

REGIONE DEL VENETO



ULSS3
SERENISSIMA

IL PERCORSO RIABILITATIVO DOPO INTERVENTO CHIRURGICO ALLA MAMMELLA E LINFONODO SENTINELLA:

Manuale pratico per un programma domiciliare in auto trattamento guidato



UOC Medicina Fisica e
Riabilitativa Ospedale
dell'Angelo Venezia-Mestre
Direttore: Dr. Stefano Bargellesi



Chirurgia Senologica - Breast Unit
Mestre Ospedale dell'Angelo
Venezia-Mestre
Direttore: Dr. Guido Papaccio



INDICE

Presentazione.....	3
Prima fase – Subito dopo l'intervento chirurgico	4
Posture consigliate	5
Programma riabilitativo: aspetti importanti da sapere	6
Tempistiche consigliate per l'esecuzione degli esercizi	7
In caso di radioterapia	8
Esercizi	8
- Esercizi in posizione supina	8
- Esercizi in posizione seduta	12
- Esercizi in stazione eretta	15
Note del Fisioterapista	17
Seconda fase – Attività consigliate	18
I Servizi dell'UOC Medicina Fisica e Riabilitativa	19
Bibliografia e sitografia	20

PRESENTAZIONE

Gentile utente,

questo opuscolo si propone come guida pratica per la riabilitazione motoria delle pazienti che hanno subito un intervento di chirurgia mammaria.

La mobilizzazione precoce ha infatti il vantaggio di portare in breve tempo ad un recupero funzionale completo dell'arto superiore che ha subito l'intervento chirurgico.

Gli obiettivi che ci proponiamo sono:

- dare consigli sulle posture da adottare e informazioni sulla prevenzione di eventuali problemi secondari;
- descrivere la tipologia di esercizi da svolgere nel tempo per il recupero funzionale dell'arto superiore;
- indicare i Servizi di riferimento dell'UOC di Medicina Fisica e Riabilitativa per il trattamento riabilitativo post intervento di chirurgia mammaria.

PRIMA FASE – SUBITO DOPO L'INTERVENTO

Fin dai primi giorni successivi all'intervento, è consigliabile compiere regolari esercizi per il ripristino della completa funzionalità dell'arto superiore, prestare attenzione ai compensi adottati per timore del dolore durante i movimenti e saper correggere eventuali posture e comportamenti errati che possono ostacolare il recupero della funzionalità dell'arto superiore.

È bene iniziare il più presto possibile ad adoperare l'arto superiore nelle normali attività quotidiane (pettinarsi, lavarsi, prendere e posare anche oggetti posti in alto). Il braccio va usato con naturalezza senza sforzarsi né d'altra parte tenerlo immobile.

Sarà possibile svolgere tutti i lavori domestici senza però fare attività che comportino gesti ripetitivi e prolungati.

È raccomandato concedersi un numero maggiore di pause e non accrescere eccessivamente il lavoro.

Potrebbe capitare di sentire l'arto stanco e pesante, ma sarà possibile risolvere il problema semplicemente tenendolo sollevato sopra la testa, poggiandolo su dei cuscini.

Dopo l'intervento, si potranno avvertire alcune sensazioni nella sede dell'operazione. L'area della ferita può dare una sensazione di disagio o di tensione che rappresenta un decorso normale dopo un intervento chirurgico.

Questa sensazione non dovrà interferire con la normale attività di tutti i giorni e con gli esercizi fisioterapici consigliati.

Tuttavia, se il dolore dovesse diventare importante, eventualmente accompagnato da febbre, allora si consiglia di sospendere gli esercizi e prendere contatto con il chirurgo.

POSTURE CONSIGLIATE

- Durante il cammino e in stazione eretta: fare oscillare le braccia, se all'arto operato si avverte tensione o pesantezza, si può mettere la mano in tasca, ma non si deve bloccare o sostenere il braccio
- Durante il riposo: sia in posizione supina che in decubito laterale è preferibile mettere un cuscino sotto il braccio (Fig.1 e Fig.2)



Fig. 1 - postura dell'arto superiore consigliata durante il riposo in posizione supina



Fig.2 – postura dell’arto superiore consigliata durante il riposo in decubito laterale

PROGRAMMA RIABILITATIVO: aspetti importanti da sapere

Per evitare conseguenze come rigidità e dolore alla spalla, è bene muovere il braccio **già dal primo giorno successivo** all’intervento ed impegnarsi per recuperare il movimento in breve tempo, riportando la mobilità dell’arto superiore ai livelli pre- intervento.

A tal fine, nelle pagine successive verranno indicati degli esercizi motori volti al ripristino graduale e progressivo della funzionalità completa della spalla, che potranno essere svolti in autonomia già nei giorni del ricovero ospedaliero e proseguiti per le 6 settimane successive all’intervento a domicilio.

Di seguito, riportiamo alcune indicazioni per eseguire al meglio gli esercizi:

- Gli esercizi vanno eseguiti lentamente, evitando tensioni brusche e dolenti. Fare in modo che il corpo rimanga sempre ben allineato (schiena dritta, spalle simmetriche, testa che guarda avanti), evitando rotazioni o inclinazioni del tronco, capo e spalle se non previsti.
- Durante l’esecuzione degli esercizi, per tutto il periodo, non si deve sentire dolore; sentire tensione a livello dei tessuti e della ferita invece è accettabile ed è normale.
- La respirazione profonda associata agli esercizi aiuterà ad ottenere un miglior rilassamento perché permette di avvertire minor disagio e tensione nell’area della ferita.
- Durante l’esercizio, mantenere la posizione finale per 10 secondi senza “molleggiare”, al fine di creare un allungamento dei tessuti.

TEMPISTICHE CONSIGLIATE PER L'ESECUZIONE DEGLI ESERCIZI

Gli esercizi possono essere eseguiti già dal primo giorno dopo l'intervento chirurgico e vanno proseguiti per 6 settimane.

Ci sono solo 2 raccomandazioni:

1. Finché sarà presente il drenaggio e/o i punti di sutura non superare nel movimento la soglia dei 90 gradi di flessione e di abduzione della spalla, ossia è consigliato non portare l'arto operato in avanti e in fuori oltre la linea delle spalle (Fig. 3 e Fig.4). Tolti il drenaggio e i punti, si potrà proseguire con il recupero graduale dell'articolazione completa, ricercando all'interno di ciascun esercizio una sensazione di leggera tensione dei tessuti.
2. Se sono stati impiantati una protesi o un espansore, è consigliabile seguire le indicazioni del medico chirurgo rispetto ai tempi e alle modalità di recupero del movimento, perché materiali diversi o tecniche chirurgiche diverse potrebbero richiedere delle indicazioni diverse anche per il recupero del movimento.

Per il primo periodo, svolgere gli esercizi 2 volte al giorno per 5 ripetizioni ciascuno.

Migliorate le condizioni, aumentare le ripetizioni fino a 10 per 1 volta al giorno.

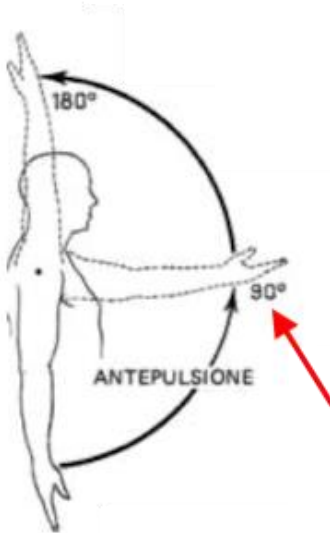


Fig. 3 – flessione di spalla

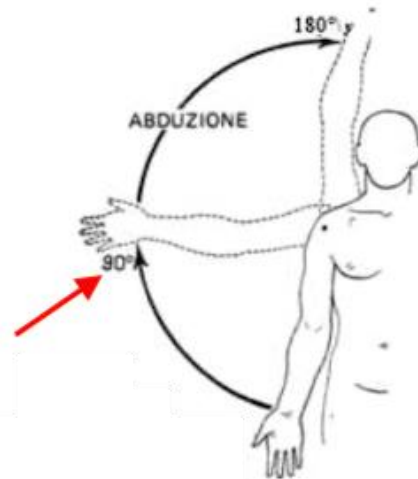


Fig. 4 – abduzione di spalla

IN CASO DI RADIOTERAPIA

Nel caso in cui il piano di cura preveda la radioterapia, durante il trattamento sarà opportuno svolgere tutti gli esercizi riportati in questo opuscolo 1 volta al giorno per 2 mesi al fine di garantire il mantenimento dell'elasticità dei tessuti irradiati, la risoluzione delle eventuali limitazioni funzionali dell'arto presenti dopo l'intervento e la prevenzione di rigidità articolari.

ESERCIZI

Iniziare con gli esercizi in posizione supina e via via aggiungere gli esercizi indicati di seguito, facendo attenzione a rispettare il limite dei 90° di movimento della spalla, fino al momento della rimozione del drenaggio e dei punti di sutura.

Nei primi giorni questi esercizi potranno essere svolti a letto; in seguito il cuscino e la testiera del letto diventeranno di ingombro al movimento completo del braccio. Pertanto l'ideale è eseguire questi esercizi sdraiati a terra senza cuscino o in alternativa con un cuscino piccolo.

ESERCIZI IN POSIZIONE SUPINA

1. Respirazione diaframmatica

Inspirare lentamente e profondamente attraverso il naso, espandendo la parte inferiore del torace (gonfiare la pancia), quindi espirare lentamente, attraverso la bocca, svuotando completamente i polmoni.

Appoggiare le mani sulla pancia: durante l'inspirazione le mani si alzano, durante l'espirazione si abbassano, seguendo il movimento dell'addome.

Eseguire questo esercizio per qualche minuto.



2. Stimolazione linfatica

Braccio appoggiato sul cuscino, estendere e flettere l'avambraccio.

Durante l'esercizio, la mano si apre e si chiude a pugno per migliorare la circolazione dell'arto superiore.



3. Allungamento del muscolo grande pettorale

Gambe piegate e piedi appoggiati sul letto, braccia aperte a 45 gradi con i palmi delle mani che guardano verso il soffitto. Se l'operazione è avvenuta alla mammella sinistra, ruotare il capo a sinistra e le gambe a destra.

Altrimenti viceversa.

Rimanere in posizione per 10 secondi e poi tornare in posizione di partenza.

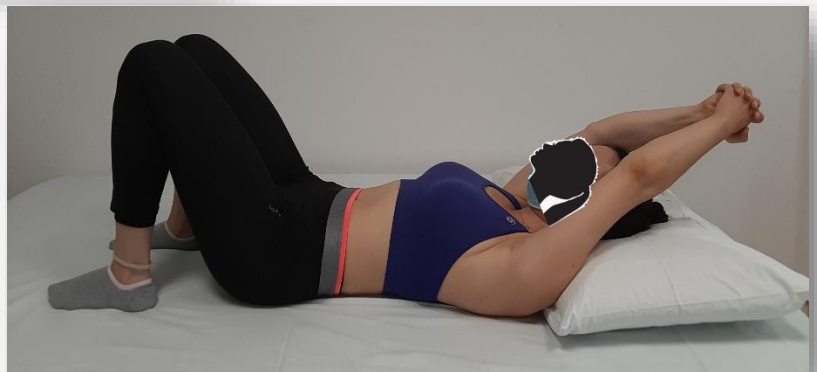
Via via che le condizioni migliorano, aumentare l'apertura delle braccia fino a 90 gradi.



4. Elevazione della spalla

Con le mani incrociate, sollevare lentamente le braccia con i gomiti distesi, portandole prima in posizione verticale e, dopo aver tolto il drenaggio e i punti di sutura, gradualmente indietro fino a toccare il cuscino.

Mantenere la posizione raggiunta per qualche secondo e ritorno alla posizione di partenza.



ESERCIZI IN POSIZIONE SEDUTA

In posizione seduta con i piedi ben appoggiati a terra. Se possibile, eseguire questi esercizi davanti ad uno specchio per controllare al meglio la postura.

5. Movimenti del capo

Inclinazione: portare l'orecchio verso la spalla cercando di allungare la muscolatura



Rotazione: ruotare il capo a destra e sinistra



6. Movimenti scapolari

Portare le spalle in avanti e indietro, cercando di avvicinare tra loro le scapole.



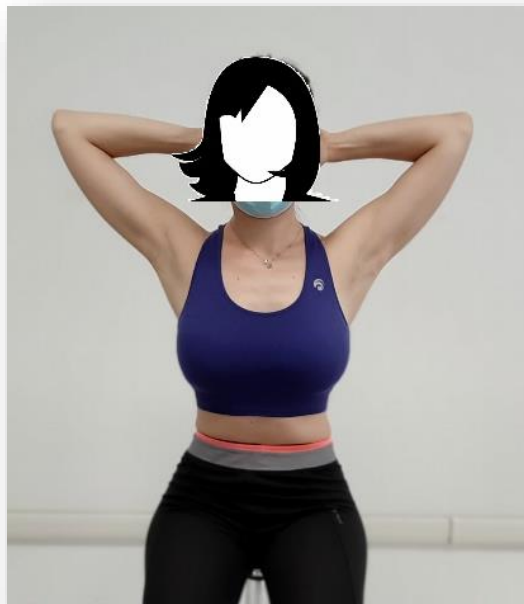
Portare le spalle in alto verso le orecchie e poi torni nella posizione di partenza



7. Apertura dei gomiti

Portare le dita delle mani intrecciate dietro la testa e mantenendole ferme, aprire e chiudere i gomiti lateralmente, cercando di ampliare il movimento con il passare dei giorni.

Per questo esercizio, può essere utile appoggiarsi allo schienale di una sedia.

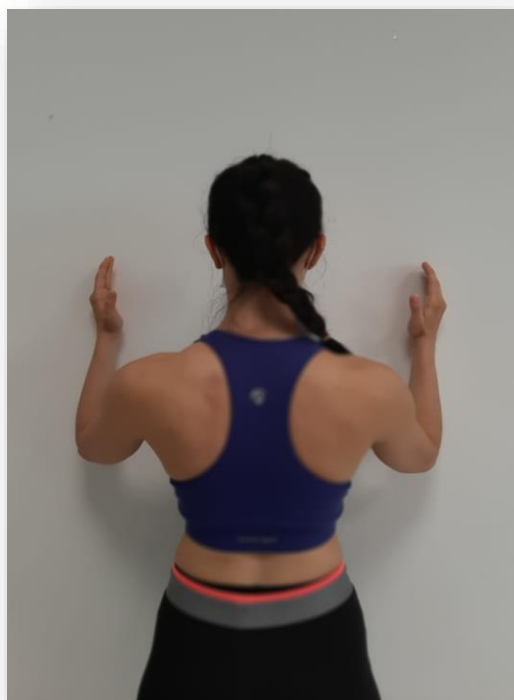


ESERCIZI IN STAZIONE ERETTA

8. Flessione delle braccia al muro

Di fronte al muro, ad una spanna da esso, mettere le mani di taglio contro la parete all'altezza delle spalle.

Farle scivolare verso l'alto, fino a raggiungere la massima altezza possibile. Fermarsi qualche secondo e ritornare nella posizione di partenza.



9. Distensione laterale del braccio

In stazione eretta, di fianco alla parete, con il lato operato rivolto verso di essa, appoggiare la mano di taglio all'altezza della spalla con il gomito piegato.

Far salire la mano gradatamente, distendendo man mano il gomito e avvicinandosi progressivamente alla parete con i piedi.

Raggiungere la massima altezza possibile e mantenerla per qualche secondo prima di tornare in posizione di partenza.



NOTE: Se quando esegue l'esercizio n.8 e n.9 sono ancora presenti il drenaggio e/o i punti di sutura, ricordarsi di non superare i 90 gradi di movimento

NOTE DEL FISIOTERAPISTA

Data _____

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

SECONDA FASE – ATTIVITA' CONSIGLIATE

La ricerca clinica ha certificato l'esercizio motorio come un intervento sicuro ed efficace per neutralizzare molti degli aspetti avversi fisici e psicologici della malattia e dei suoi trattamenti.

Sono moltissimi gli sport che si possono fare, anzi in realtà nessun sport è veramente controindicato, ma deve essere preceduto da un allenamento idoneo e progressivo.

Tuttavia si considera necessaria una valutazione clinica individuale per tutti gli sport di contatto e cioè, che possono mettere a repentaglio la salute del braccio e che possono creare dei traumatismi diretti o che richiedono molta forza del braccio.

Studi scientifici nominano:



il PILATES, che per la completezza del lavoro in rinforzo e allungamento, risulta efficace contro il dolore



lo YOGA, che per il coinvolgimento mente – corpo - respiro, risulta un validissimo aiuto per affrontare stress, tensioni e riequilibrare funzioni come il sonno, la funzionalità di organi e apparati, nonché lavorare sull'elasticità e il rinforzo muscolari in maniera armonica



il NORDIC WALKING, attività aerobica utile per allenare anche l'apparato cardio-vascolare



La GINNASTICA IN ACQUA o IDROCHINESITERAPIA è una valida attività di mantenimento; infatti l'acqua facilita il rilassamento muscolare e di conseguenza la mobilità dell'arto superiore, migliora la circolazione e la funzione respiratoria



Il Dragon Boat è uno sport che sviluppa la coordinazione individuale e collettiva, combina esercizi aerobici e di forza e aumenta la forza muscolare. Inoltre, valorizza l'affiatamento di squadra e le relazioni interpersonali

I SERVIZI DELL'UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA/CONTATTI

Riportiamo qui di seguito i contatti telefonici delle sedi dell'UOC di Medicina Fisica e Riabilitativa che si occupano di riabilitazione post chirurgia alla mammella.

NUMERI UTILI – Segreterie UOC Medicina Fisica e Riabilitativa:

Area	Struttura	Telefono
Mestre	Ospedale dell'Angelo	041 9657049
Mestre	Distretto 2- Via Cappuccina	041 2608151
Venezia	Ospedale Civile SS Giovanni e Paolo	041 5294355
Venezia	Distretto 1- G.B. Giustinian	041 5294096
Venezia	Distretto 1 ex Ospedale Al Mare -Lido di Venezia	041 5295255
Noale	Ospedale di Noale- Servizio ambulatoriale	041 5896641
Dolo	Ospedale di Dolo	041 5133308
Chioggia	Ospedale di Chioggia	041 5534474

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Early and locally advanced breast cancer: diagnosis and management. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); July 18, 2018.
- Mastrullo M, Maestri A. Riabilitazione integrata della donna operata al seno. Edra 2018.
- Scaffidi M, Vulpiani M.C., Vetrano M. et al. Early rehabilitation reduces the onset of complications in the upper limb following breast cancer surgery. EUR J PHYS REHABIL MED 2012; 48:601-11
- Scibilia G, Capobianco SV, Bonifacino A, Paolucci T. Breast Cancer Rehabilitation: A Critical Review of Clinical Practice Guidelines and Evidence-based Medicine in Literature. J Rehab Therapy.2019;1(1):11-20
- Testa A., Iannace C. et al. Strengths of early physical rehabilitation programs in surgical breast cancer patients results of a randomized controlled study. EUR J PHYS REHABIL MED 2014; 50:275-84
- <http://www.reteoncologica.it/area-operatori/operatori-in-rete/fisioterapisti/raccomandazioni-fisioterapisti>