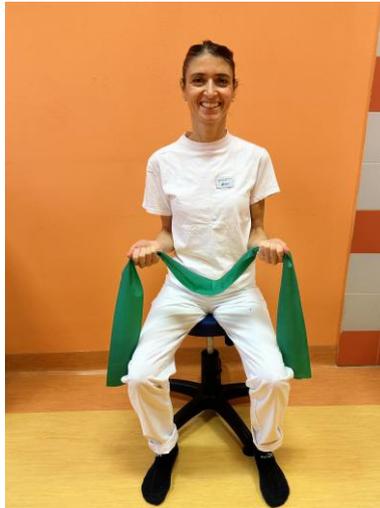


15) BICIPITI: braccia distese, piegare i gomiti portando il petto verso le spalle.



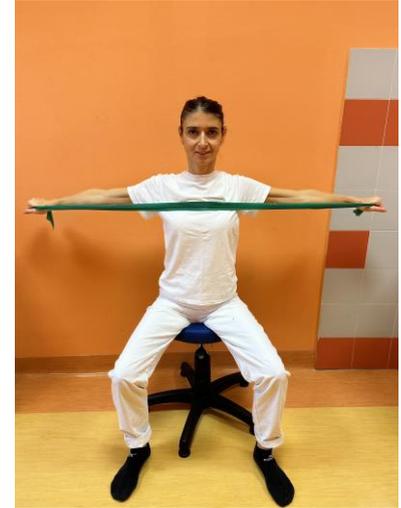
16) ROTAZIONE ESTERNA:

Tenere l'elastico davanti all'addome con i palmi rivolti verso l'alto, alla stessa larghezza delle spalle. Mantenendo i gomiti attaccati al torace, inspirare e portare l'elastico verso l'esterno. Espirare e tornare alla posizione di partenza.



17) APERTURA ORIZZONTALE:

Tenere l'elastico davanti al torace, con le mani alla stessa altezza delle spalle. Inspirare e tendere l'elastico verso l'esterno. Espirare e tornare alla posizione di partenza.



18) APERTURA DIAGONALE CON ELASTICO: tenere l'elastico vicino alle cosce, con il palmo delle mani verso il basso. Inspirare e portare il braccio operato verso l'alto e contemporaneamente l'altro verso il basso, portando le braccia indietro. Espirare e tornare alla posizione di partenza. Ripetere l'esercizio alternando le braccia.



NORME IGIENICO-POSTURALI E COMPORTAMENTALI

- Cerca di evitare prelievi di sangue, iniezioni o misurazioni della pressione nell'arto operato
- Cerca di evitare il sollevamento di pesi eccessivi
- Cerca di evitare movimenti vigorosi e ripetuti contro resistenza con l'arto affetto (strofinare, spingere, tirare, ecc.)
- Indossa guanti durante il lavoro in cucina o in giardino al fine di proteggere le mani e prevenire le infezioni
- Cerca di evitare ogni tipo di trauma sull'arto affetto: tagli, graffi, punture di spillo, punture d'insetto, scottature, ecc.
- Evita le lunghe esposizioni al sole e a fonti di calore in generale
- Tieni accuratamente pulito l'arto affetto; asciugalo con attenzione, in particolare tra le pieghe e tra le dita, evitando sfregamenti vigorosi
- Tieni idratata la pelle specialmente se presenta tendenza alla secchezza e/o a screpolarsi
- Quando ti depili, usa un rasoio elettrico in quanto con le lamette c'è un maggiore rischio di trauma
- Quando curi le unghie non tagliare le cuticole
- Mantieni il tuo peso ideale attraverso una dieta ben bilanciata ed esercizio fisico regolare (es. nuoto, camminate, bicicletta...) ma senza affaticare eccessivamente l'arto operato (se compare dolore fermati ed eleva/scarica l'arto)
- Evita il fumo e limita il consumo di alcool
- Evita di indossare accessori che possano stringere eccessivamente come gioielli, cinturini da orologio, maniche con elastici ecc.
- Se a livello dell'arto affetto noti un'eruzione cutanea, rossore, aumento della temperatura cutanea, eventualmente in associazione a dolore, prurito e febbre, avverti immediatamente il tuo medico, infatti un'infezione può portare allo sviluppo di linfedema o al suo peggioramento, se non adeguatamente trattata.



LA CICATRICE: MONITORAGGIO E AUTOTRATTAMENTO

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

Il monitoraggio visivo e l'autotrattamento della zona cicatriziale sono importanti per migliorare l'elasticità dei tessuti ed evitare tensioni che potrebbero limitare i movimenti della spalla.

È consigliato pertanto:

- Assicurarsi di curare la ferita come indicato dal chirurgo nei giorni successivi all'intervento fino alla visita di controllo;
- Controllare visivamente e palporiamente l'eventuale presenza di retrazioni sulla cicatrice (per es.: zone di invaginazione, zone particolarmente dure o adese ai tessuti circostanti);
- Dopo la visita di controllo dal chirurgo, si potrà iniziare a fare un lieve massaggio nella zona circostante, utilizzando i polpastrelli in direzione dall'esterno verso la cicatrice con creme/oli neutri;
- A seguire, si potrà gradualmente iniziare a lavorare direttamente sulla cicatrice con i polpastrelli, appoggiandosi e cercando di mobilizzare i tessuti sottostanti nelle diverse direzioni (per esempio avanti/indietro, da destra a sinistra, facendo piccoli cerchi,...)

In caso di esecuzione di radioterapia, anche se la cicatrice ha avuto una buona evoluzione, mantenere il monitoraggio visivo ed eseguire l'autotrattamento con i prodotti indicati dal radioterapista.

COMPLICANZE

È possibile che dopo l'intervento possano verificarsi delle complicanze:

IL LINFEDEMA

E' un accumulo di liquido (linfa) che causa gonfiore più o meno diffuso all'arto superiore.

L'asportazione dei linfonodi ascellari può determinare una diminuzione delle capacità di trasporto della linfa dall'arto operato. Questo però non porta necessariamente a sviluppare il gonfiore in quanto i circoli collaterali possono essere sufficienti per equilibrare il sistema.

Tuttavia, ogni attività o evento che direttamente o indirettamente aumenti la quantità di liquido da trasportare o diminuisca la capacità di scarico verso il sistema circolatorio, è un potenziale fattore scatenante per l'insorgenza dell'edema visibile e palpabile che può causare dolore, tensione, pesantezza e infezioni cutanee ricorrenti.

È a rischio chiunque abbia avuto una quadrantectomia o mastectomia associata ad asportazione dei linfonodi ascellari in associazione o meno con radioterapia, che causa ulteriore danno ai vasi linfatici.

Il linfedema può insorgere in qualunque momento: immediatamente dopo l'intervento chirurgico, dopo qualche mese o anche dopo anni.

Attraverso una corretta educazione e cura è possibile prevenire l'insorgenza del linfedema o, nel caso questo si sviluppi, tenerlo sotto controllo.

LA AXILLARY WEB SYNDROME

È una patologia a decorso favorevole che si può manifestare dopo l'intervento di asportazione del linfonodo sentinella e dissezione linfonodale del cavo ascellare.

Si manifesta con dolore, limitazione articolare del braccio e con la formazione di "cordoni" palpabili e talvolta visibili che partono dal cavo ascellare e si sviluppano in senso discendente lungo il braccio fino ad arrivare al gomito ed in alcuni casi anche al polso. In casi rari si manifesta sulla parete addominale sotto la mammella.

Nel caso si manifestino queste problematiche sarà indicato procedere con gli esercizi precedentemente indicati ed eventualmente rivolgersi al medico di riferimento per eseguire uno specifico percorso di riabilitazione.

CONTATTI UTILI

- **PARMA**

Segreteria Unità di Medicina Riabilitativa:

Telefono: 0521703245

Mail: riabilitazioneoncologica@ao.pr.it

- **FIDENZA**

Servizio di Medicina Riabilitativa Distretto di Fidenza

Telefono: 0524515396 (dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12)

Mail: segreteria.medriabfidenza@ausl.pr.it

- **SAN SECONDO**

Servizio di Medicina Riabilitativa

Telefono: 0521371734

Mail: medriabsansecondo@ausl.pr.it

Per partecipare alla **SEDUTA DI GRUPPO** post operatoria con le fisioterapiste del Servizio di Medicina Riabilitativa di Parma chiamare il numero

0521703245

(dal lunedì al venerdì dalle 11 alle 13)