


Il linfedema



aimac

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 Medicina Riabilitativa), **G. Lettieri** (infermiera, Dipartimento Corp-S assistenziale e di ricerca dei Percorsi Oncologici Testa-Collo e Muscolo-Scheletrici), **M. R. Esposito** (infermiere, Coordinatore Infermieristico CIO) - Istituto Nazionale Tumori, Fondazione 'G. Pascale' di Napoli; **S. Michelini** (Responsabile U.O. Riabilitazione con Comorbilità) - Ospedale San Giovanni Battista - Roma

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

Questa pubblicazione è stata realizzata nell'ambito dell'Accordo Quadro Alleanza Contro il Cancro – Aimac per attività di collaborazione scientifica.

Quinta edizione: luglio 2020

Titolo originale dell'opera: *Understanding Lymphoedema*

© Aimac 2020. 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
- 14 Segni e sintomi precoci del linfedema
- 15 Come si formula la diagnosi
- 17 Il trattamento e la gestione del linfedema
- 37 Trattamento del linfedema in altre parti del corpo
- 38 La sfera sessuale
- 39 Avere cura di se 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/o a seguito dei trattamenti antitumorali, soprattutto chirurgici e/o radioterapici. Le informazioni riportate in questo libretto si riferiscono in particolare al linfedema secondario a un tumore e/o ai trattamenti seguiti, per cui quando si parla di linfedema s'intende 'linfedema secondario', salvo diversamente specificato.

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 curante, che visita il paziente e valuta la sua storia clinica. Tuttavia, i consigli che vi sono riportati, provenienti anche da 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 Aimag, 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 - tel. 06 4825107, e-mail info@aimac.it.



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.

Melanoma: tumore della pelle.

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

Fibrotico: che contiene o è formato di fibre.

Che cos'è il linfedema?

Il linfedema è una condizione patologica che si manifesta come gonfiore di una regione del corpo dovuto all'accumulo di **linfa** nei tessuti. 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, prostata), intestinali (ano) o per melanoma. Talvolta il linfedema può interessare anche altre parti del corpo come il collo (nel caso di tumori della testa e del collo) e i genitali.

Il linfedema può comparire quando i **linfonodi** regionali, che rappresentano le stazioni in cui le cellule del sistema immunitario vengono a contatto con elementi estranei al nostro corpo trasportati dalla linfa, sono stati asportati chirurgicamente (linfadenectomia, v. pag. 9) 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 o sono compressi. Nell'uno o nell'altro caso, la linfa non può defluire normalmente e, di conseguenza, ristagna nel tessuto sottocutaneo e causa 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 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 (se col-

pisce gli arti inferiori) e nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (vestirsi, guidare, scrivere, ecc.).

Il linfedema non si sviluppa in tutti i pazienti sottoposti a linfadenectomia (v. pag. 9) e/o a radioterapia, ma 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 mammari e ginecologici), come pure 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 rivolgersi subito al medico, anche in caso di dubbio; dopo i trattamenti è necessario imparare a gestirlo ed effettuare controlli periodici. È raro che il peggioramento di un linfedema sia dovuto alla ripresa del tumore.

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, e poi 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 varie parti (distretti o stazioni lin-



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 o stazioni linfonodali). Costituiscono con i vasi linfatici il sistema linfatico attraverso cui scorre la linfa e svolgono una funzione di difesa per l'organismo.

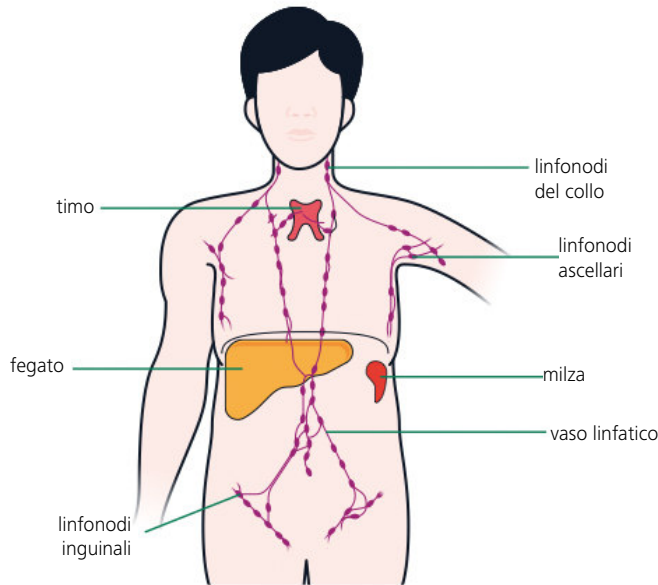
Vasi linfatici: vasi molto piccoli che scorrono sotto la cute. I più piccoli confluiscono in vasi di calibro più grande che passano attraverso i linfonodi. Le cellule tumorali possono raggiungere anche i linfonodi e i vasi linfatici localizzati in profondità nelle cavità del corpo.

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.



I distretti linfonodali sono localizzati nel collo, nell'ascella, nell'inguine, nel torace e nell'addome.



fonodali) del corpo (collo, ascella, inguine, 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:

- 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 linfonodi contengono i linfociti, hanno dimensioni variabili (da una capocchia di spillo a un fagiolo) e variano in numero da distretto a distretto (da 20 a 50 circa nelle stazioni principali) e da individuo a individuo. Ogni individuo ne ha in media complessivamente 600. Grazie ai linfociti, i linfonodi bloccano e neutralizzano le sostanze nocive da allontanare dall'organismo, tra cui i batteri, i virus e anche le cellule tumorali. I linfonodi fungono quindi da filtro. I

prodotti di rifiuto che così si ottengono 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, di conseguenza, si gonfiano, diventando palpabili e talvolta dolenti. Questa condizione 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 entrare nei vasi linfatici e attraverso la linfa arrivare a invadere i linfonodi, oppure talvolta il tumore origina proprio dai linfonodi, come ad esempio il linfoma. Per questo motivo, ogni volta che i linfonodi si gonfiano, è sempre bene consultare un medico anche se non si avverte dolore.

Le cause del linfedema

Il linfedema secondario è solitamente correlato al danneggiamento del sistema linfatico a causa di un tumore e/o dei trattamenti seguiti.

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

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 e gli stessi linfonodi, 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



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 su **La radioterapia** (La Collana del Girasole).



Edema: gonfiore di altra natura dovuto ad accumulo di liquido in conseguenza di traumi, interventi chirurgici, malattie sistemiche e anche della chemioterapia.

Linfadenectomia: intervento chirurgico di asportazione dei linfonodi.



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 pulita e ben idratata la cute dell'area interessata 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 di base.

linfedema.

Il linfedema non deve essere confuso con l'**edema**, le cui cause, terapia ed evoluzione sono diverse rispetto a quelle del linfedema. Se si nota la comparsa di un qualunque gonfiore, non esitare a parlarne con il medico curante.

Come si previene il linfedema

I pazienti sottoposti a **linfadenectomia** e/o a radioterapia hanno un rischio più alto di sviluppare un linfedema. Probabilmente esiste una predisposizione genetica al linfedema (secondario e primario), ma la sua comparsa può essere favorita soprattutto da alcuni fattori. 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.

Anche l'obesità aumenta il rischio di linfedema secondario. Seguendo le avvertenze e i consigli riportati di seguito è possibile ridurre il rischio di linfedema e/o limitarne lo sviluppo.

RACCOMANDAZIONI

Cura della cute

Avere cura della cute è fondamentale sia per il trattamento che per la prevenzione del linfedema. 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 può dare prurito, con conseguente au-

mento 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 contattare al più presto il medico di base che prescriverà la terapia più indicata. Se è già stato iniziato un trattamento per il linfedema (v. pag. 17), 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 consigliare il prodotto più indicato.

Ridurre il rischio di infezioni

- Mantenere la cute pulita e asciutta;
- utilizzare detergenti delicati;
- idratare la cute applicando spesso creme o oli non profumati, massaggiando delicatamente;
- disinfettare e, se necessario, medicare graffi e taglietti;
- non sottoporre frequentemente l'arto interessato a misurazioni della pressione arteriosa, né a prelievi, iniezioni o flebo, come pure evitare l'agopuntura;
- consultare il medico curante 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 l'accudimento degli animali domestici (attenzione a

graffi e morsi); usare le presine per le pentole calde e 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 a camino, termosifone, ecc.;
- prevenire le punture di insetto facendo uso di appositi prodotti repellenti;
- fare attenzione se si praticano sport che potrebbero provocare lesioni o traumi all'arto/area interessati.

Seguire le indicazioni igienico-comportamentali

- Evitare abiti aderenti e 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, leggere e confortevoli;
- usare scarpe comode con tacco medio (circa 5-6 cm per le donne, 2 cm per gli uomini);
- tagliare le unghie con le tronchesine anziché con le forbici, e non rimuovere le cuticole, ma spingerle indietro 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 (oltre 2 kg circa);
- non sottoporre l'arto interessato a sforzi prolungati e intensi (se non si è allenati), a posizioni obbligate prolungate, effettuare periodicamente delle pause, portando in alto l'arto interessato ed eseguendo esercizi di allungamento muscolare e di mobilitazione delle articolazioni;



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.

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 su **La nutrizione nel malato oncologico** (La Collana del Girasole).

- consultare il medico curante se compaiono rossore, febbre o dolore.

Esercizio fisico

La terapia riabilitativa di solito rappresenta una parte importante del recupero dopo l'intervento. Esercizi leggeri di allungamento muscolare (**stretching**), di mobilitazione 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 la **linfadenectomia** e/o la radioterapia sui distretti linfonodali.

Gli esercizi, prescritti dal **fisiatra** e spiegati, 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. Non è consigliabile praticare sport ad alto impatto sulle articolazioni o che prevedono il contatto fisico con l'avversario oppure il body building. Pertanto, nella scelta di un'attività sportiva o solo fisica è sempre bene farsi consigliare dal fisiatra o dal medico curante.

Va evitata la **contrazione isometrica** delle masse muscolari, ossia costringere il muscolo a rimanere contratto per più di tre secondi (classico esempio: trasportare per un lungo tragitto una busta della spesa pesante 4-5 kg).

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 **nutrizionista**.



Stretching: attività con cui si allungano uno o più gruppi muscolari.

Linfadenectomia: intervento chirurgico di asportazione dei linfonodi.

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

Fisioterapista: operatore sanitario che si occupa della fase pratica della riabilitazione e del recupero funzionale di pazienti affetti da patologie dell'apparato locomotore, attuando il trattamento prescritto dal fisiatra (v. sopra).

Contrazione isometrica: contrazione muscolare in cui non si modifica la lunghezza del muscolo.

Nutrizionista: medico specialista esperto nella diagnosi e nel trattamento delle alterazioni metaboliche e nutrizionali causate dalle malattie, incluso il cancro.



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 (v. sotto). 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.

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 una sensazione di freddezza, pesantezza, tensione, insensibilità o calore e rossore talvolta accompagnata da dolore;
- **modificazioni della cute:** la cute può risultare tesa, turgida, ispessita e 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 (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 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. 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 si nota la presenza di segni o sintomi di linfedema, è bene recarsi immediatamente dal medico di base, dall'oncologo o dal **fisiatra**. Il trattamento precoce può migliorare o anche risolvere il linfedema: 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 è presente un linfedema. Per questo vogliono sapere se sono presenti altri segni o sintomi, esaminano l'arto o l'area interessati ed eventualmente richiedono esami strumentali soprattutto per escludere altre possibili cause. In alcuni casi, gli esami strumentali possono essere utili anche 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, si è inviati all'attenzione di un **fisiatra** per una valutazione completa del linfedema e la prescrizione della terapia. Il trattamento del linfedema è, infatti, multidisciplinare e coinvolge vari specialisti, che collaborano, ciascuno per le proprie competenze, alla realizzazione del progetto riabilitativo individuale del paziente. Il metodo più semplice per stabilire il grado del linfedema (lieve, moderato o severo) è la misurazione della circonferenza dell'arto in diversi punti. Lo stadio del linfedema viene, invece, stabilito sulla base di altri criteri. Infine si valuta l'influenza del linfedema sulla capacità di movimento attivo e di svolgimento delle normali attività della vita quotidiana, eventualmente con l'ausilio di test più specifici.



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



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



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 potrebbero trascorrere settimane o mesi prima di notare un vero e proprio miglioramento. Una volta posta la diagnosi, il **fisiatra** e il fisioterapista illustreranno gli interventi che costituiscono il trattamento multimodale del linfedema: prendersi cura della cute, praticare il linfodrenaggio manuale e il bendaggio multistrato, eseguire gli esercizi consigliati, utilizzare i tutori elasto-compressivi. Alcuni trattamenti devono essere svolti giornalmente per dare migliori risultati. A poco a poco la cura del linfedema diverrà parte della vita quotidiana e, quindi, routine.

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

- **cura della cute** per prevenire lesioni e infezioni;
- **linfodrenaggio manuale** per favorire il deflusso della linfa;
- **terapia compressiva** consistente nell'applicazione di bendaggi multistrato compressivi e poi di tutori elasto-compressivi;
- **esercizio terapeutico** che prevede esercizi muscolari specifici per migliorare il drenaggio della linfa e la mobilità delle articolazioni, oltre che per potenziare la forza muscolare, come pure esercizi respiratori.

Vengono definite 2 fasi successive del trattamento:

- *fase di attacco* (le prime 4 settimane circa), costituita



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.



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



La cura della cute è di estrema importanza perché anche la più piccola lesione rappresenta una potenziale via d'accesso per batteri e miceti (i cosiddetti funghi).

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



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 terapista specializzato ed esperto.

da 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, a esercizi con bendaggio multistrato e alla cura della cute;

- *fase di mantenimento* solitamente più lunga, dove è prevalente la cura della cute, l'uso di tutori elasto-compressivi a trama piatta e solitamente di classe II, gli esercizi con elasto-compressione e, ove necessario, il linfodrenaggio manuale e il bendaggio multistrato circa una volta a settimana.

Ai suddetti interventi possono essere associate altre metodiche (terapia fisica inclusi pressoterapia sequenziale a basse pressioni, ultrasuoni e onde d'urto, laserterapia a bassa intensità, Kinesio® Taping, ecc.) che, tuttavia, non hanno dimostrato da sole di essere efficaci quanto la terapia decongestiva combinata, che rimane quindi attualmente il migliore trattamento del linfedema.

È altresì fondamentale svolgere regolarmente, tutti i giorni, un'**attività fisica** con esercizi per gli arti senza pesi e resistenze ed esercizi di respirazione profonda che si sono dimostrati efficaci sia nel trattamento che nella prevenzione, soprattutto se effettuati con tutori elasto-compressivi. Ugualmente importante è il **controllo del peso corporeo**. 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, caratterizzate da movimenti ritmici lenti e delicati che non devono evocare dolore, riattiva i linfonodi funzionanti residui e favorisce il riassorbimento della linfa in eccesso, spingendola verso i linfonodi riattivati e aumentandone il flusso. Molto importante a questo scopo è anche la respirazione profonda, che favorisce il ritorno linfatico.

Vi sono varie tecniche di linfodrenaggio manuale, tutte ugualmente efficaci se bene eseguite da un terapista specializzato ed esperto. Il linfodrenaggio manuale deve essere effettuato senza uso di creme o talco. Nei casi più seri si associa di solito al bendaggio multistrato per gli arti e il tronco (v. pag. 22), che potenzia l'effetto riducente del linfodrenaggio, e al tutore elasto-compressivo per il mantenimento del risultato ottenuto (v. pag. 22). Il tutore, da indossare quotidianamente, può essere molto utile per le aree in cui è difficile applicare il bendaggio multistrato, come ad esempio la testa e il collo.

In alcune circostanze, il linfodrenaggio può assumere un significato palliativo, ad esempio quando il paziente non risponde più a terapie 'attive' contro la neoplasia e compaiono sintomi neurologici, primo fra tutti il dolore.

La seduta di linfodrenaggio manuale

Ogni seduta di linfodrenaggio manuale ha una durata variabile (30- 60 minuti) a seconda dell'area da trattare e delle caratteristiche del linfedema. Le sedute possono essere giornaliere oppure trisettimanali, di solito ripartite in cicli di almeno 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 automassaggio (v. pag. 20).

Di solito il linfodrenaggio si esegue in posizione supina; se il linfedema interessa la testa e il collo, questi vengono sistemati in modo che siano sopraelevati rispetto al resto del corpo (ad esempio sollevando lo schienale sul lettino). In ogni seduta viene trattata anche la zona limitrofa a quella interessata (la spalla e il torace per l'arto superiore, l'addome per l'arto inferiore). Ogni seduta inizia e finisce con 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;



Il numero delle sedute per ciclo di linfodrenaggio può variare tra le diverse Regioni che hanno specifiche modalità organizzative in ambito sanitario.



Coagulopatie: malattie caratterizzate da alterazione del meccanismo di coagulazione del sangue.



Le figure e le descrizioni servono solo per richiamare alla mente le tecniche che devono essere spiegate ed apprese da un terapeuta.



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

trombosi venose o arteriose; scompenso cardiaco grave; coagulopatie; aritmie gravi; metastasi ossee ad alto rischio di frattura; lesioni dei tendini e/o dei muscoli nella regione interessata; dolore severo dell'area da trattare. In presenza di metastasi linfonodali e cutanee, il linfodrenaggio è possibile, ma deve essere concordato con l'oncologo in quanto il trattamento dipende dallo stadio della malattia, dalle caratteristiche e dalla localizzazione delle metastasi, come anche dalle terapie cui è sottoposto il paziente.

L'automassaggio

È una versione semplificata del linfodrenaggio manuale che il paziente può fare a casa dopo aver appreso la tecnica da un terapeuta esperto; è indicato sia nella fase di mantenimento dopo il trattamento sia ai fini della prevenzione. Scegliere un orario e un luogo tranquilli, in cui non si sarà interrotti o distratti per circa 30 minuti. Per prima cosa effettuare gli esercizi di respirazione profonda (v. pag. 27), 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 in eccesso attraverso movimenti leggeri con ripetizioni inizialmente di 5 volte e poi di 10 volte.

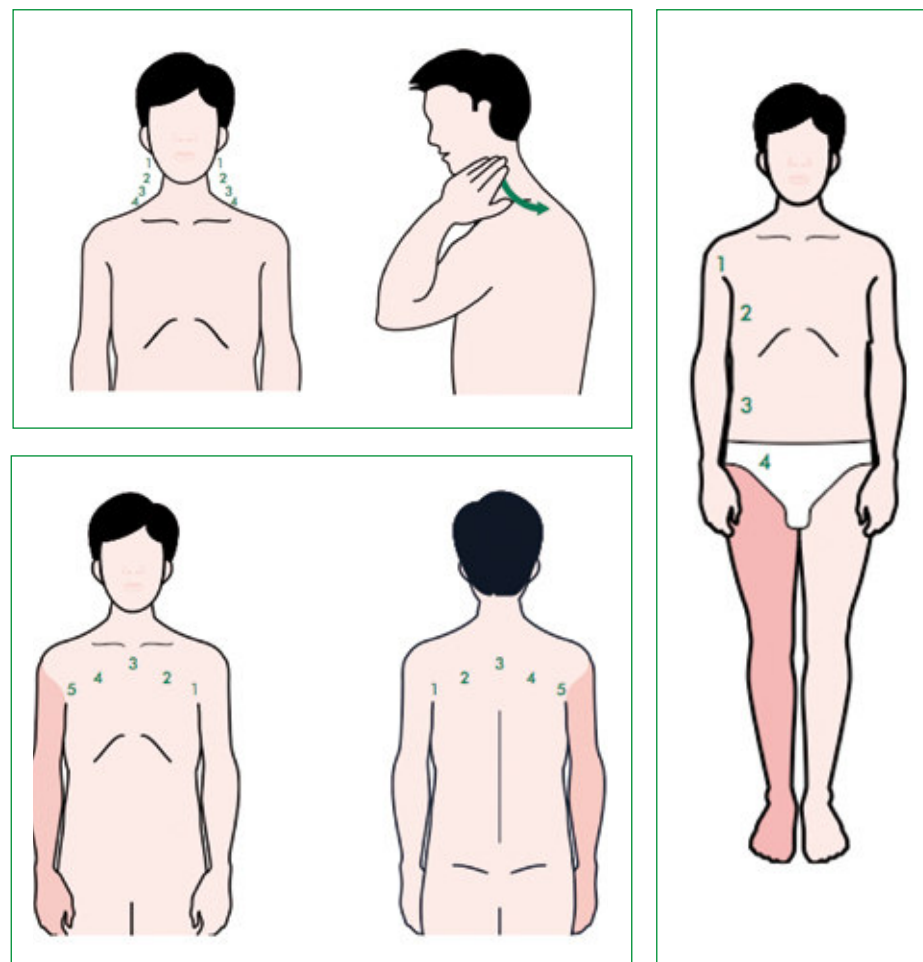
1) Automassaggio delle principali stazioni linfonodali superficiali con delicati movimenti semicircolari dei polpastrelli posti a piatto sulle stazioni linfonodali del collo, della fossetta sopra- e sottoclavicolare, delle ascelle, della regione periombelicale e degli inguini: serve a migliorare l'attività di filtrazione dei linfonodi rimasti dopo la linfoadenectomia e spesso mal funzionanti per la radioterapia o intasati da linfa in eccesso (v. figura a pag. 21).

2) Automassaggio delle vie di drenaggio principali: posizionare l'arto/la regione interessato/a su un cuscino in modo che sia sopraelevato/a rispetto al resto del corpo e poi con tocco leggero a piatto delle dita della mano **controlaterale**

'spostare' la pelle in direzione dei linfonodi regionali e controlaterali.

L'automassaggio si esegue senza oli né talco né sull'area da trattare, né sulle mani. Se alla fine della seduta la pelle è arrossata, vuol dire che i movimenti sono stati troppo aggressivi. In tal caso, basterà il riposo per far scomparire il rossore. Dopo l'automassaggio si può procedere all'autobendaggio (v. pag. 23) oppure indossare il tutore elasto-compressivo.

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





Insieme al linfodrenaggio, la terapia compressiva mediante applicazione di un tutore elasto-compressivo o di un bendaggio multistrato è fondamentale per il controllo del 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 periferico.

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

Nomenclatore Tariffario: documento emanato (e aggiornato periodicamente) dal Ministero della Salute che stabilisce la tipologia e le modalità di fornitura di protesi e ausili a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Terapia compressiva

Insieme al linfodrenaggio, la terapia compressiva mediante applicazione di un tutore elasto-compressivo o di un bendaggio multistrato è fondamentale per il controllo del linfedema. Va sempre prescritta dal medico. Le principali controindicazioni sono le **arteriopatie**, le infezioni cutanee e il **dolore neuropatico**.

Il **tutore elasto-compressivo** esercita una compressione graduata sull'arto o sulla regione interessato/a 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 dello stile di vita. È il **fisiatra** a decidere il tipo e il modello più idoneo, mentre l'infermiere o il fisioterapista spiega come indossarlo e sfilarlo. È disponibile in commercio in vari tipi (preconfezionati o su misura), tessuti (a trama circolare o piatta), classe di compressione (utilizzate 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. Si segnala che il **Nomenclatore Tariffario** è stato aggiornato inserendo anche gli 'indumenti elastici' per cui il tutore elasto-compressivo sarà disponibile su prescrizione della ASL non appena approvato il nuovo Nomenclatore.

Il tutore elasto-compressivo, se ben tollerato, deve essere indossato tutti i giorni e per l'intera giornata, durante le attività quotidiane, a casa e al lavoro, durante l'attività fisica e sportiva (camminare, esercizi in palestra) e i viaggi, soprattutto se lunghi. 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. Viene applicato dopo il drenaggio manuale (v. pag. 18) ed è più efficace se associato a esercizi fisici con l'ausilio di un terapeuta o anche semplicemente muovendosi, perché la contrazione muscolare contribuisca al drenaggio della linfa. Se ben tollerato, deve rimanere in sede per almeno 6-8 ore. Può essere applicato anche al torace (comprese le mammelle) e ai genitali.

Dopo un periodo di addestramento il bendaggio multistrato può essere confezionato anche da soli (autobendaggio) e utilizzato per mantenere i risultati dei 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. 20). Sono disponibili in commercio anche dispositivi per l'autobendaggio facilitato (per ambedue gli arti), che però non sono ancora inseriti nel Nomenclatore Tariffario e, pertanto, sono a carico del paziente.

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 non rovinarlo;
- applicare sull'arto un po' di talco non profumato (non creme perché inumidiscono la pelle e rendono più difficile lo scorrimento del tutore) oppure fare uso di un sot-



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

Per ulteriori informazioni sulla fornitura degli indumenti elastici da parte del Servizio Sanitario Nazionale è possibile rivolgersi all'helpline di Aimac (dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 19.00 - tel. 06 4825107, e-mail info@aimac.it).



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, consultare il fisiatra e l'oncologo.

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

tutore setificato acquistabile con il tutore e da sfilare una volta applicato il tutore;

- lavare il tutore preferibilmente tutti i giorni per evitare l'insorgenza di irritazioni cutanee o **dermatiti** (per questo è bene acquistarne due); se indossato a giorni alterni e lavato con le dovute accortezze, il tutore dura circa 4–6 mesi;
- non indossare il tutore in presenza di infezioni o lesioni cutanee (dermatiti, eczemi, ulcere);
- sostituire il tutore quando il tessuto non assicura più la necessaria compressione.

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, contribuisce 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 ad allungamenti. Per non affaticare troppo l'arto interessato dal linfedema, è bene preferire una ginnastica dolce (yoga, ginnastica acquatica), specie se associata a tecniche di respirazione, o esercizi più specifici. Non rinunciare all'attività sportiva, ma sceglierla con attenzione affinché contribuisca alla salute oltre che al piacere. Per questo è bene preferire sport quali il nuoto o l'atletica leggera, evitando quelli ad alto impatto o con contrasto fisico (es. boxe, calcio, rugby, basket). Praticare un'attività sportiva che piace aumenta l'adesione al programma di allenamento e le probabilità 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;
- applicare sempre il tutore elasto-compressivo prima di eseguire gli esercizi.

Esercizi da fare autonomamente

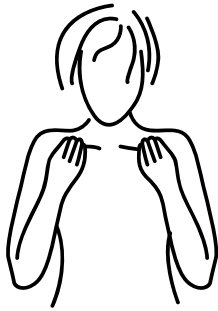
Gli esercizi di seguito descritti si possono eseguire da soli dopo aver indossato il tutore elasto-compressivo o aver applicato il bendaggio compressivo.

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.

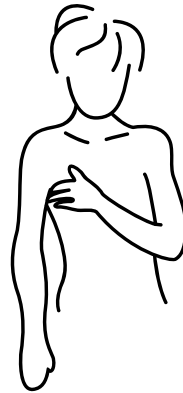


2. Rimanendo nella stessa posizione, spostare le mani in avanti e leggermente in basso sotto l'angolo della mandibola ed eseguire con i polpastrelli a piatto piccoli movimenti semicirculari, esercitando una pressione leggera.

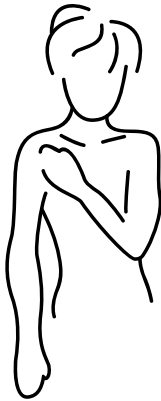


3. Rimanendo nella stessa posizione, spostare le mani alla base del collo nella fossetta al di sopra della clavicola e come prima ripetere con i polpastrelli a piatto piccoli movimenti semicircolari, esercitando una pressione leggera verso il basso, Quindi spostare le mani nella fossetta sotto la clavicola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

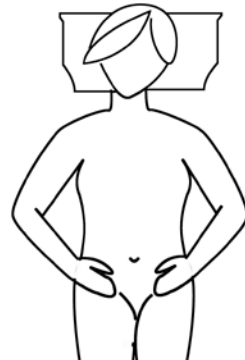
4. Rimanendo nella stessa posizione, massaggiare i cavi ascellari in successione iniziando dal lato non affetto, eseguendo con la mano **controlaterale** a piatto piccoli movimenti semicircolari verso l'alto, esercitando una pressione leggera.



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** (controllare 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).



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



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



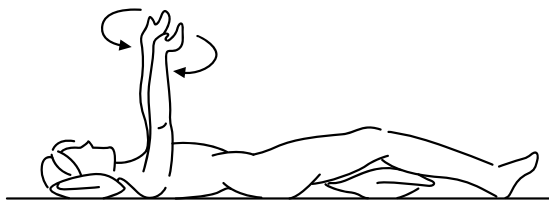
Diaframma: lamina muscolare che separa la cavità toracica da quella addominale.



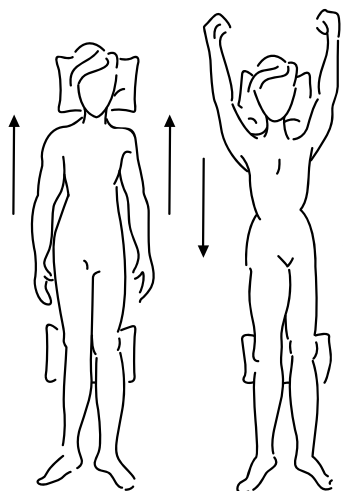
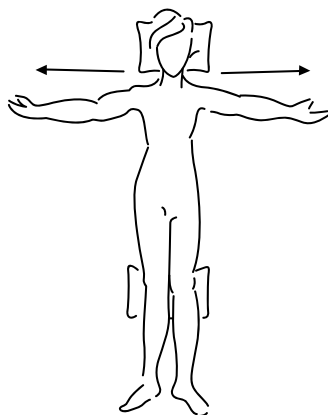
Gli esercizi per gli arti superiori n. 4-5-6-7 descritti da qui a pag. 29, possono essere eseguiti anche stringendo nel palmo della mano una pallina morbida.

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

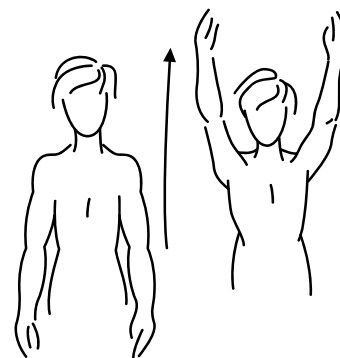
1. Portare le braccia in alto in modo che siano perpendicolari al tronco, 'ascoltare' il peso delle braccia per qualche secondo, quindi ruotare i polsi aprendo e chiudendo le mani, cercando di disegnare dei piccoli cerchi.



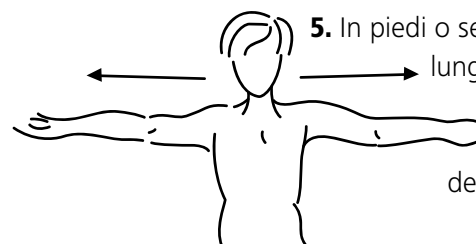
2. Dalla posizione precedente portare le braccia in fuori e abbassarle fino a toccare la superficie del piano di appoggio. Inspirare quando si alzano le braccia, espirare quando si riportano le braccia in basso.



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.

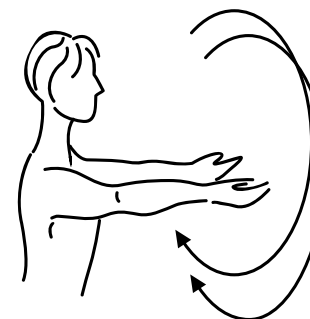


4. In piedi o seduti con le braccia lungo i fianchi. Inspirando portare le braccia in avanti e in alto, espirando tornare alla posizione iniziale.

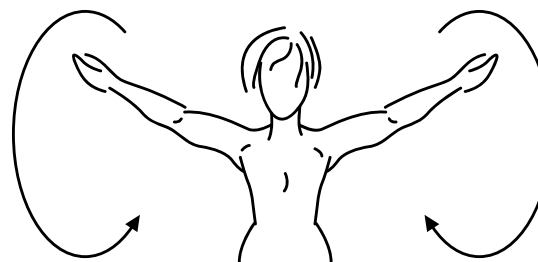


5. In piedi o seduti con le braccia lungo i fianchi, portare le braccia in fuori, aperte all'altezza delle spalle e poi sino al livello più alto.

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.



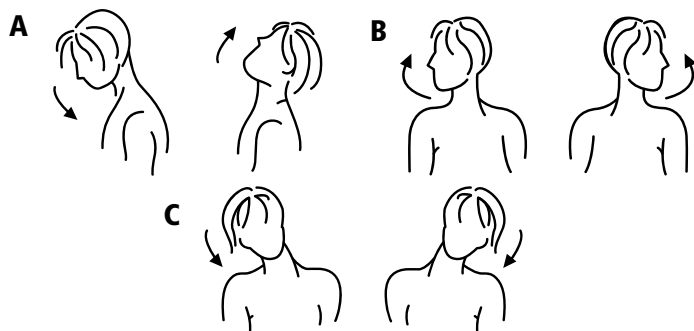


Rachide: colonna vertebrale.

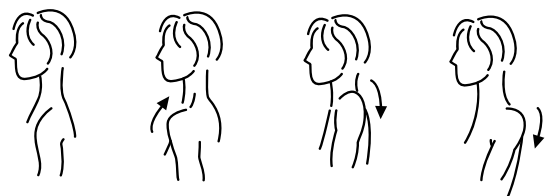
Esercizi per il **rachide cervicale** da ripetere 5 -10 volte

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.

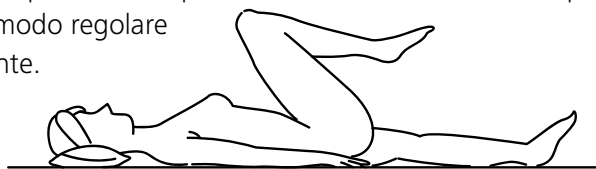


2. Nella stessa posizione dell'esercizio precedente, mobilizzare le spalle eseguendo dei piccoli cerchi in avanti, in alto e indietro prima con la spalla **controlaterale** rispetto al lato interessato dall'intervento, poi con quella dallo stesso lato dell'intervento e infine con entrambe contemporaneamente.



Esercizi per gli arti inferiori da ripetere 5-10 volte con il tutore, in **posizione supina**, 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. Respirare in modo 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. Respirare in modo regolare e costante.

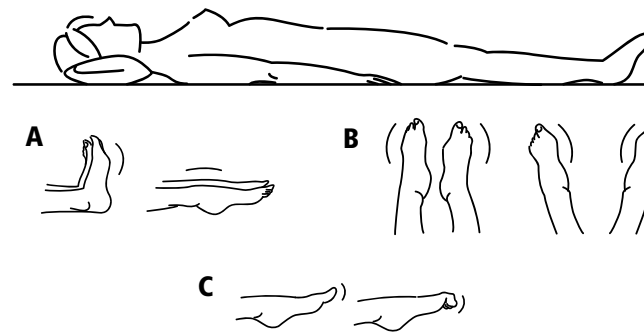


3. Stessa posizione degli esercizi precedenti. Sollevare leggermente una gamba, inspirando ed espirando riportarla nella posizione iniziale, mantenere l'altra adesa al piano. Ripetere l'esercizio alternando il movimento delle gambe, ma senza sforzi. Quest'esercizio richiede un allenamento progressivo.

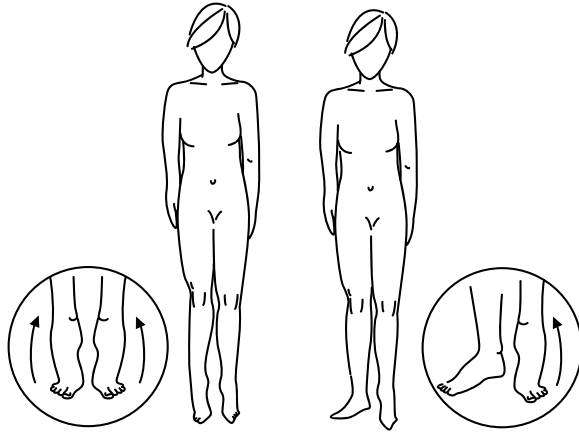


4. Sdraiarsi supini con le braccia lungo i fianchi oppure sedersi con le spalle rilassate, poggiando le mani sulle cosce.

- 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. Respirare in modo regolare e costante.



6. Stessa posizione dell'esercizio precedente. Eseguire una marcia sul posto alzando le ginocchia. Respirare in modo regolare e costante.



Una volta allenati, è possibile aumentare fino a 20 il numero delle ripetizioni per esercizio, suddividendole in due serie da 10, con una pausa tra l'una e l'altra. Abbinare sempre almeno 30 minuti al giorno di camminata veloce, a un ritmo compatibile con l'età e le condizioni di salute.

Pressoterapia

È una terapia meccanica che utilizza manicotti a più camere d'aria (non si usano quasi più quelli a una sola camera d'aria) 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 la risalita della linfa.

La pressoterapia deve essere utilizzata sempre in associa-

zione al linfodrenaggio manuale e seguita dal bendaggio multistrato o un tutore elasto-compressivo. Ogni ciclo di terapia consiste in dieci sedute. Prima e dopo ogni seduta è buona norma massaggiare delicatamente i linfonodi alla radice dell'arto per favorire il deflusso complessivo della linfa. È sempre il **fisiatra** di fiducia a decidere se e quando impiegare la pressoterapia, la durata del trattamento e delle singole sedute, come pure il numero dei cicli in funzione delle caratteristiche del linfedema, del tempo di insorgenza e dei risultati ottenuti con gli altri trattamenti.

La pressoterapia ha le stesse controindicazioni del linfodrenaggio (v. pag. 18) 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. È consigliabile mantenere il peso entro i limiti normali per il proprio fisico e la propria altezza, cercando di non ingrassare o di dimagrire, a seconda del caso. Rivolgersi al dietologo o al **nutrizionista**, che saprà fornire le indicazioni più appropriate per il singolo caso.

Consigli pratici

- Seguire una dieta bilanciata ricca di fibre, frutta e verdura (che apportano tutte le sostanze nutritive e i sali minerali di cui l'organismo ha bisogno), ma povera di grassi, zuccheri e sale;
- 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



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



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



Nutrizionista: medico specialista esperto nella diagnosi e nel trattamento delle alterazioni metaboliche e nutrizionali causate dalle malattie, incluso il cancro.

la digestione, senza distrarsi con altre attività (leggere, guardare la televisione, ecc.);

- condire preferibilmente con olio extra-vergine di oliva (evitando burro, panna, strutto e margarine) e limitare l'aggiunta di sale;
- evitare il consumo di insaccati;
- evitare le diete d'urto che fanno dimagrire in poco tempo. Perdere peso lentamente è il modo più sano per raggiungere l'obiettivo e ottenere risultati duraturi.

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) frutta o yogurt magro

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) verdura cotta o cruda (almeno due porzioni al giorno)

un frutto (almeno tre porzioni al giorno)

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

La terapia chirurgica del linfedema è riservata ancora a casi selezionati. Il tipo di intervento (ricostruttivo o demolitivo) dipende dallo stadio clinico del linfedema e dalle condizioni generali del paziente. In ogni caso 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 associazione al linfodrenaggio manuale e al bendaggio multistrato o al tutore elasto-compressivo.

Laserterapia

Si tratta di una tecnologia basata sull'energia luminosa emessa da un raggio laser il cui impiego nel trattamento del linfedema è di recente introduzione. La laserterapia può migliorare la circolazione linfatica e ammorbidire il tessuto indurito. Sembra particolarmente efficace per il trattamento del linfedema del braccio.

Metodo Kinesio® Taping

Questa tecnica si basa sull'applicazione di speciali cerotti che, esercitando una trazione e trasferendo la forza direttamente sulla pelle, alleviano il carico sui distretti interessati. Nel trattamento del linfedema, i cerotti applicati sulla pelle sollevano delicatamente lo strato cutaneo più superficiale, favorendo in tal modo il deflusso della



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



linfa superficiale. I cerotti sono impermeabili e possono rimanere in sede per diversi giorni. Dopo un iniziale entusiasmo, tuttora mancano dati scientifici rilevanti di una reale efficacia di questo metodo sul drenaggio linfatico.

Trattamento del linfedema in altre parti del corpo

Il linfedema può interessare anche parti del corpo diverse dagli arti, a seconda della regione da cui sono stati rimossi i linfonodi. Il trattamento e la prevenzione sono gli stessi di cui si è parlato per gli arti, tuttavia vi sono delle indicazioni peculiari. In generale, il linfo-drenaggio manuale è sempre possibile, mentre il bendaggio multistrato solo in alcuni casi; gli indumenti elasto-compressivi devono essere con tessuto a trama piatta e spesso su misura.

Linfedema genitale

Anche in questo caso non rinunciare al linfo-drenaggio manuale, ma 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 a esercizi di respirazione profonda sono indicati sia per il trattamento che per la prevenzione.

Linfedema della testa e del collo

Questo tipo di linfedema 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



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.

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.

Il linfedema può influire sulla sfera sessuale, perché modifica l'immagine e la percezione del proprio corpo. Si può essere preoccupati di non essere più attraenti per il partner o di fronte alla prospettiva di iniziare una relazione fisica. Affrontare il linfedema può far 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 propria vita. Ci vorrà certamente un periodo di adattamento per sé e per il partner, ma mano a mano che il linfedema migliora e ci si abitua a convivere, anche i rapporti intimi saranno più sereni e appaganti. Provare nuove posizioni per evitare che il carico poggi sull'area interessata dal linfedema e rimanere parzialmente vestiti o in penombra può servire a ridurre l'imbarazzo.

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 si tenga alla persona amata, anche se non si ha 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 fornire tutto l'aiuto e il so-

stegno di cui si ha bisogno. Per un aiuto specifico, è bene rivolgersi a uno psicologo o a un sessuologo.

Avere cura di se stessi

Il linfedema, soprattutto se di grado moderato o severo, è irreversibile e per questo motivo è importante essere costanti nel trattamento. Seguire tutte le precauzioni e le indicazioni del terapeuta 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.

Controlli

È importante sottoporsi ai controlli periodici presso il fisiatra o il proprio medico per valutare l'evoluzione del linfedema e, quindi, gli effetti del trattamento. Alcuni pazienti tengono una sorta di diario. I progressi saranno inizialmente molto lenti e per vedere un sensibile miglioramento si dovranno attendere alcune settimane. In caso di dubbi, non esitare a chiedere al fisiatra o al fisioterapista. Ovviamente il paziente deve rispettare scrupolosamente anche il calendario dei controlli oncologici periodici secondo le indicazioni del centro di riferimento.

Non aumentare di peso

In presenza di (rischio di) linfedema, il controllo del peso è importante. Essere sovrappeso rallenta il sistema linfatico e rende più difficile la gestione e il trattamento del linfedema. È quindi bene cercare di non ingrassare o di dimagrire.

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.



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.

Tenere un diario alimentare

Alcuni pazienti affetti da linfedema sostengono che taluni cibi, ad esempio gli alimenti speziati e salati, o l'alcool (soprattutto il vino) facciano aumentare il gonfiore. Prendere nota di tutti gli alimenti che si ritiene peggiorino le proprie condizioni in modo da poterli evitare.

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

La helpline di Aimac: un servizio che risponde in tempo reale alle domande dei malati di cancro e dei loro familiari, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 19.00 **tel. 06 4825107**, e-mail **info@aimac.it**.



Indirizzi utili

Alcune associazioni di volontariato operanti sul territorio nazionale o locale forniscono, in particolare alle donne operate al seno, una serie di servizi concreti, tra cui anche ambulatori per la riabilitazione e linfo-drenaggio. Per maggiori informazioni è sempre possibile rivolgersi all'helpline di Aimac (dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 19.00 - tel. 06 4825107, e-mail info@aimac.it).

Agata – Volontari contro il cancro OdV
www.agatacontroilcancro.it

Ai.Ma.Me. Associazione Italiana Malati di Melanoma
www.aimame.it

AISTOM Associazione Italiana Stomizzati
www.aistom.org

A.M.D.O.S. Italia Avellino Associazione Meridionale Donne Operate al Seno
www.amdos.it

ANDOS ONLUS
www.andosonlusnazionale.it

Associazione Lotta al Linfedema
www.associazionelottaallinfedema.it

Associazione Palinuro
www.associazionepalinuro.com

Lymphido
www.lymphido.it

Noi e il cancro - Volontà di Vivere
www.volontadivivere.org

Nonsiamosoli
www.nonsiamosoli.it

Per Lei
www.volontariato.lazio.it/perlei

SOS Linfedema
www.soslinfedema.it

I punti informativi

Sono attivi presso i principali centri di cura. Omogenei per approccio al paziente e attività, distribuiscono gratuitamente materiale informativo per i pazienti e i loro familiari e svolgono attività di ricerca per individuarne i nuovi bisogni. **Per i nomi e gli indirizzi dei singoli centri rivolgersi ad Aimac (06 4825107) oppure consultare il sito dell'associazione all'indirizzo www.aimac.it.**



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 del pancreas
- 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 Il mieloma multiplo
- 31 Madre dopo il cancro e preservazione della fertilità
- 32 Il mesotelioma
- 33 Il tumore negli anziani e il ruolo dei caregiver
- 34 Il cancro del testicolo

2 DVD: La chemioterapia - La radioterapia

Aimac pubblica anche:

Schede sui farmaci antitumorali

Forniscono informazioni di carattere generale sui singoli farmaci e prodotti antitumorali, illustrandone le modalità di somministrazione e gli effetti collaterali.

Schede sui tumori

Forniscono informazioni di carattere generale sulla diagnosi, stadiazione e terapia di singole patologie tumorali.

La Biblioteca del Girasole

- 10 cose che bisogna sapere sul tumore del pancreas**
- Adroterapia
- Biologici e biosimilari
- Chi è il caregiver – Il suo ruolo a fianco del malato oncologico
- Elettrochemioterapia - per il trattamento delle metastasi cutanee
- Il test del PSA
- Il tumore del collo dell'utero
- Il tumore dello stomaco - La vita dopo la gastrectomia**
- Immuno-oncologia, di cosa si tratta?
- 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
- La vita dopo il cancro**
- Lavoratori malati di tumore: 10 consigli al datore di lavoro
- Le terapie immuno-oncologiche
- Neoplasia e perdita di peso - Che cosa fare?*
- Oltre le nuvole*
- Padre dopo il cancro
- Patologie oncologiche e invalidanti - Quello che è importante sapere per le lavoratrici e i lavoratori
- Quando il mio papà è tornato*
- Quando un figlio è malato**
- Tumori rari - Come orientarsi
- Radiologia interventistica

* disponibile solo online

** pubblicato da F.A.V.O. (www.favo.it) di cui Aimac è socio

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 attraverso il sito www.Aimac.it

Finito di stampare nel mese di luglio 2020
Progetto grafico e stampa: Mediateca S.r.l. | www.mediateca.cc
Impaginazione: Mariateresa Allocco - mariateresa.allocco@gmail.com



Aimac è anche presente su



YouTube

<http://forumtumore.aimac.it>



aimac

Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici

via Barberini 11 | 00187 Roma | tel +39 064825107 | fax +39 0642011216
www.aimac.it | info@aimac.it