



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Esercizi dopo biopsia del linfonodo sentinella



IEO

Booklets

Una guida per i pazienti

Lo IEO pubblica una collana di Booklets al fine di aiutare il paziente a gestire eventuali problematiche (quali ad esempio le terapie svolte, l'alimentazione da seguire, gli esercizi di riabilitazione ecc.) a cui può andare incontro sia durante il periodo di ricovero che a seguito della dimissione.

Questa guida è stata concepita come un utile strumento per fornire ai pazienti e ai loro familiari tutte le informazioni esplicative e le indicazioni operative di cui hanno bisogno.

Nella speranza che possa essere d'aiuto
Le ricordo che le informazioni qui contenute non possono certo sostituire il colloquio diretto e La invitiamo a richiedere liberamente e senza timore ogni eventuale chiarimento al personale medico ed infermieristico del Reparto.

Il Direttore Sanitario



Introduzione

Il presente opuscolo si propone come una guida pratica per un rapido recupero motorio dopo asportazione del linfonodo sentinella, sia attraverso una piccola incisione ascellare, sia nel corso di un intervento come la quadrantectomia e/o la mastectomia. Lo scopo è quello di prevenire possibili limitazioni funzionali al movimento del braccio, causate da aderenze cicatriziali e fibrosi. Anche nel caso della semplice asportazione del linfonodo sentinella, la mobilizzazione precoce si propone di ottenere in breve tempo il completo recupero funzionale dell'arto. L'osservazione metodica dei 4 esercizi illustrati nel testo vi permetterà di raggiungere un'ottimale ripresa dopo l'intervento.

Sensazioni sulla ferita

Dopo l'intervento si potranno avvertire alcune sensazioni nella sede dell'operazione. Una sensazione di gonfiore in corrispondenza della cicatrice chirurgica può essere dovuta ad una modesta raccolta di sangue, che di regola si assorbe nell'arco di una/due settimane dall'intervento. L'area della ferita può dare una sensazione di disagio o di tensione che rappresenta un decorso normale dopo un intervento chirurgico. Se la sensazione si tramuta in dolore è consigliabile assumere, 1 ora prima dell'esecuzione degli esercizi, un analgesico su indicazione del proprio medico curante. Se il dolore è importante, eventualmente accompagnato da febbre, si consiglia di sospendere gli esercizi che verranno elencati nei paragrafi successivi e contattare il chirurgo. Gli esercizi motori vanno iniziati il terzo giorno dopo l'intervento chirurgico e vanno proseguiti per 6 settimane. Essi devono essere eseguiti per riacquistare completamente la motilità del braccio e della spalla dal lato dell'intervento e andranno ripetuti per due volte al giorno. Gli esercizi vanno eseguiti in modo

che il vostro corpo rimanga sempre ben allineato (schiena diritta, spalle simmetriche, testa che guarda avanti).

La respirazione profonda associata agli esercizi vi aiuterà ad ottenere un miglior rilassamento perché permette di avvertire minor disagio e tensione nell'area della ferita. Per verificare la posizione corretta è bene eseguire tali esercizi davanti allo specchio. Il braccio va usato per tutte le vostre attività quotidiane: tutta la giornata diventa un utile esercizio. Talvolta dopo una quindicina di giorni dall'intervento potrete avere la sensazione di sentirvi più legate nei movimenti. Questo è dovuto alle fibre di riparazione cicatriziale a livello ascellare, ed è in questo periodo che viene richiesta la massima riabilitazione motoria.

Le ricordiamo che un senso di fastidio e modesto dolore possono essere normali durante lo svolgimento di tutti gli esercizi. Solo quando assumono intensità importante vi è controindicazione agli esercizi stessi.



Fibrosi

Nonostante l'esecuzione degli esercizi, a volte possono formarsi dei "cordini" fibrotici dall'ascella al braccio, che si evidenziano durante l'apertura del braccio e del gomito, e che occorre eliminare mediante una manovra di scollamento effettuata dal fisioterapista il più precocemente possibile per evitare che diventino "cordoni" eliminabili con maggiori difficoltà. 1 ora prima della seduta di scollamento è opportuno assumere un'analgescico.

Durante il ricovero viene consegnato un questionario di auto-diagnosi di questa complicanza, che quindi la aiuterà a capire se è presente il cordino. Sul sito dello IEO è presente un video che spiega la modalità di compilazione del questionario. Per vedere il video, accedere al sito www.iew.it, alla voce "per i pazienti", "Riabilitazione e Fisioterapia"

Per le pazienti che hanno subito ricostruzione (espansori o protesi)

E' importante sapere che nel periodo post intervento potrete avvertire alcuni tra i seguenti disturbi che sono fisiologici e che potrebbero avere un impatto sulla vostra qualità di vita:

- Gonfiore e tensione al seno causato dall'edema dei tessuti o semplicemente dalla presenza di protesi o espansore sotto il muscolo pettorale
- Sensazione di rigidità del seno stesso che appare poco mobile e molto pesante rispetto a quello naturale
- Difficoltà ad effettuare con il braccio dei movimenti al di sopra della spalla

Oltre agli esercizi di stretching illustrati durante la degenza, previo consenso del proprio chirurgo plastico, è molto utile effettuare quotidianamente un massaggio

del seno per ridurre nel più breve tempo possibile le problematiche sopra elencate .

Nel caso aveste necessità di ulteriori chiarimenti sulla modalità di massaggio o su come effettuare gli esercizi è possibile effettuare una o più sedute di fisioterapia presso il nostro istituto contattandoci direttamente tramite mail o al numero 0257489747.

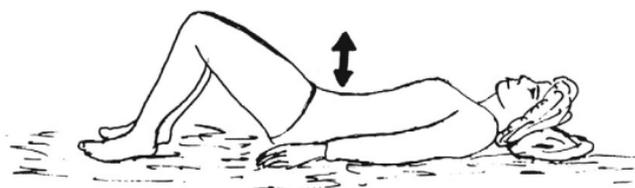
(Le sedute di fisioterapia si effettuano in regime di solvenza pertanto non necessita di impegnativa del medico curante).

Esercizi

Tecnica di respiro

Distendetevi a letto braccia lungo i fianchi e ginocchia piegate. Inspirate profondamente e lentamente dal naso, in modo da espandere l'addome al di sotto dell'ombelico, quindi espirate lentamente svuotando completamente i polmoni.

Eseguite questo esercizio per qualche minuto.



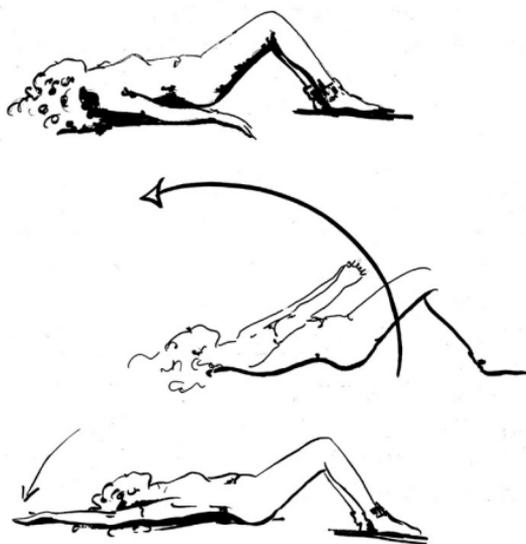


Allungamento e rilasciamento

Distese a letto, ginocchia piegate. Incrociate le dita delle mani e portate lentamente le braccia distese dietro la testa con i gomiti distesi e braccia aderenti alle orecchie.

Mantenete la posizione raggiunta rilasciando la muscolatura delle braccia e delle spalle, eseguendo la tecnica del respiro per 30 secondi. Ripetete l'esercizio 5 volte.

Attenzione: Non inarcate la schiena.

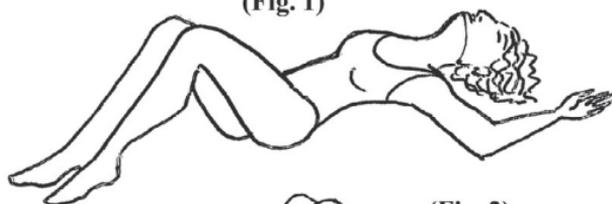


Aprire e rilasciare

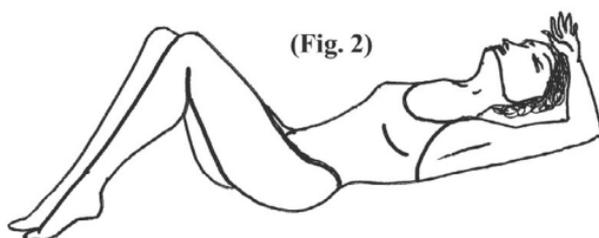
Distese a letto, ginocchia piegate, flettete il braccio portando la mano sulla spalla, quindi portatelo in fuori mantenendo il contatto del gomito con il materasso fino ad avvertire una tensione a livello ascellare o pettorale, appoggiate la mano dietro (Fig. 1).

Mantenete la posizione raggiunta rilasciando la muscolatura del braccio e della spalla eseguendo la tecnica del respiro per 30 secondi, quindi se la tensione è diminuita proseguite nel movimento di apertura fino ad avvertire nuovamente la sensazione di tensione che manterrete per altri 30 secondi (Fig. 2). Ritornate alla posizione di partenza. Ripetete l'esercizio 5 volte. Da quando il drenaggio verrà rimosso, eseguite l'esercizio senza il cuscino sotto la testa in modo tale da aumentare leggermente la difficoltà dell'esercizio.

(Fig. 1)



(Fig. 2)



(Fig. 3) Obiettivo finale:

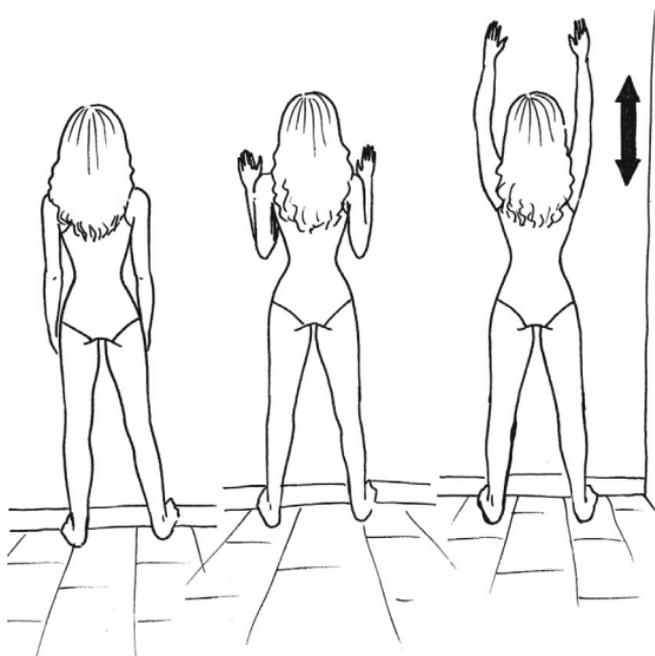
Gomito disteso e braccio aderente all'orecchio



Distensione delle braccia lungo il muro frontalmente

In piedi di fronte al muro ad una spanna da esso mettete tutte e due le mani contro la parete all'altezza delle spalle e fate salire le dita contro la parete parallelamente. Arrivate alla massima altezza possibile avvicinandovi completamente alla parete, fermatevi qualche secondo e ritornate nella posizione di partenza. Ripetete l'esercizio 5 volte.

Attenzione: Non inarcate la schiena.



Frequenza

Questi esercizi andranno eseguiti a casa con regolarità (1 volta al giorno con il drenaggio, poi 3 volte al giorno per 6 settimane), fino al raggiungimento di una completa ripresa motoria che dovrà avvenire entro le 2 settimane successive alla rimozione del drenaggio.

Se così non fosse sarà indispensabile rivolgersi presso un Centro di Riabilitazione.

Durante l'eventuale radioterapia esterna è opportuno garantire il mantenimento dell'elasticità dei tessuti irradiati. Sarà quindi opportuno svolgere durante ed eventualmente anche dopo tale terapia, tutti gli esercizi riportati in questo opuscolo una volta al giorno per due mesi.

I Fisioterapisti ricevono per valutazioni funzionali o trattamenti riabilitativi previo appuntamento al servizio di fisioterapia al numero T +39 02 57489.747 o con mail

Coordinatore fisioterapisti

Claudia Simoncini

E claudia.simoncini@ieo.it

• Fisioterapisti

Federica Baggi

E federica.baggi@ieo.it

Emilio Bonacossa

E emilio.bonacossa@ieo.it

Patrizia Dadda

E patrizia.dadda@ieo.it

Manfredi Garavaglia

E Manfredi.Garavaglia@ieo.it

Fabio Sandrin

E fabio.sandrin@ieo.it

Luiz Felipe Nevola Teixeira

E LuizFelipe.NevolaTeixeira@ieo.it

#40



IEO Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti 435 20141 Milano

T +39 02 57489.1 F +39 02 57489.208
E info@ieo.it W www.ieo.it

A cura di
Divisione di Cardiologia
Servizio di Fisioterapia
Divisione di Senologia

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

*Lo IEO è accreditato
Joint Commission*

