

Il linfedema




AIMaC
INFORMA PER AIUTARE
A VIVERE CON IL CANCRO

Associazione Italiana Malati di Cancro,
parenti e amici

La Collana del Girasole

Il linfedema

AIMaC è grata a MacMillan Cancer Support  (www.macmillan.org.uk) per aver concesso in esclusiva l'utilizzazione di questo libretto e per aver consentito al Comitato Scientifico di adattarlo ai fini di una migliore comprensione da parte di pazienti, parenti e amici e di adeguarne il contenuto alla realtà del Servizio Sanitario Nazionale, alla cultura, alle abitudini e ai rapporti medico-infermiere-paziente del nostro Paese.

Legenda

Per praticità di consultazione a lato del testo sono stati inseriti dei riquadri contraddistinti da piccole icone, ognuna delle quali ha il seguente significato:



richiama l'attenzione su alcuni concetti espressi nel testo a fianco



definizione di un termine tecnico




rimando ad altri libretti della Collana del Girasole o ad altre pubblicazioni di AIMaC



rimando a siti internet

Revisione critica del testo: **M. Pinto** (Responsabile SSD Riabilitativa), **G. Lettieri** (Dipartimento di Melanoma Muscolo-Scheletrico TC-ORL diretto da N. Mozzillo), **M. R. Esposito**, (Coordinatore Infermieristico CIO) - Istituto Nazionale Tumori, Fondazione 'G. Pascale' di Napoli.

Editing: **C. Di Loreto** (AIMaC)

Questa pubblicazione è stata realizzata nell'ambito del Progetto "Servizio Nazionale di Accoglienza e Informazione in Oncologia (SION)" sostenuto con i fondi Otto per Mille della Chiesa Valdese. 

Quarta edizione: ottobre 2015

Titolo originale dell'opera: *Understanding Lymphoedema*

© AIMaC 2015. Tutti i diritti sono riservati. La riproduzione e la trasmissione in qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo, elettronico o meccanico, comprese fotocopie, registrazioni o altro tipo di sistema di memorizzazione o consultazione dei dati sono assolutamente vietate senza previo consenso scritto di AIMaC come convenuto con Macmillan Cancer Support.

Pur garantendo l'esattezza e il rigore scientifico delle informazioni, AIMaC declina ogni responsabilità con riferimento alle indicazioni fornite sui trattamenti, per le quali si raccomanda di consultare il medico curante, l'unico che possa adottare decisioni in merito.

Indice

- 5 Introduzione
- 6 Che cos'è il linfedema?
- 7 Il sistema linfatico
- 9 Le cause del linfedema
- 10 Come si previene il linfedema
- 13 Segni e sintomi precoci del linfedema
- 14 Come si formula la diagnosi
- 15 Il trattamento e la gestione del linfedema
- 34 Trattamento del linfedema in altre parti del corpo
- 35 La sfera sessuale
- 36 Avere cura di noi stessi



Introduzione

L'obiettivo di questo libretto, che ha carattere puramente informativo, è di aiutare i malati di cancro e i loro familiari e amici a conoscere meglio il linfedema, nel tentativo di rispondere, almeno in parte, alle domande più comuni relative alla sua prevenzione, diagnosi e trattamento. Il linfedema può essere primitivo o secondario: il linfedema primitivo è congenito ed è causato dall'assenza o dall'anomalo sviluppo del sistema linfatico, quello secondario è correlato al danneggiamento del sistema linfatico a causa di malattie infettive (come si osserva in altri continenti) o di un tumore e soprattutto dei trattamenti chirurgici e/o radioterapici e/o chemioterapici necessari per curarlo. Le informazioni riportate in questo libretto si riferiscono in particolare al linfedema secondario a un tumore e/o ai trattamenti seguiti. Naturalmente, questo libretto contiene informazioni generali, che non permettono di fare una diagnosi o di stabilire una terapia, in quanto l'unico a poterlo fare è il medico che prende in cura il paziente, che lo visita e valuta la sua storia clinica. Tuttavia, i consigli che riporta, trasmessi anche dai professionisti sanitari come infermieri e fisioterapisti, possono aiutare molto il paziente a seguire le raccomandazioni utili per ridurre il rischio di sviluppare il linfedema o per riconoscerlo e trattarlo tempestivamente.

Per ulteriori informazioni è disponibile il servizio offerto dall'helpline di AIMaC, un'équipe di professionisti esperti in grado di rispondere ai bisogni dei malati di cancro e dei loro familiari, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 19.00 - numero verde 840 503579, e-mail info@aimac.it.

Che cos'è il linfedema?



Linfa: liquido chiaro, incolore, particolarmente ricco di proteine e linfociti (v. sotto), che circola nei vasi linfatici.

Linfociti: particolare tipo di globuli bianchi che svolgono una funzione di difesa per l'organismo.

Edema: accumulo di liquido povero di proteine negli spazi interstiziali dell'organismo. Il sintomo più evidente è il gonfiore.

Melanoma: tumore della pelle.

Linfonodi: piccole ghiandole a forma di fagiolo localizzate in varie parti del corpo (distretti linfonodali). Costituiscono il sistema linfatico e svolgono una funzione di difesa per l'organismo.

Fibroso: che contiene o è formato di fibre.

Fisiatra: medico specialista esperto nel trattamento delle disabilità causate da diverse condizioni patologiche e/o dal dolore.

Il linfedema è una condizione patologica che si manifesta come gonfiore di una regione del corpo dovuto all'accumulo di **linfa** nei tessuti. Non va confuso con l'**edema**. In oncologia il linfedema può interessare gli arti, in particolare un braccio dopo chirurgia e/o radioterapia per tumore della mammella o per **melanoma**, o una gamba dopo chirurgia e/o radioterapia per tumori ginecologici (utero, cervice, ovaio o vulva), urologici (pene), intestinali (ano) o per melanoma. Talvolta il linfedema può interessare anche altre parti del corpo come il collo e i genitali.

Il linfedema può comparire quando i **linfonodi** regionali, che rappresentano le stazioni in cui passa la linfa e sono presenti i linfociti, sono stati asportati chirurgicamente o sottoposti alla radioterapia; oppure quando, in presenza di una forma avanzata di tumore, i linfonodi e i vasi linfatici che vi arrivano sono invasi da cellule tumorali.

Nell'uno o nell'altro caso, la linfa, che si forma nei tessuti periferici, non può defluire normalmente e, di conseguenza, ristagna nel tessuto sottocutaneo, causando il gonfiore della regione interessata.

La cute della regione interessata dal linfedema conserva, in genere, colorito e temperatura normali oppure può risultare leggermente più pallida e fredda, ma se insorge un'infezione dei vasi linfatici diventa calda, arrossata e dolente al tatto. Si parla allora di linfangite. Se il linfedema è notevole e permane a lungo e senza un trattamento adeguato, i tessuti e la cute possono diventare duri e **fibrotici**.

Il linfedema può svilupparsi lentamente dopo il trattamento antitumorale oppure insorgere bruscamente dopo un trauma o un nuovo trattamento. In genere non dà dolore, ma in molti casi si avvertono sensazione di pesantezza, indolenzimento, tensione, fastidio. Se il gonfiore è notevole, vi può essere difficoltà nei movimenti, nella deambulazione e nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (vestirsi,

guidare, scrivere, ecc.).

Il linfedema non si sviluppa in tutti i pazienti sottoposti ad asportazione dei linfonodi e/o a radioterapia; infatti, compare solo nel 20-30% dei casi, e all'inizio generalmente in forma modesta. Tuttavia, il rischio aumenta se il chirurgo asporta un numero elevato di linfonodi e all'intervento si associa la radioterapia sulla stessa area - come avviene spesso per i tumori della mammella e ginecologici - e se vi è obesità.

Nella maggior parte dei casi il linfedema è trattabile con buoni risultati, può regredire o essere notevolmente attenuato e controllato, soprattutto se la diagnosi è tempestiva, se si effettuano terapie specifiche e se si adottano alcune semplici norme comportamentali. Tuttavia, il linfedema può ripresentarsi o peggiorare nuovamente perché le cause (v. pag. 9) sono irreversibili. Pertanto è importante riconoscerlo e anche nel dubbio rivolgersi subito al medico; dopo i trattamenti è necessario imparare a gestirlo ed effettuare controlli periodici. Se ci si accorge che un vestito, un anello o un orologio sono stretti perché l'arto è aumentato di volume, è bene rivolgersi all'oncologo curante, che stabilirà se i disturbi sono riconducibili alla presenza di un linfedema o ad altra causa, oppure al **fisiatra**, che prescriverà i trattamenti più opportuni da effettuarsi presso un centro qualificato e specializzato per la terapia del linfedema.

Il sistema linfatico

Per meglio comprendere il linfedema è bene capire prima che cos'è il sistema linfatico.

Il sistema linfatico è una complessa rete costituita da gruppi di **linfonodi**, dislocati in vari distretti del nostro corpo (ascella, inguine, collo, torace, addome), e da **vasi linfatici** molto piccoli che confluiscono in tronchi di maggior calibro, attraverso i quali scorre la **linfa**. Il sistema linfatico assolve ad alcune funzioni importanti per il nostro organismo:



Il linfedema è una patologia che si manifesta come gonfiore di una regione del corpo dovuto all'accumulo di linfa nei tessuti. Può interessare gli arti o anche il collo o i genitali. In genere non dà dolore, ma sensazione di pesantezza, indolenzimento, tensione, fastidio. Se il gonfiore è notevole vi è difficoltà nei movimenti, a camminare, vestirsi, guidare, scrivere, ecc.

Il linfedema può regredire o essere controllato attraverso terapie specifiche e con l'adozione di alcune semplici norme comportamentali, ma può ripresentarsi o aumentare nuovamente.

Imparare a riconoscere il linfedema permette di rivolgersi subito al medico, dopo i trattamenti è importante gestirlo correttamente ed effettuare controlli periodici.



Fisiatra: medico specialista esperto nel trattamento delle disabilità causate da diverse condizioni patologiche e/o dal dolore.

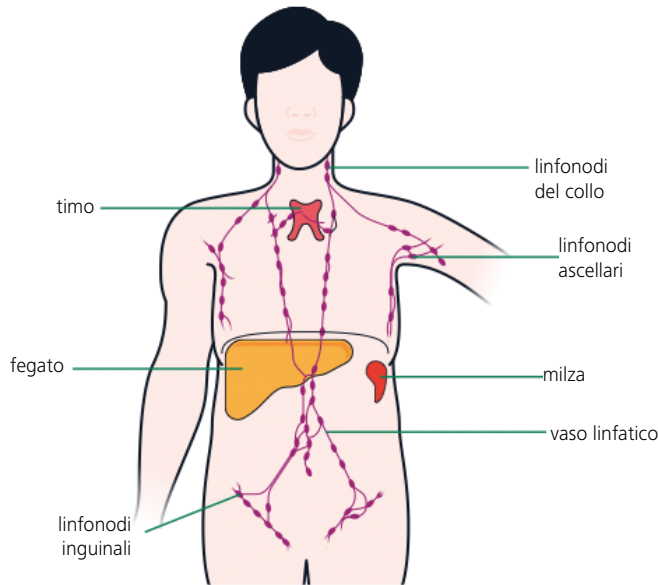


Linfonodi: piccole ghiandole a forma di fagiolo localizzate in varie parti del corpo (distretti linfonodali). Costituiscono con i vasi linfatici il sistema linfatico attraverso cui scorre la linfa e che svolge una funzione di drenaggio e di difesa per l'organismo.

Vasi linfatici: vasi molto piccoli che scorrono sotto la cute. I più piccoli confluiscono in vasi di calibro più grande che passano attraverso i linfonodi. Vi sono linfonodi e linfatici anche profondamente nelle cavità del corpo (nel torace, nell'addome) ed anche questi possono essere danneggiati o invasi dalla neoplasia.

Linfa: liquido chiaro, incolore, particolarmente ricco di proteine e linfociti, che circola nei vasi linfatici.

Linfociti: particolare tipo di globuli bianchi che svolgono una funzione di difesa per l'organismo.



◆ agisce da sistema di drenaggio 'a senso unico' per convogliare i fluidi in eccesso prodotti dai tessuti verso il circolo venoso; ◆ aiuta l'organismo a combattere le infezioni (attraverso i **linfociti**); ◆ aiuta a eliminare le sostanze di rifiuto prodotte dalle cellule.

I distretti linfonodali sono localizzati nelle regioni del collo, dell'ascella, dell'inguine, del torace e dell'addome. I linfonodi contengono i linfociti e hanno dimensioni variabili (da una capocchia di spillo a un fagiolo); variano in numero da distretto a distretto (da 20 a 50 circa) e da individuo a individuo, in totale sono mediamente 600. I linfonodi fungono da filtro giacché grazie ai linfociti bloccano e neutralizzano le sostanze da allontanare dall'organismo, incluse quelle nocive, quali i batteri, i virus e anche le cellule tumorali. I prodotti di rifiuto sono trascinati via dalla linfa e confluiscono nel torrente ematico, attraverso il quale sono espulsi dall'organismo.

Quando i linfonodi non riescono a eliminare immediatamente i batteri o i virus, li 'catturano' e, pertanto, si gonfiano, diventando palpabili e talvolta dolenti. Questa condi-

zione richiede un controllo medico ed eventualmente una terapia farmacologica (ad esempio antibiotici).

Le cellule neoplastiche di un tumore localizzato in un'altra parte del corpo possono invadere i linfonodi, oppure talvolta il tumore origina proprio dai linfonodi, come ad esempio il linfoma. Qualora i linfonodi si gonfino, anche se non danno dolore, è bene consultare subito un medico.

Le cause del linfedema

Il linfedema secondario è solitamente correlato alla presenza di un tumore e/o ai relativi trattamenti.

La **chirurgia** con l'asportazione dei linfonodi (**linfadenectomia**) può ridurre il funzionamento del sistema linfatico, causando un accumulo di linfa nell'area a valle.

La **radioterapia** estesa sui distretti linfonodali può danneggiare linfonodi e vasi linfatici determinando la formazione di un tessuto fibroso che ostruisce il flusso della linfa.

Le **cellule tumorali** che si diffondono ai linfonodi possono ostruire i vasi linfatici, causando un accumulo di linfa.

Un **tumore adiacente** può comprimere i vasi linfatici e bloccare i linfonodi più vicini soprattutto se è voluminoso. Anche alcuni nuovi chemioterapici possono causare un linfedema.

Il linfedema non deve essere confuso con l'**edema**, che è il gonfiore dovuto ad accumulo di liquido più ricco di acqua che di proteine legato a traumi, interventi chirurgici, malattie sistemiche ed anche alla chemioterapia. La terapia e l'evoluzione dell'edema sono diverse rispetto a quelle del linfedema. Se notate la comparsa di un qualunque gonfiore non esitate a parlarne con il medico curante.



I linfonodi possono ingrossarsi per vari motivi, ma se un linfonodo aumenta di volume, anche se non dà dolore, è bene recarsi subito dal medico.



Linfadenectomia: intervento chirurgico di asportazione dei linfonodi.



Maggiori informazioni sulla radioterapia sono disponibili sul libretto **La radioterapia** (La Collana del Girasole).



Edema: accumulo di liquido povero di proteine negli spazi interstiziali dell'organismo. Il sintomo più evidente è il gonfiore.

Come si previene il linfedema



Il rischio di sviluppare un linfedema aumenta:
- nei pazienti sottoposti a intervento di rimozione dei linfonodi regionali e/o a radioterapia;
- dopo infezioni;
- nelle persone obese.

Mantenere la cute dell'area interessata pulita e ben idratata riduce il rischio di infiammazione o di infezione.

Riconoscere i primi segni di infezione a un braccio o una gamba a rischio di linfedema è importante per rivolgersi subito al medico.

I pazienti sottoposti a intervento chirurgico di rimozione dei linfonodi regionali e/o a radioterapia hanno un rischio più alto di sviluppare un linfedema. Probabilmente esiste una predisposizione genetica al linfedema, ma alcuni fattori come le infezioni o i traumi possono favorirne la comparsa. Ad esempio, in presenza di un'infezione cutanea, l'organismo tenta di debellarla producendo una maggiore quantità di linfa ricca di linfociti, ma se il sistema linfatico dell'area interessata non drena bene, la linfa si accumula e si può sviluppare il linfedema.

Seguendo le avvertenze e i consigli riportati di seguito è possibile ridurre il rischio di linfedema o limitarne lo sviluppo.

RACCOMANDAZIONI

Cura della cute

Avere cura della cute è di fondamentale importanza sia per il trattamento che per la prevenzione del linfedema. Si deve prestare attenzione a prevenire le lesioni cutanee, perché anche la più piccola ferita rappresenta una potenziale via d'accesso per i batteri; infatti, le infezioni fanno aumentare la produzione della linfa per la sua attività di difesa dell'organismo e se il meccanismo di drenaggio non funziona come dovrebbe, ciò può determinare la comparsa o il peggioramento del linfedema. Inoltre, in presenza di linfedema, la cute tende a essere disidratata e quindi può dare prurito, con conseguente aumento del rischio di screpolature e lesioni da grattamento e, dunque, di infezioni. Se si sviluppa un'infezione, la parte interessata diventa rossa, calda e talvolta dolente. Potrebbe comparire anche una sensazione di malessere generale accompagnata da febbre e brividi. In tal caso contattate al più presto il medico di base che vi prescriverà la terapia più indicata. Se avete già iniziato un trattamento per il linfedema (v. pag. 15), dovrete

sospenderlo fino alla scomparsa dell'infiammazione.

Un'igiene quotidiana con detergenti delicati e un'attenta asciugatura della cute e delle pliche cutanee associata a una buona idratazione della cute possono recare sollievo e prevenire l'insorgenza di infezioni. Il medico curante o il farmacista sapranno certo consigliarvi il prodotto più indicato

Ridurre il rischio di infezioni

- ◆ Mantenere la cute pulita e asciutta;
- ◆ utilizzare detergenti delicati;
- ◆ idratare la cute applicando spesso creme od oli non profumati, massaggiando delicatamente;
- ◆ disinfettare e, se necessario, medicare graffi e taglietti;
- ◆ non misurare la pressione né effettuare prelievi, iniezioni, flebo o l'agopuntura sull'arto interessato;
- ◆ consultare il proprio medico se compaiono rossori, febbre o dolore.

Proteggere la pelle

- ◆ Indossare abiti coprenti (maniche lunghe, pantaloni, ecc.) e fare uso di creme solari ad alta protezione, evitando comunque di esporsi al sole nelle ore più calde della giornata soprattutto in estate;
- ◆ usare guanti di protezione per il linfedema dell'arto superiore e scarpe chiuse per il linfedema dell'arto inferiore durante attività come le faccende domestiche, il giardinaggio, l'uso di sostanze irritanti (candeggina) e anche per accudire gli animali domestici (attenzione a graffi e morsi; usare le presine in cucina ed il ditale per cucire);
- ◆ non sottoporsi a lampade/docce/lettini UV;
- ◆ evitare bagni/docce troppo caldi;
- ◆ evitare saune/acque termali;
- ◆ evitare l'esposizione prolungata a fonti di calore (forno, ferro da stiro, ecc.) e non sedersi troppo vicino al camino, termosifone, ecc.;
- ◆ fare uso di appositi prodotti repellenti per prevenire le punture di insetti;
- ◆ fare attenzione se si praticano sport che potrebbero provocare lesioni o traumi all'arto/area interessati.

Seguire le indicazioni igienico-comportamentali

- ◆ Evitare l'abbigliamento stretto (pantaloni aderenti, magliette con maniche e/o polsini troppo stretti, colli ade-

renti e rigidi), gioielli stretti (anelli, bracciali, orologi), scarpe strette; ◆ non indossare reggiseni con bretelle sottili e ferretti, mentre non vi è limitazione per le protesi esterne e le imbottiture nelle coppe, purché traspiranti e confortevoli; ◆ usare scarpe comode con tacchi medi (circa 5-6 cm per le donne, 2 cm per gli uomini); ◆ tagliare le unghie con le tronchesine anziché con le forbici, e non tagliare le cuticole ma spostarle per evitare ferite; dall'estetista accertarsi che gli strumenti utilizzati siano stati correttamente sterilizzati; ◆ depilarsi/radersi preferibilmente con il rasoio elettrico, sostituendo regolarmente la testina; ◆ evitare la ceretta e le creme depilatorie che possono essere irritanti (meglio testarle prima su una piccola area); ◆ non sollevare e portare oggetti pesanti (> 2 kg circa); ◆ non sottoporre l'arto interessato a sforzi prolungati e intensi, a posizioni obbligate prolungate, effettuare periodicamente delle pause, portando in alto l'arto interessato ed eseguendo esercizi di allungamento muscolare e di mobilizzazione delle articolazioni; ◆ consultare il proprio medico se compaiono rossori, febbre o dolore.

Esercizio fisico

Esercizi leggeri di allungamento muscolare (**stretching**), di mobilizzazione attiva delle articolazioni e di rinforzo muscolare contribuiscono a recuperare la funzionalità del braccio o della gamba e a ridurre il rischio di linfedema dopo l'asportazione chirurgica dei linfonodi e/o la radioterapia sui distretti linfonodali.

Questa terapia riabilitativa di solito rappresenta una parte importante del recupero dopo l'intervento. Gli esercizi, indicati di solito da un fisioterapista, devono essere eseguiti con sforzo moderato e con gradualità, costanza e regolarità per un lungo periodo, perché aiutano a preservare il movimento articolare e la funzione muscolare. Trascorso tale periodo, si può riprendere la consueta attività fisica oppure iniziarne una nuova. Alcuni sport ad alto impatto, come il body building con pesi e resistenze o quelli che

presuppongono uno scontro fisico con l'avversario, possono accrescere il rischio di linfedema.

Pertanto, per scegliere un'attività sportiva o solo fisica è sempre bene chiedere consiglio al fisiatra o al medico curante.

Mantenere il giusto peso

L'obesità e il sovrappeso aumentano il rischio di sviluppare un linfedema. Per tale motivo è bene mantenere il giusto peso, chiedendo anche consiglio al medico di base o a un dietista.

Segni e sintomi precoci del linfedema

Nell'arto o area in cui si sta sviluppando un linfedema compaiono inizialmente i seguenti segni e sintomi:

- ◆ **gonfiore:** i vestiti, le scarpe, gli anelli o l'orologio stringono più del solito, per un aumento di volume della regione dell'arto interessato; talora alla pressione si forma un'impronta che permane per qualche minuto;
- ◆ **variazione di temperatura e sensibilità:** si può avvertire la sensazione di freddezza, pesantezza, tensione, insensibilità o **calore** e **rossore** talvolta dolente;
- ◆ **modificazioni della cute:** la cute può risultare tesa, turgida, più spessa e può apparire anche secca, squamata, ruvida o screpolata. Talvolta si può notare la presenza di strie e puntini di colore rosso.

Di solito non vi è dolore, ma se compare è un motivo in più per consultare il medico.

L'entità dei sintomi dipende dal grado del linfedema, che può essere lieve, moderato o severo. All'inizio il gonfiore è spesso così lieve da passare quasi inosservato, poi il tessuto si gonfia e una leggera pressione lascia l'impronta. Negli



È bene mantenere il giusto peso perché l'obesità e il sovrappeso aumentano il rischio di sviluppare un linfedema.



Maggiori informazioni sugli aspetti nutrizionali sono disponibili sul libretto **La nutrizione nel malato oncologico** (La Collana del Girasole).



Stretching: attività con cui si allungano uno o più gruppi muscolari (deriva dal verbo inglese *to stretch*, allungare).



Esercizi leggeri contribuiscono a ripristinare la funzionalità del braccio o della gamba dopo la chirurgia o la radioterapia e a ridurre il rischio di linfedema.



I segni e sintomi iniziali del linfedema sono:

- gonfiore;
- variazione di temperatura e sensibilità;
- modificazioni della cute;
- raramente dolore.



Il linfedema può essere di grado lieve, moderato o severo.

In presenza di segni o sintomi di linfedema recarsi immediatamente dal medico di base, dall'oncologo o dal fisiatra. Il trattamento può migliorare il linfedema e quanto prima s'inizia, tanto più aumentano le probabilità di successo.



Fisiatra: medico specialista esperto nel trattamento delle disabilità causate da diverse condizioni patologiche e/o dal dolore.



La diagnosi del linfedema si basa sull'analisi dei segni e sintomi comparsi sull'arto o area interessati.



Embolo: corpo estraneo al normale flusso sanguigno (un coagulo di sangue, una bolla d'aria o di altri gas, come l'azoto) e di dimensioni tali da ostruire un vaso arterioso o venoso.

stadi più avanzati, il tessuto cutaneo spesso s'indurisce e possono insorgere problemi complessi. Talvolta, la pelle si spacca per l'accumulo eccessivo di linfa nei tessuti o per un trauma e attraverso queste piccole lesioni fuoriesce un po' di linfa. Nei casi più gravi l'arto appare deformato e l'eccessivo volume e peso limitano il movimento e la capacità di svolgere le normali attività della vita quotidiana. Se notate la presenza di segni o sintomi di linfedema, recatevi immediatamente dal medico di base, dall'oncologo o dal **fisiatra**. Il trattamento precoce può migliorare o anche risolvere il linfedema e quanto prima s'inizia, tanto più aumentano le probabilità di successo.

Come si formula la diagnosi

Il medico di base, l'oncologo o il fisiatra sono in grado di stabilire se soffrite di linfedema. Per questo vi chiederanno se avete notato altri segni o sintomi, esamineranno l'arto o l'area interessati ed eventualmente chiederanno esami strumentali come l'ecografia e la linfoscintigrafia.

Non tutte le manifestazioni di gonfiore sono causate dal linfedema, e talvolta è necessario eseguire alcuni accertamenti per escludere altre possibili cause, quali, ad esempio, un **embolo**, una patologia venosa o arteriosa, malattie generali. In alcuni casi potrebbe essere necessario eseguire delle indagini strumentali per stabilire se il linfedema è dovuto alla massa tumorale che comprime o invade i linfonodi oppure alla loro rimozione o danneggiamento per le terapie seguite. Una volta posta la diagnosi, sarete inviati all'attenzione di un medico specialista in riabilitazione per una valutazione completa del linfedema e la prescrizione della terapia. Il trattamento del linfedema è, infatti, multidisciplinare e coinvolge vari specialisti e professioni sanitarie (medico fisiatra, fisioterapista e infermiere come team

base), che collaborano ciascuno per le proprie competenze allo svolgimento del progetto riabilitativo individuale della persona con linfedema.

Il linfedema può essere di entità lieve, moderata o severa. Il metodo più semplice per stabilirlo è la misurazione della circonferenza dell'arto in diversi punti.

Il trattamento e la gestione del linfedema

Il trattamento del linfedema ha lo scopo di ridurre il volume dell'arto (o regione) interessato e migliorarne la funzionalità, alleviare i sintomi, prevenire l'ulteriore accumulo di linfa e l'insorgenza di infezioni, migliorare la qualità della vita della persona malata.

In seguito al trattamento, il gonfiore dovrebbe ridursi e i sintomi dovrebbero migliorare, ma in taluni casi ci potrebbero volere settimane o mesi prima di notare un effettivo miglioramento. È sempre necessaria una visita medica in cui il medico definisca con precisione la diagnosi e prescriva la terapia in base alle specifiche condizioni di ogni paziente.

Il medico, il fisioterapista e l'infermiere vi spiegheranno come prendervi cura della cute, in cosa consiste il linfo-drenaggio manuale e il bendaggio multistrato, quali esercizi sono indicati per voi e come eseguirli, come utilizzare i tutori elasto-compressivi prescritti. Alcuni trattamenti devono essere messi in pratica giornalmente per dare migliori risultati. A poco a poco vi accorgete che la cura del linfedema diventa parte della vita quotidiana e, quindi, routine.

Il trattamento del linfedema è basato su 4 interventi fondamentali associati nella cosiddetta **terapia decongestiva combinata** e adattati alla regione colpita (arti, collo, genitali, tronco):



Il trattamento del linfedema ha i seguenti scopi:

- ridurre il volume dell'arto (o regione) interessato e migliorarne la funzionalità;
- alleviare i sintomi;
- prevenire l'ulteriore accumulo di linfa e l'insorgenza di infezioni;
- migliorare la qualità della vita.

Imparare a gestire il linfedema da soli è una parte importante del trattamento.



I risultati sono migliori se i trattamenti sono iniziati precocemente, effettuati in combinazione, eseguiti con regolarità e costanza e proseguiti nel tempo.

La cura della cute è di estrema importanza perché anche la più piccola lesione rappresenta una potenziale via d'accesso per batteri o funghi.

Igiene quotidiana della cute con detergenti delicati, attenta asciugatura anche delle pieghe cutanee e costante idratazione della cute possono recare sollievo e prevenire l'insorgenza di infezioni.

- ◆ **cura della cute** per prevenire lesioni e infezioni;
- ◆ **linfodrenaggio manuale** per favorire il deflusso della linfa;
- ◆ **terapia compressiva** consistente nell'applicazione di tutori elasto-compressivi e bendaggi multistrato compressivi;
- ◆ **esercizio terapeutico** che prevede esercizi muscolari specifici per migliorare il flusso della linfa e favorirne il drenaggio ed esercizi respiratori.

Vengono definite 2 fasi successive del trattamento:

- *fase di attacco*, della durata di circa 4 settimane, in cui si effettueranno sedute di linfodrenaggio manuale (in media da 3 a 5 sedute a settimana), associato al bendaggio multistrato se il linfedema è di grado moderato o severo, e ad esercizi con bendaggio e cura della cute;
- *fase di mantenimento* di più lunga durata, dove è prevalente la cura della cute, l'uso di tutori elastocompressivi solitamente di classe II, gli esercizi con elastocompressione ed, ove necessario, il linfodrenaggio manuale ed il bendaggio multistrato circa una volta a settimana.

Sono altresì fondamentali per il trattamento un'**attività fisica regolare** con esercizi per gli arti senza pesi e resistenze ed esercizi di respirazione profonda da eseguire tutti i giorni o almeno 3 volte a settimana e che hanno buona evidenza di efficacia sia nel trattamento che nella prevenzione, nonché il **controllo del peso corporeo**.

Ai suddetti interventi possono essere associate altre metodiche (terapia fisica come la pressoterapia sequenziale a basse pressioni, ultrasuoni e onde d'urto, laserterapia a bassa intensità, kinesiotaping, ecc.) che, tuttavia, non hanno da sole un'evidenza di efficacia rispetto alla terapia decongestiva combinata, che rimane quindi attualmente il migliore trattamento del linfedema.

I risultati migliori si ottengono se i trattamenti sono iniziati precocemente, sono eseguiti con costanza e regolarità e proseguiti nel tempo.

Il linfodrenaggio manuale

È una tecnica di massaggio fondamentale per il trattamento del linfedema, perché attraverso manovre specifiche, caratterizzato da movimenti ritmici lenti e delicati che non devono evocare dolore, favorisce il riassorbimento della linfa accumulata nell'area edematosa, spingendola verso i linfonodi funzionanti residui, dopo averli riattivati. Molto importante è anche la respirazione profonda che favorisce il ritorno linfatico.

Vi sono varie tecniche di linfodrenaggio (Vodder, Földi, Leduc sono le principali), tutte ugualmente efficaci se bene eseguite da un terapeuta specializzato ed esperto. Il linfodrenaggio deve essere effettuato senza uso di creme o talco. Nel linfedema di entità maggiore si abbina di solito il bendaggio multistrato per gli arti e il tronco (v. pag. 21), che potenzia l'effetto riducente del linfodrenaggio, e i tutori elasto-compressivi da indossare quotidianamente per il mantenimento del risultato ottenuto (v. pag. 20). L'uso del tutore può essere molto utile per trattare le aree in cui il bendaggio multistrato è di difficile applicazione, come ad esempio la testa e il collo.

La seduta di linfodrenaggio manuale

Ogni seduta di linfodrenaggio manuale ha una durata variabile da 20-30 minuti a 45 minuti a seconda dell'area da trattare e delle caratteristiche del linfedema. Le sedute possono essere giornaliere oppure trisettimanali. Un ciclo comprende di solito 10 sedute. I cicli sono ripetibili durante l'anno in funzione della gravità del linfedema e dei risultati ottenuti. Nell'intervallo tra un ciclo e l'altro è utile effettuare delle sedute di mantenimento (una-due volte a settimana) o di auto-trattamento (v. pag. 18).

Di solito il linfodrenaggio si esegue in posizione supina, a meno che il linfedema non interessi la testa e il collo, nel qual caso la testa e il collo sono sopraelevati rispetto al resto del corpo (ad esempio sollevando lo schienale del letto). In ogni seduta viene trattata anche la zona limitrofa a quella



Il linfodrenaggio è una tecnica di massaggio manuale fondamentale per il trattamento del linfedema, perché favorisce il riassorbimento della linfa, spingendola verso i linfonodi funzionanti residui e riattivati. Per essere efficace deve essere eseguito da un terapeuta specializzato ed esperto.

Il numero delle sedute per ciclo di linfodrenaggio può variare tra le diverse regioni italiane che hanno specifiche modalità organizzative sanitarie.

interessata, come la spalla e il torace per l'arto superiore o l'addome per l'arto inferiore. Ogni seduta inizia e finisce con alcuni esercizi di respirazione profonda che facilitano il ritorno linfatico.

Le controindicazioni

Il linfodrenaggio ha alcune controindicazioni: infezione della cute, dei vasi linfatici o dei vasi venosi o arteriosi; trombosi venose o arteriose; scompenso cardiaco; **coagulopatie**; aritmie gravi; metastasi ossee ad alto rischio di frattura; fratture e/o lesioni dei tendini e/o dei muscoli nella regione interessata; dolore severo dell'area da trattare. In caso di metastasi linfonodali e cutanee il trattamento non va escluso in modo assoluto, ma dipende dallo stadio di malattia, dalle caratteristiche e dalla localizzazione delle metastasi, come anche dalle terapie in atto, e deve essere concordato con l'oncologo.

L'autotrattamento

È una versione semplificata del linfodrenaggio manuale che il paziente può fare a casa dopo un corso di apprendimento effettuato da un terapeuta esperto; è indicato sia nella fase di mantenimento dopo il trattamento che nella prevenzione.

Scegliere un orario e un luogo tranquilli, in cui non sarete interrotti o distratti per circa 30 minuti. Per prima cosa effettuare gli esercizi di respirazione profonda (v. pag. 25), preferibilmente in posizione eretta o seduta, e poi proseguire in posizione supina sul letto eseguendo i movimenti di automassaggio appresi.

L'automassaggio favorisce il riassorbimento della linfa raccolta nell'area edematosa attraverso movimenti leggeri con ripetizioni inizialmente di 5 volte e poi di 10 volte.

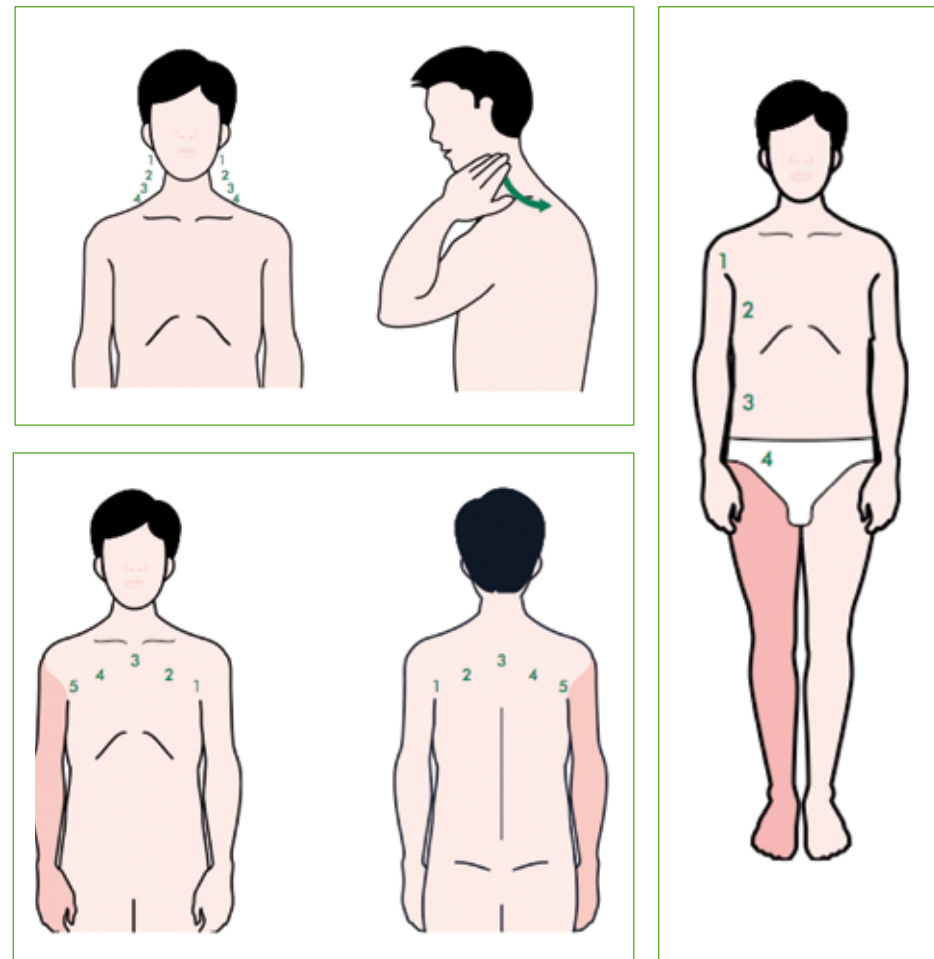
1) Automassaggio delle principali stazioni linfonodali superficiali con delicati movimenti semicircolari dei polpastrelli posti a piatto sulle stazioni linfonodali del collo, della fossetta sopraclavicolare e sottoclavicolare, delle ascelle,

della regione periombelicale e degli inguini: serve a migliorare l'attività di filtrazione dei linfonodi rimasti dopo la linfoadenectomia e spesso mal funzionanti per la radioterapia o intasati da linfa in eccesso (v. figure da pag. 23).

2) Automassaggio delle vie di drenaggio principali: posizionare l'arto o la regione affetta in sovrarelevazione (un cuscino sotto l'arto, la testa o il bacino) e poi con tocco leggero a piatto delle dita della mano contro laterale 'spostare' la pelle in direzione dei linfonodi regionali e **controlaterali**.



Controlaterale: nel linguaggio medico, che è situato nella metà opposta del corpo.



L'automassaggio si esegue senza oli né talco. Se alla fine della seduta la pelle è arrossata, vuol dire che i movimenti sono stati troppo aggressivi, tuttavia basterà il riposo per far scomparire il rossore. Dopo l'automassaggio si può procedere all'autobendaggio (v. pag. 21) oppure indossare il tutore elastocompressivo.

Con l'intervento di un familiare o di un amico, il massaggio può essere effettuato anche sulla schiena.

Terapia compressiva

La terapia compressiva mediante applicazione di tutori o bendaggi elasto-compressivi è, insieme al linfodrenaggio, fondamentale per controllare il linfedema. Essa ha come principali controindicazioni le **arteriopatie**, le infezioni cutanee e il **dolore neuropatico**, e va sempre prescritta dal medico.

Il **tutore elasto-compressivo** esercita una compressione graduata sull'arto o la regione interessata per facilitare il drenaggio della linfa e impedirne l'ulteriore raccolta; inoltre, potenzia l'attività della pompa muscolare.

Per essere efficace, il tutore elasto-compressivo deve essere della giusta misura e della giusta classe di compressione, tenendo conto delle caratteristiche del linfedema e del vostro stile di vita. È il **fisiatra** a decidere il tipo e il modello più idoneo, mentre l'infermiere o il fisioterapista vi farà vedere come indossarlo e sfilarlo. I tutori sono disponibili in commercio in vari tipi (preconfezionati o su misura), tessuti (a trama circolare o piatta), classe di compressione (dalla I alla III) e modelli (bracciali al polso, al metacarpo, guanti; monocollant, collant, gambaletti, fasce toraciche). Il costo varia in funzione del tipo e del modello ed è attualmente a carico del paziente che può ottenere la riduzione dell'IVA in caso di patologia cronica.

Il tutore, se ben tollerato, deve essere indossato tutti i giorni e per l'intera giornata, durante le attività quotidiane, a casa e a lavoro, durante l'attività fisica e sportiva (camminare, esercizi in palestra) e i viaggi soprattutto se lunghi.



La terapia compressiva mediante applicazione di tutori o bendaggi elasto-compressivi, insieme al linfodrenaggio, fondamentale per controllare il linfedema.



Arteriopatie: malattie a carico delle arterie.

Dolore neuropatico: dolore cronico provocato dal fatto che per diverse cause le fibre nervose trasmettono ai centri del dolore, posti nel cervello, segnali errati, che fanno sì che si avverta una sensazione dolorosa anche in assenza di un danno reale.

Fisiatra: medico specialista in riabilitazione, esperto nel trattamento delle disabilità causate da diverse condizioni patologiche e/o dal dolore.

È bene rimuoverlo la notte, fatta eccezione per il tutore testa-collo spesso a uso notturno.

Il **bendaggio multistrato** è costituito dalla sovrapposizione di 3 o 4 strati di bende di materiali differenti, ma sempre poco estensibili, applicati a partire dall'estremità delle dita della mano fino all'ascella oppure delle dita del piede fino all'inguine. È un po' voluminoso, ma non interferisce con lo svolgimento delle attività quotidiane e la deambulazione. Il bendaggio multistrato viene applicato dopo il linfodrenaggio manuale (v. pag. 17) ed è maggiormente efficace se abbinato a un'attività fisica (esercizi isotonici con il terapista), ma anche semplicemente se ci si muove, perché la contrazione muscolare contribuisce al drenaggio linfatico. Se ben tollerato, deve rimanere in sede per circa 6-8 ore. Il bendaggio multistrato può essere applicato anche al torace (comprese le mammelle) e ai genitali.

Dopo un periodo di addestramento il bendaggio può essere confezionato anche da soli (autobendaggio) e utilizzato in fase di mantenimento dei risultati ottenuti con i trattamenti (ad esempio una volta a settimana) o quando si avverte un aumento del linfedema. Prima di applicarlo è bene effettuare l'automassaggio (v. pag. 18).

Consigli pratici

Per indossare il tutore

◆ Indossare il tutore appena svegli, quando l'arto o la regione interessata sono meno gonfi; ◆ rigirare il tutore sul rovescio (il bracciale fino al polso, la calza fino al calcagno), infilarlo e farlo avanzare sull'arto poco alla volta, tirandolo delicatamente e in modo uniforme per evitare che si formino grinze o pieghe. Non rigirare mai l'orlo perché ciò bloccherebbe la circolazione sanguigna; ◆ indossare un guanto di gomma per infilare il tutore con meno sforzo e senza rovinarlo; ◆ applicare sull'arto un po' di talco non profumato oppure l'uso di sottotutori in tessuto setificato (che poi viene sfilato) può favorire lo scorrimento del tu-



Il bendaggio multistrato è applicato dopo il linfodrenaggio manuale dal terapista. Se ben tollerato, deve rimanere in sede per circa 6-8 ore e non interferisce con lo svolgimento delle attività quotidiane. È maggiormente efficace quando si effettua un'attività fisica.



Dermatite: patologia della pelle che si manifesta come un'irritazione/ infiammazione. Può avere cause diverse (chimiche, fisiche, allergiche, infettive da batteri, virus, miceti) e può riacutizzarsi in situazioni di stress.



Esercitarsi e mantenersi fisicamente attivi è molto importante sia per prevenire sia per ridurre il linfedema. Tuttavia, prima di iniziare qualunque programma di esercizio fisico è necessario consultare il fisiatra e l'oncologo.

Eseguire sempre gli esercizi dopo aver indossato il tutore elasto-compressivo o aver applicato il bendaggio compressivo.



Stretching: attività con cui si allungano uno o più gruppi muscolari (deriva dal verbo inglese *to stretch*, allungare).

tore; i sottotutori possono essere acquistati con il tutore; ◆ non applicare creme prima del tutore, perché la pelle umida non ne agevola lo scorrimento; ◆ lavare il tutore preferibilmente tutti i giorni per evitare l'insorgenza di irritazioni cutanee o **dermatiti** (per questo è bene acquistarne due); indossato a giorni alterni e lavato con le dovute accortezze, il tutore dura circa 4–6 mesi; ◆ sostituire il tutore quando il tessuto non assicura più la necessaria compressione; ◆ non indossare il tutore in presenza di infezioni o lesioni cutanee (dermatiti, eczemi, ulcere).

Esercizi fisici e attività sportiva

Effettuare esercizi e mantenersi fisicamente attivi ha un ruolo molto importante per gestire e ridurre il linfedema: aiuta a sentirsi meglio, favorisce la circolazione linfatica attraverso il potenziamento del lavoro muscolare, migliora i movimenti dell'arto o della regione interessata, aiuta a ridurre la sensazione di pesantezza e di gonfiore, migliora i risultati degli altri trattamenti.

È bene scegliere esercizi che non richiedono sforzi intensi e un allenamento graduale e simmetrico sempre associato a esercizi respiratori e allungamenti (**stretching**). Per non affaticare troppo l'arto interessato dal linfedema, è bene preferire ginnastiche dolci (yoga, stretching, ginnastica in acqua), specie se associate a tecniche di respirazione, o esercizi più specifici.

Non rinunciate allo sport, ma sceglietelo con attenzione affinché contribuisca alla salute oltre che piacervi. Per questo è bene preferire sport quali il nuoto, l'atletica leggera, evitando quelli ad alto impatto o con contrasto fisico (es. boxe, calcio, rugby, basket). Eseguire gli esercizi che piacciono aumenta le probabilità di mantenere un'attività fisica regolare e di raggiungere il risultato desiderato. Anche camminare velocemente fa bene, soprattutto alle persone più anziane.

Consigli pratici

◆ Eseguire gli esercizi preferibilmente al mattino, quando l'arto non è ancora affaticato dalla routine quotidiana;

◆ sia in palestra che in casa da soli, eseguire gli esercizi lentamente, facendo delle brevi pause tra una serie e l'altra, senza mai superare la propria resistenza alla fatica; ◆ eseguire gli esercizi con gradualità e regolarità, attenendosi sempre alle indicazioni ricevute; ◆ eseguire gli esercizi sempre con il tutore elasto-compressivo.

Esercizi da fare autonomamente

Gli esercizi di seguito descritti si possono eseguire da soli dopo aver indossato il tutore elasto-compressivo o aver applicato il bendaggio compressivo.

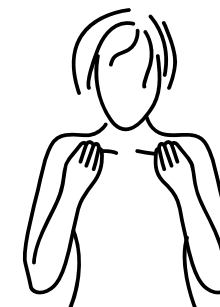
Esercizi di automassaggio dei linfonodi da ripetere 5 volte

1. seduti in posizione rilassata o sdraiati supini, concentrarsi sul respiro e posizionare le mani sul collo tenendo le dita unite. Portare i gomiti in alto ed eseguire con i polpastrelli a piatto piccoli movimenti semicirculari al di sotto di ciascun orecchio, esercitando una pressione leggera.



2. Rimanendo nella stessa posizione, spostare le mani in avanti e leggermente in basso sotto l'angolo della mandibola ed eseguire con i polpastrelli a piatto piccoli movimenti semicirculari, esercitando una pressione leggera.

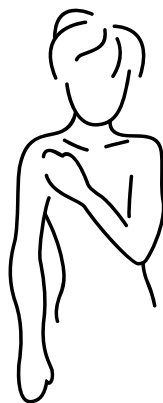
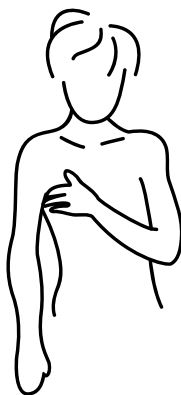
3. Rimanendo nella stessa posizione, spostare le mani alla base del collo nella fossetta al di sopra della clavicola e come prima ripetere con i polpastrelli a piatto piccoli movimenti semicirculari, esercitando una pressione leggera verso il basso. Quindi spostare le mani nella fossetta sotto la clavicola e ripetere il massaggio.





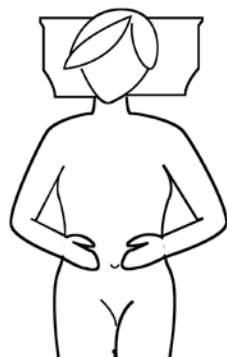
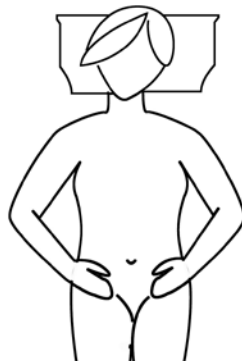
Controlaterale: nel linguaggio medico, che è situato nella metà opposta del corpo.

4. Rimanendo nella stessa posizione, massaggiare i cavi ascellari in successione iniziando dal lato non affetto, eseguendo con la mano **controlaterale** a piatto piccoli movimenti semicircolari verso l'alto, esercitando una pressione leggera.



5. Rimanendo nella stessa posizione, flettere il braccio non interessato dal linfedema e con la mano a piatto effettuare sfioramenti della pelle della regione mediale del braccio verso la spalla con piccoli movimenti ondulatori esercitando una leggera pressione.

6. Rimanendo nella stessa posizione, spostare le mani circa a metà dei solchi inguinali e come prima ripetere con i polpastrelli a piatto piccoli movimenti semicircolari, esercitando una pressione leggera verso l'alto.



7. Infine, sempre rimanendo nella stessa posizione, spostare le mani lateralmente all'ombelico, circa 4-5 cm lateralmente e come prima ripetete con i polpastrelli a piatto piccoli movimenti semicircolari, esercitando una pressione leggera verso l'alto.

Esercizi respiratori da ripetere 5 volte ciascuno

1. Seduti su uno sgabello o sdraiati supini con un cuscino sotto la testa e uno sotto le ginocchia. Concentrarsi sulla respirazione: poggiando le mani sulla parte alta dell'addome focalizzare l'attenzione sulla respirazione e respirare profondamente cercando di sollevare le coste e di abbassare il **diaframma** (controllate con la mano sulla parte alta dell'addome).

2. Sempre nella stessa posizione (seduti o sdraiati supini), inspirare profondamente, effettuare una breve pausa trattenendo l'aria nei polmoni e poi espirare lentamente a labbra socchiuse soffiando l'aria fuori (come quando si spengono le candeline sulla torta).



Diaframma: lamina muscolare che separa la cavità toracica da quella addominale.



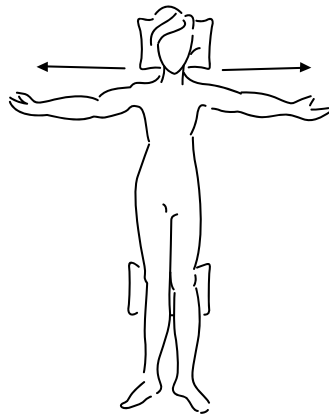
Una volta terminati, aspettare qualche minuto prima di alzarsi perché potrebbe girare la testa.

Esercizi per gli arti superiori, da ripetere 5-10 volte con il tutore

1. Portare le braccia in alto in modo che siano perpendicolari al tronco, 'ascoltare' il peso delle braccia per qualche secondo, quindi ruotare i polsi aprendo e chiudendo le mani, cercando di disegnare dei piccoli cerchi.

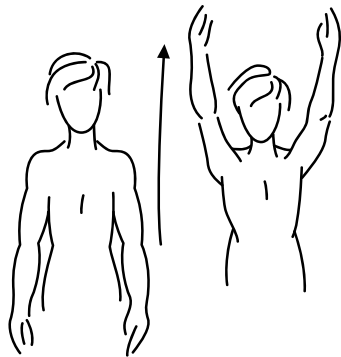
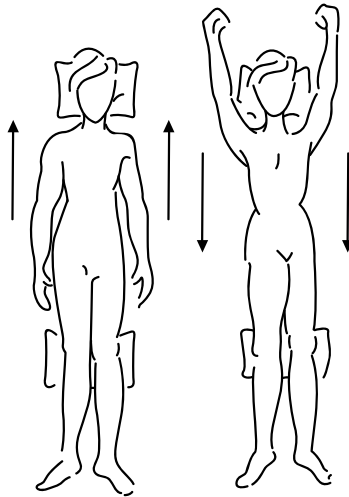


Tutti gli esercizi descritti da qui a pag. 27, tranne gli esercizi n. 1 e 3, possono essere eseguiti stringendo nel palmo della mano una pallina morbida.



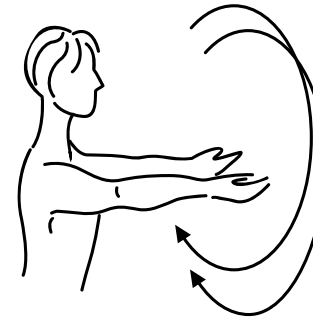
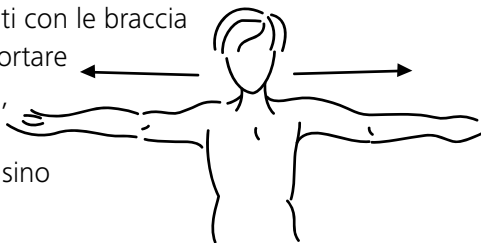
2. Dalla posizione precedente portare le braccia in fuori e abbassarle fino a toccare la superficie del piano di appoggio. Inspirare quando si alzano le braccia, espirare quando si riportano le braccia in basso.

3. Con le braccia lungo i fianchi, inspirare mentre si portano le braccia in alto e indietro aprendo e chiudendo le mani. Espirare mentre si torna alla posizione di partenza.



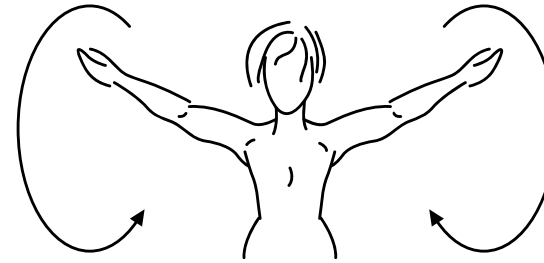
4. In piedi o seduti con le braccia lungo i fianchi. Inspirando portare le braccia in avanti e in alto, espirando tornare alla posizione iniziale.

5. In piedi o seduti con le braccia lungo i fianchi, portare le braccia in fuori, aperte all'altezza delle spalle e poi sino al livello più alto.



6. In piedi o seduti con le braccia in avanti all'altezza delle spalle, ruotare le braccia disegnando dei cerchi ampi.

7. In piedi o seduti con le braccia in fuori all'altezza delle spalle, ruotare le braccia disegnando dei cerchi ampi.



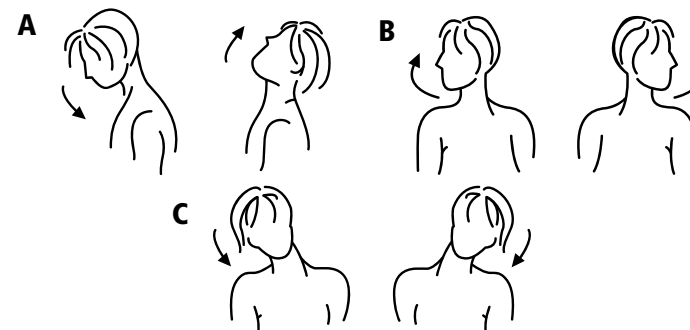
Esercizi per il rachide cervicale da ripetere 5 -10 volte

1. Sedersi su uno sgabello con le braccia lungo i fianchi e le spalle rilassate. In sequenza:

A) piegare la testa in avanti e indietro;

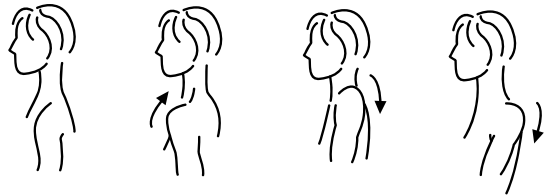
B) ruotarla prima a destra e poi a sinistra;

C) inclinarla lateralmente prima a destra e poi a sinistra.



Rachide: colonna vertebrale.

2. Nella stessa posizione dell'esercizio precedente mobilizzare le spalle eseguendo dei piccoli cerchi in avanti, in alto ed indietro prima con la spalla contro laterale all'intervento, poi con quella dallo stesso lato dell'intervento ed infine con entrambe contemporaneamente.



Esercizi per gli arti inferiori da ripetere 5-10 volte con il tutore, in posizione sdraiata, supini, con un cuscino sottile sotto la testa.

1. Piegare le gambe e fletterle verso l'addome, fin dove è possibile, prima una e poi l'altra, alternativamente. Mantenere una respirazione regolare e costante.



2. Flettere le ginocchia e portare le gambe verso l'alto, prima una e poi l'altra, quindi muoverle a bicicletta e pedalare dolcemente. Mantenere una respirazione regolare e costante.

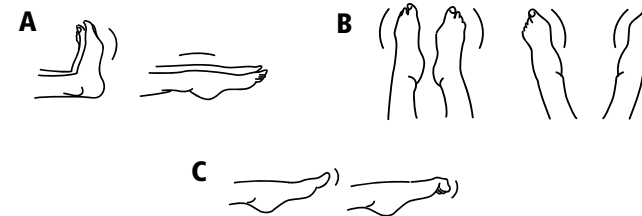
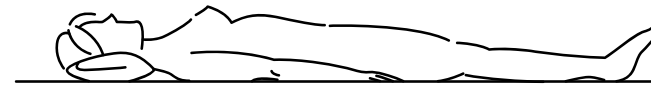


3. Stessa posizione degli esercizi precedenti. Sollevare leggermente una gamba, inspirando ed espirando riportarla

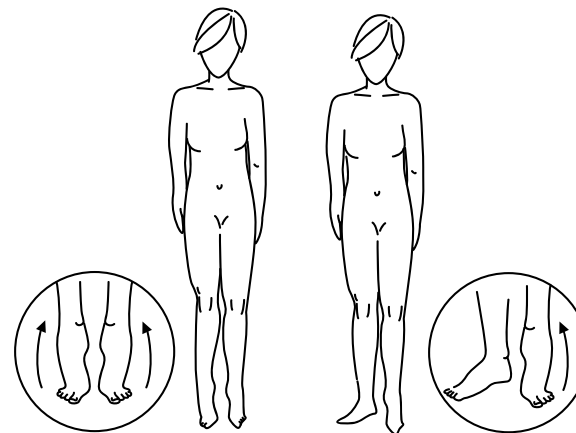


nella posizione iniziale, mantenere l'altra adesa al piano. Ripetere l'esercizio alternando il movimento delle due gambe ma, senza sforzi. Quest'esercizio richiede un allenamento progressivo.

4. Sdraiarsi supini con le braccia lungo i fianchi oppure sedersi con le spalle rilassate, poggiando le mani sulle cosce.
A) piegare in avanti e indietro i piedi flettendo ed estendendo le caviglie;
B) ruotare le caviglie con movimenti circolari provando a disegnare dei piccoli cerchi con le punte dei piedi;
C) muovere le dita dei piedi in prensione e rilassamento.



5. In piedi con le braccia lungo i fianchi e le spalle rilassate, sollevarsi sulle punte dei piedi contemporaneamente e poi alternativamente. Mantenere una respirazione regolare e costante.





6. Stessa posizione dell'esercizio precedente. Eseguire una marcia sul posto alzando le ginocchia. Mantenere una respirazione regolare e costante.

Una volta allenati potete aumentare il numero delle ripetizioni per ciascun esercizio sino a 20 ripetizioni suddivise in due serie da 10, con una pausa tra l'una e l'altra. Abbinare sempre almeno 30 minuti al giorno di camminata veloce, compatibilmente con l'età e le altre patologie presenti.



La pressoterapia è una terapia meccanica che utilizza apparecchiature dotate di manicotti a più camere che si gonfiano e si sgonfiano progressivamente, dalla mano all'ascella o dal piede all'inguine, creando, in tal modo, un'onda di compressione dalla periferia verso il centro che favorisce il flusso della linfa.

Pressoterapia

È una terapia meccanica che utilizza manicotti a più camere che si gonfiano e si sgonfiano progressivamente, dalla mano all'ascella o dal piede all'inguine, creando, in tal modo, un'onda di compressione dalla periferia verso il centro che favorisce il flusso della linfa. Ormai sono da considerarsi superate le attrezzature con un manicotto a una sola camera d'aria.

La pressoterapia deve essere utilizzata sempre in associazione al linfodrenaggio manuale e seguita dal bendaggio multistrato/tutore elasto-compressivo. Utilizzata a basse pressioni di esercizio (circa 40 mmHg, non oltre 60 mmHg), favorisce il drenaggio della componente liquida (acqua e piccole molecole) della linfa accumulata, ma non della componente proteica.

È sempre il fisiatra di fiducia a decidere, in funzione delle caratteristiche del linfedema, del tempo di insorgenza e dei risultati ottenuti con gli altri trattamenti, se e quando impiegare la pressoterapia, la durata delle sedute e il numero dei cicli (1 ciclo consiste di 10 sedute).

La pressoterapia ha le stesse controindicazioni del linfodrenaggio e pertanto non può essere considerata 'innocua'.

Il controllo del peso

Il controllo del peso è un aspetto importante nella gestione del linfedema perché l'accumulo di grasso rende più difficile il trattamento. Anche la terapia compressiva diventa più difficile. È bene, quindi, evitare di ingrassare o, se si è già guadagnato del peso, cercare di dimagrire. Tutto questo non è facile. In talune circostanze, ad esempio dopo il trattamento per un carcinoma mammario, le donne possono scoprire di essere ingrassate. Cercate di mantenere il peso entro i limiti normali per il vostro fisico e la vostra altezza. Chiedete consiglio al dietologo o al nutrizionista, che sapranno darvi le indicazioni più appropriate per il vostro caso.

Consigli pratici

- ◆ Seguire una dieta bilanciata ricca di fibre, frutta e verdura - che assicurano l'assunzione di tutte le sostanze nutritive e dei sali minerali di cui l'organismo ha bisogno, ma povera di grassi, zuccheri e sale;
- ◆ evitare le diete d'urto. Perdere peso lentamente è il modo più sano e assicura risultati più duraturi;
- ◆ ridurre il consumo di carni rosse, aumentare quello di carni bianche (pollo, tacchino, coniglio, vitello) e pesce;
- ◆ aumentare l'esercizio fisico aiuta a bruciare più calorie;
- ◆ bere almeno 1,5 l di acqua al giorno, limitando il consumo di bevande alcoliche e zuccherine;
- ◆ mangiare lentamente, masticando bene per favorire la digestione, senza distrarsi con altre attività (leggere, guardare la televisione, ecc.).

Il menù quotidiano potrebbe essere così composto:

Colazione: latte parzialmente scremato o spremuta o succo di frutta

50 g di cereali o 2-3 fette biscottate o 50 g di pane o 2-3 biscotti leggeri

Spuntino: (se gradito a metà mattinata) frutta o yogurt magro



Il controllo del peso è un aspetto importante nella gestione del linfedema perché l'accumulo di grasso rende più difficile il trattamento.

- Pranzo:** pasta condita con pomodoro o verdure o pesto, oppure pasta o riso con legumi (lenticchie, fagioli, piselli, ceci)
verdura cotta o cruda
un frutto
- Cena:** preferibilmente pesce (una-due volte a settimana) o carni bianche (una-due volte a settimana) o carni rosse (una volta a settimana); o formaggio magro fresco (ricotta, caprino, crescenza, tomini freschi; due volte a settimana), evitare insaccati e limitare l'aggiunta di sale
verdura cotta o cruda (almeno due porzioni al giorno)
un frutto (almeno tre porzioni al giorno)

Condire preferibilmente con olio extra-vergine di oliva o di semi evitando burro, panna, strutto e margarine.

Qualunque dieta deve avvenire sempre sotto controllo medico. Assolutamente vietato il 'fai-da-te'.

Oltre alla dieta è bene non fumare, perché il fumo rallenta la circolazione e può peggiorare le condizioni della pelle, già stressata dal linfedema. Smettere di fumare riduce il rischio di patologie cardiopolmonari, di osteoporosi e di tumori correlati al fumo.

Altri trattamenti

Alcune delle seguenti modalità terapeutiche sono di recente introduzione ed è necessario approfondire gli studi per accertare se sono veramente efficaci contro il linfedema.

Chirurgia

L'indicazione al trattamento chirurgico del linfedema è riservata ancora a casi selezionati. La terapia chirurgica include tipi diversi di intervento con indicazioni diverse a seconda dello stadio clinico del linfedema e delle condizioni generali del paziente. Genericamente distinguiamo in-

terventi ricostruttivi (interventi di microchirurgia che prevedono **anastomosi** veno-linfatici o il trapianto di linfonodi e grasso) e interventi demolitivi per i casi avanzati e/o localizzati in aree difficili come i genitali. Anche la **liposuzione** può essere indicata in casi selezionati dove la componente adiposa è molto rappresentata. Queste tecniche sono disponibili solo presso centri altamente specializzati.

Ultrasuonoterapia e onde d'urto

Si tratta di onde meccaniche sonore a frequenza superiore a quelle udibili dall'uomo. Nel linfedema sono utili per migliorare la circolazione e rendere morbida la cute e il tessuto sottocutaneo induriti dall'accumulo di linfa. Si usano sempre in abbinamento al linfo-drenaggio manuale e al bendaggio multistrato/tutore elasto-compressivo.

Laserterapia

Alcuni studi recenti stanno valutando l'uso dell'energia luminosa emessa da un raggio laser per migliorare la circolazione linfatica, ammorbidire il tessuto indurito e ridurre particolarmente il linfedema con fibrosi.

Metodo Kinesio® Taping

Questa tecnica è molto usata come rimedio per i traumi sportivi e di recente è stata provata anche per migliorare il trattamento del linfedema e delle cicatrici. Consiste nell'applicazione sulla cute della regione da drenare e di quelle adiacenti di un nastro adesivo, tagliato in strisce sottili e disposto secondo linee specifiche, che effettua una delicata trazione sullo strato cutaneo più superficiale. Il cerotto è impermeabile e può rimanere in sede per diversi giorni. Dopo un iniziale entusiasmo, tuttora mancano dati scientifici rilevanti di una sua reale efficacia sul drenaggio linfatico.



Anastomosi: nel linguaggio medico, collegamento creato tra due organi cavi (vasi, tratti intestinali) e per estensione anche pieni (nervi, fibre).

Liposuzione: intervento che permette di aspirare il grasso in eccesso mediante una cannula introdotta attraverso una serie di piccoli tagli. Pur essendo un intervento abbastanza semplice e poco invasivo, tuttavia raramente può avere complicanze anche gravi e pertanto deve essere consigliato ed effettuato da un medico esperto nella tecnica.



Qualunque dieta deve avvenire sempre sotto controllo medico. Assolutamente vietato il 'fai-da-te'.

Trattamento del linfedema in parti del corpo più raramente colpite



Il linfedema può interessare anche altre parti del corpo, a seconda della zona da cui sono stati rimossi i linfonodi.

È fondamentale avere cura della cute, fare esercizi e mantenere il peso.

Il linfedema può interessare anche parti del corpo diverse dagli arti, in particolare la testa e il collo, gli organi genitali esterni maschili e femminili. Anche in questi casi la prevenzione e il trattamento restano gli stessi che per gli arti, tuttavia vi sono delle indicazioni peculiari. In generale, il linfo-drenaggio manuale può essere applicato anche in queste zone, il bendaggio multistrato è indicato solo per alcune e il tutore elasto-compressivo deve essere confezionato con tessuto a trama piatta e spesso su misura.

Il linfedema genitale

Anche in questo caso non rinunciate al linfo-drenaggio manuale. Inoltre la cura della cute è ancora più importante, perché l'area genitale è più a rischio di infezione.

Le donne possono utilizzare mutandine e coulottes compressive, mentre per gli uomini sono confezionabili sospensori e indumenti con mutanda elasto-compressiva. Per la prevenzione è indicato l'abbigliamento intimo sportivo senza cuciture. Esercizi per rinforzare i muscoli addominali e pelvici associati ad esercizi di respirazione profonda sono indicati sia per il trattamento che per la prevenzione di questo tipo di linfedema.

Linfedema della testa e del collo

Il linfedema del volto, del collo o della testa si tratta con il linfo-drenaggio manuale, non è possibile confezionare il bendaggio multistrato, ma sono disponibili numerosi modelli di indumenti elasto-compressivi costituiti di calotte e mentoniere più o meno coprenti la fronte e le guance con chiusura a velcro sulla nuca, che vengono usati prevalentemente di notte sia per motivi estetici sia perché l'effetto dell'attività muscolare è poco importante. In alcuni casi si ricorre alla chirurgia per il trattamento del linfedema delle palpebre.

La sfera sessuale

Il linfedema può influire sulla sfera sessuale, perché modifica l'immagine e la percezione del proprio corpo. Potreste essere preoccupati al pensiero di non essere più attraenti per il partner. E se non avete un partner, potreste essere preoccupati all'idea di avere una relazione fisica in futuro. Affrontare il linfedema può farvi sentire troppo stanchi per pensare alla vita intima, e in talune situazioni può rendere fisicamente difficile avere rapporti sessuali.

Ciò non significa che il sesso non avrà più un ruolo importante nella vostra vita. Ci vorrà certamente un periodo di adattamento per voi e per il partner, ma mano a mano che il linfedema migliora e vi abituate a conviverci, anche i rapporti intimi saranno più sereni e appaganti. Provate nuove posizioni per evitare che il carico poggia sull'area interessata dal linfedema e se l'imbarazzo è notevole, rimanere parzialmente vestiti o in penombra può contribuire a farvi sentire meglio.

Condividere le emozioni con il partner può contribuire a far recuperare la fiducia in se stessi. I partner si preoccupano spesso di come esprimere il loro amore sul piano fisico ed emotivo durante la malattia. Carezze, baci e massaggi rappresentano modi affettuosi e sensuali di dimostrare quanto ci teniate alla persona amata, anche se non avete voglia di fare l'amore. Parlarne è un modo per esprimere reciprocamente che i sentimenti non sono cambiati.

Molti si sentono in imbarazzo o impacciati a parlare di sesso. L'importante è avere la consapevolezza che il terapeuta o il medico curante sono abituati ad affrontare questi argomenti e sono in grado di fornirvi tutto l'aiuto e il sostegno di cui avete bisogno. Per un aiuto specifico, potete rivolgervi a uno psicologo o a un sessuologo.



Il linfedema può influire sulla sfera sessuale, perché modifica l'immagine e la percezione del proprio corpo.

Avere cura di se stessi



Il linfedema, soprattutto di grado moderato o severo, è irreversibile e per questo motivo è importante essere costanti.

Condividere ansie e timori con altri pazienti con la guida di un terapeuta può essere molto utile.

Il linfedema, soprattutto di grado moderato o severo, è una condizione irreversibile e per questo motivo è importante essere costanti nel trattamento. Seguire tutte le precauzioni e le indicazioni può essere snervante: condividere ansie e timori con altri pazienti con la guida di un terapeuta può essere molto utile per avere consigli preziosi e sostegno per perseverare.

Follow-up

È importante sottoporsi ai controlli periodici presso il fisiatra o il proprio medico e per valutare l'evoluzione del linfedema e, quindi, gli effetti del trattamento. Alcuni pazienti tengono una sorta di diario. Cercate di seguire quanto più possibile le indicazioni ricevute sulla gestione e il trattamento del linfedema.

I progressi saranno inizialmente molto lenti e per vedere un sensibile miglioramento si dovranno attendere alcune settimane. Se avete dei dubbi, non esitate a chiedere al medico, o al terapeuta o all'infermiere specializzato.

Non aumentare di peso

Se avete il linfedema – o siete a rischio di svilupparlo – mantenere il peso è importante. Essere sovrappeso rallenta il sistema linfatico e rende più difficile gestire e trattare il linfedema. È quindi bene non ingrassare o cercare di perdere peso.

Mangiare sano

Non esiste una dieta specifica che serva a prevenire o controllare il linfedema. Tuttavia, mangiare sano fa bene alla salute generale, aiuta a controllare il linfedema e ovviamente non fa ingrassare.

Tenere un diario alimentare

Alcuni pazienti affetti da linfedema sostengono che taluni cibi, ad esempio gli alimenti speziati e salati, o l'alcool (so-

prattutto il vino) fanno aumentare il gonfiore. Prendete nota di tutti gli alimenti che secondo voi peggiorano le vostre condizioni in modo che possiate evitarli.

Consumo di alcolici

Il consumo eccessivo di bevande alcoliche non solo accresce l'apporto calorico, ma può anche causare altri problemi di salute. Il limite è di un bicchiere di vino al giorno.

Non fumare

Il fumo rallenta la circolazione e può peggiorare le condizioni della pelle, già stressata dal linfedema. Smettere è la decisione più saggia e sana che si possa adottare.



La helpline di AIMaC: un'équipe di professionisti esperti in grado di rispondere ai bisogni informativi dei malati di cancro e dei loro familiari, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 19.00 **numero verde 840 503579**, e-mail **info@aimac.it**

I punti informativi

Sono attivi presso i principali centri di cura per consultare e ritirare il materiale informativo o per parlare con personale qualificato e ricevere chiarimenti. Per gli indirizzi rivolgersi ad AIMaC (840 503579).

Avellino	Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati
Aviano (PN)	Centro di Riferimento Oncologico
Bagheria	Villa Santa Teresa Diagnostica Per Immagini e Radioterapia
Bari	Istituto Tumori Giovanni Paolo II - IRCCS Ospedale Oncologico
Benevento	Ospedale Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli
 Cagliari	AOU Azienda Ospedaliero-Universitaria - Presidio Policlinico Monserrato
Genova	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST - Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro
L'Aquila	Presidio Ospedaliero San Salvatore
Messina	Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Papardo-Piemonte
	Centro Oncologico di Eccellenza Peloritano
Milano	IRCCS Ospedale S. Raffaele
	Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta
	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Napoli	Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale A. Cardarelli
	Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G.Pascale
	Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II
	Azienda Ospedaliera Universitaria Seconda Università degli Studi di Napoli
Padova	Istituto Oncologico Veneto IRCCS
Paola	Ospedale San Francesco di Paola
Pavia	Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS
Perugia	Azienda Ospedaliera S. Maria della Misericordia
Pozzilli (IS)	IRCCS Neuromed
Rionero in Vulture (PZ)	IRCCS CROB Centro di Riferimento Oncologico di Basilicata
Roma	Azienda Complesso Ospedaliero San Filippo Neri
	Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini
	Azienda Ospedaliera Sant'Andrea
	Istituto Nazionale Tumori Regina Elena
	Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli
	Policlinico Universitario Campus Bio-Medico
	Umberto I Policlinico di Roma - Sapienza, Università di Roma
Rozzano (MI)	Istituto Clinico Humanitas
S. Giovanni Rotondo (FG)	IRCCS Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza
Terni	Azienda Ospedaliera S. Maria
Torino	Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino (Presidio Molinette)
Trieste	Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste
Verona	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Policlinico Borgo Roma

La Collana del Girasole

- 1 Non so cosa dire
- 2 La chemioterapia
- 3 La radioterapia
- 4 Il cancro del colon retto
- 5 Il cancro della mammella
- 6 Il cancro della cervice
- 7 Il cancro del polmone
- 8 Il cancro della prostata
- 9 Il melanoma
- 10 Sessualità e cancro
- 11 I diritti del malato di cancro
- 12 Linfedema
- 13 La nutrizione nel malato oncologico
- 14 I trattamenti non convenzionali nel malato oncologico
- 15 La caduta dei capelli
- 16 Il cancro avanzato
- 17 Il linfoma di Hodgkin
- 18 I linfomi non Hodgkin
- 19 Il cancro dell'ovaio
- 20 Il cancro dello stomaco
- 21 Che cosa dico ai miei figli?
- 22 I tumori cerebrali
- 23 Il cancro del fegato
- 24 Il cancro della laringe
- 25 La terapia del dolore
- 26 Il cancro del rene
- 27 La fatigue
- 28 Il cancro della tiroide
- 29 Gli studi clinici sul cancro: informazioni per il malato
- 30 Le assicurazioni private per il malato di cancro
- 31 Madre dopo il cancro e preservazione della fertilità
- 32 Il mesotelioma
- 33 Il tumore negli anziani e il ruolo dei caregiver

2 DVD: La chemioterapia - La radioterapia

AIMaC pubblica anche:

Profili Farmacologici

96 schede che forniscono informazioni di carattere generale sui singoli farmaci e prodotti antitumorali, illustrandone le modalità di somministrazione e gli effetti collaterali.

Profili DST

50 schede che forniscono informazioni di carattere generale sulla diagnosi, stadiazione e terapia di singole patologie tumorali.

La Biblioteca del Girasole

- Il test del PSA
- Il tumore del collo dell'utero
- L'adroterapia
- La Medicina Oncologica Personalizzata: informazioni per il paziente
- La prevenzione dei tumori occupazionali: il Registro di Esposizione ad Agenti Cancerogeni e Mutageni
- La ricostruzione del seno: informarsi, capire, parlare
- L'elettrochemioterapia - una terapia per le metastasi cutanee
- Neoplasia e perdita di peso - Che cosa fare?*
- Oltre le nuvole (disponibile solo online)
- Padre dopo il cancro
- Tumori rari - Come orientarsi

** è pubblicato da F.A.V.O. Federazione nazionale delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (www.favo.it), di cui AIMaC è socio

AIMaC è anche presente su



<http://forumtumore.aimac.it>



AIMaC è una Onlus iscritta nel Registro delle
Associazioni di Volontariato della Regione Lazio.
Offriamo gratuitamente i nostri servizi di informazione
e counseling ai malati di cancro e ai loro cari.

Abbiamo bisogno anche del tuo aiuto e della tua partecipazione.
Se questo libretto ti ha fornito informazioni utili, puoi aiutarci a produrne altri

- **iscrivendoti ad AIMaC** (quota associativa € 20 per i soci ordinari, € 125 per i soci sostenitori)
- **donando un contributo libero mediante**
 - assegno non trasferibile intestato a AIMaC
 - c/c postale n° 20301016 intestato a "AIMaC – via Barberini, 11 – 00187 Roma".
IBAN: IT 33 B 07601 03200 000020301016
 - bonifico bancario intestato a AIMaC, c/o Cassa di Risparmio di Ravenna
IBAN: IT 78 Y 06270 03200 CC0730081718
 - carta di credito o PayPal attraverso il sito www.aimac.it

Finito di stampare nel mese di ottobre 2015
Progetto grafico e stampa: Mediateca S.r.l. I www.mediateca.cc
Impaginazione: Mariateresa Allocco - mariateresa.allocco@gmail.com



AIMaC
INFORMA PER AIUTARE
A VIVERE CON IL CANCRO

Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici

via Barberini 11 | 00187 Roma | tel +39 064825107 | fax +39 0642011216
840 503 579 numero verde | www.aimac.it | info@aimac.it