

PERCORSO RIABILITATIVO

Responsabile UOSD Riabilitazione: Dott. Roberto Tozzi

Dirigente Medico: Dott.ssa Rosa Midolo

Dott. Fisioterapisti: Cardarelli Simona - Fara Maria Antonia - Farina Remo

Ospedale S. M. Goretti - Latina

BREAST UNIT – SENOLOGIA

Responsabile PDTA* INTRAOSPEDALIERO: Dott. Fabio Ricci

Responsabile PDTA* AZIENDALE: Dott. Carlo De Masi

Il percorso riabilitativo dopo intervento chirurgico al seno: Informazioni e consigli pratici per la donna sottoposta a chirurgia mammaria



Gentile Signora con questo opuscolo vogliamo fornirle consigli pratici e indicazioni utili ad affrontare le fasi successive all'intervento chirurgico per tumore al seno.

Gli obiettivi che ci proponiamo sono:

- Dare consigli sulle posture da adottare e informazioni sulla prevenzione di eventuali problemi secondari.
- Descrivere il tipo di attività motoria da eseguire nel tempo per favorire una funzionalità completa dell'arto superiore.
- Indicare le norme importanti da seguire per la prevenzione del linfedema.
- Indicare le strutture di riferimento in ospedale e sul territorio.

Le informazioni ricevute saranno utili a partecipare, in modo attivo e consapevole, al percorso di cura e vivere con serenità gli aspetti del ritorno alla quotidianità.

È noto che potenziare il ruolo attivo della persona con il tumore al seno può migliorare la qualità della vita.

L'Opuscolo è stato elaborato da:

Roberto Tozzi, Rosa Midolo, Maria Antonia Fara, Antonella Fontana, Anna Maria De Cave, Simona Di Filippo, Maurizio Dorkin, Giuseppe Pucci, Marcella Schembari, Marzia Alessandrini, Antonella Milani, Silvana Tariscella, Donatella Cipolla, Maria Felicia Mautone, Rita Compagno, Eleonora Monti.

UOSD Comunicazione

Dott.ssa Assunta Lombardi

Dott.ssa Marilisa Coluzzi

INDICE

Pag. 5	<i>1° FASE-Dopo l'intervento il programma riabilitativo per la prevenzione e la cura delle complicanze post-chirurgiche: Cosa fare nei primi mesi</i>
Pag. 7	<i>Le Posture corrette di lavoro e di riposo</i>
Pag. 8	<i>Il programma riabilitativo istruzioni generali</i>
Pag. 9	<i>Iniziamo il movimento</i>
Pag. 10	<i>Gli esercizi</i>
Pag. 17	<i>Gli Esercizi per la Fatigue o stanchezza cronica</i>
Pag. 15	<i>2 ° FASE Le attività consigliate</i>
Pag. 19	<i>Le norme igienico-comportamentali per la prevenzione del Linfedema</i>
Pag. 21	<i>La Linfosclerosi - Il Questionario STAWS</i>
Pag. 26	<i>Stile di vita</i>
Pag. 27	<i>I Servizi</i>

SUBITO DOPO L'INTERVENTO

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

Non si deve aver paura di riprendere le regolari attività. Il braccio, infatti, va usato in tutte le vostre attività quotidiane: tutta la giornata diventa un utile esercizio.

Lei potrà svolgere tutti i lavori domestici senza però fare attività che comportino gesti ripetitivi e prolungati, dovrà concedersi un numero maggiore di pause e non accrescere eccessivamente il lavoro. Non deve sollevare pesi importanti.

Se le dovesse capitare di sentire l'arto stanco e pesante potrà risolvere il problema semplicemente tenendolo sollevato sopra la testa, poggiandolo su dei cuscini.

Dopo due mesi potrà iniziare a lavorare con piccoli pesi (500gr/1 Kg); dopo cinque/sei mesi dal termine delle terapie attive chemio e/o radioterapiche potrà tornare ad un'attività lavorativa e sportiva normale, salvo diverse indicazioni dello specialista.

Ciò nonostante, subito dopo l'intervento si potranno avvertire alcune sensazioni nella sede dell'operazione. Una sensazione di gonfiore in corrispondenza della cicatrice chirurgica può essere dovuta a una modesta raccolta di sangue, che di regola si assorbe nell'arco di una/due settimane dall'intervento.

- L'area della ferita può dare una sensazione di disagio o di tensione che rappresenta un decorso normale dopo un intervento chirurgico.
- Se la sensazione si tramuta in dolore è consigliabile assumere, 1 ora prima dell'esecuzione degli esercizi, un analgesico su indicazione del proprio medico curante.
- Se il dolore è importante, eventualmente accompagnato da febbre, si consiglia di sospendere gli esercizi che saranno elencati nei paragrafi successivi e prendere contatto col chirurgo.

NOTA: PAZIENTI CON POSIZIONAMENTO ESPANSORE e/o CON PROTESI DEFINITIVA

Per le donne sottoposte a tale tipo di intervento il programma di esercizi illustrato potrà essere diversificato previa valutazione clinica, chirurgica e fisiatrica.

LE POSTURE DA EVITARE

A volte, nel timore di compiere movimenti che possono causare dolore o problemi alla ferita chirurgica, si adottano posture di "difesa" eccessiva, sia da ferme sia in movimento, che rischiano di portare al risultato opposto. Se tali posture sono mantenute a lungo, potrebbero provocare ulteriori disagi e dolore al collo e alla spalla soprattutto se si tende a bloccare il braccio contro il tronco impedendone i movimenti o la normale oscillazione durante il cammino.



Fig. n.1 e n. 2 - spalla elevata e braccio bloccato contro il tronco

POSTURE CONSIGLIATE

- Durante il cammino e in stazione eretta - È bene fare oscillare le braccia, se all'arto operato si avverte tensione o pesantezza, si può mettere la mano in tasca, ma non si deve bloccare o sostenere il braccio.
- **Durante il riposo** - Sia da supina che in decubito laterale è preferibile mettere un cuscino sotto il braccio (esempi Fig n.3 e n. 4)
- **Seduta** - Si consiglia di porre il braccio rilassato sulle gambe o su un piccolo cuscino, oppure sul bracciolo.

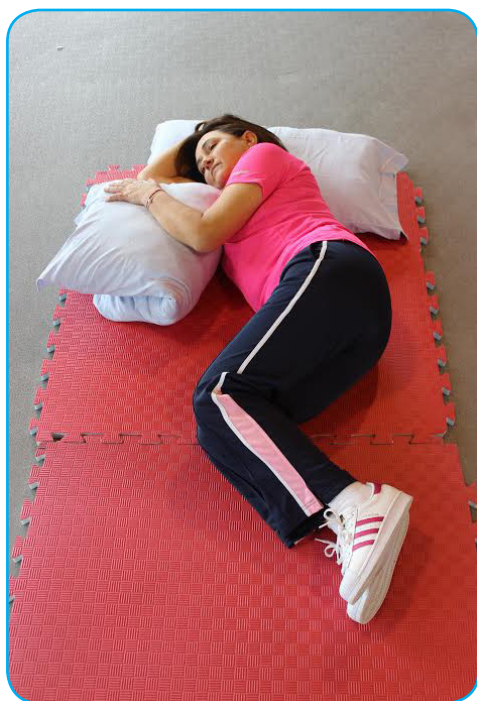


Fig. n.3 e n. 4

Durante il riposo - Sia da supina che in decubito laterale è preferibile mettere un cuscino tra il torace e il braccio del lato operato.

IL PROGRAMMA RIABILITATIVO

Per ridurre il rischio di insorgenza di complicanze precoci (retrazioni della cicatrice, dolore, limitazione del movimento del braccio), ed evitare che queste si trasformino in danni cronici e permanenti, già nei primi giorni successivi all'intervento è bene effettuare semplici esercizi ed usare il braccio per le normali attività quotidiane, anche se i movimenti potrebbero risultare difficoltosi.

Il movimento aiuta anche a far riassorbire il siero che si forma sotto l'ascella nelle prime settimane dopo l'intervento.

La rieducazione motoria consigliata consente il completo recupero del movimento del braccio, riducendo al minimo quelle sensazioni di fastidio, peso e dolore che non dipendono da altre cause.

Gli esercizi motori di seguito indicati mirano al ripristino della funzionalità completa, alla stimolazione del circolo sanguigno e linfatico del braccio e della spalla dal lato dell'intervento e possono essere considerati un vero e proprio "autotrattamento" riabilitativo.

ISTRUZIONI GENERALI

- Gli esercizi possono essere eseguiti già il primo giorno dopo l'intervento chirurgico, per un numero di ripetizioni di 10 volte ciascuno, lentamente, evitando tensioni brusche e dolenti, concentrandosi sulla respirazione, per due volte al giorno e proseguiti per 6 settimane. Progressivamente sarà possibile aumentare l'ampiezza dei movimenti.
- Gli esercizi vanno eseguiti in modo che il vostro corpo rimanga sempre ben allineato (schiena dritta, spalle simmetriche, testa che guarda avanti), evitando rotazioni o inclinazioni del tronco, capo e spalle se non previsti. Per verificare la posizione corretta è bene eseguire tali esercizi davanti allo specchio.
- La respirazione profonda associata agli esercizi vi aiuterà ad ottenere un miglior rilassamento perché permette di avvertire minor disagio e tensione nell'area della ferita.
- Talvolta dopo una quindicina di giorni dall'intervento potrete avere la sensazione di sentirvi più legate nei movimenti. Questo è dovuto alla riparazione cicatriziale a livello ascellare, ed è in questo periodo che è richiesta la massima attenzione alla regolarità di esecuzione degli esercizi motori.
- Le ricordiamo che un senso di fastidio e modesto dolore possono essere normali durante lo svolgimento di tutti gli esercizi. Solo quando assumono intensità importante vi è controindicazione agli esercizi stessi.

INIZIAMO IL MOVIMENTO

1. IN POSIZIONE SUPINA



FOTO n. 5

Braccia rilassate lungo i fianchi. Incrociate le dita. Alzate ed abbassate lentamente le braccia a gomiti estesi



FOTO n. 6 e 6 bis

Braccia rilassate lungo i fianchi. Alzate ed abbassate lentamente le braccia tenendole parallele, a gomiti estesi aprendo e chiudendo alternativamente le mani.



FOTO n. 7 Braccia rilassate lungo i fianchi. Portate le mani alle spalle e tornate alla posizione di partenza.

2. ESERCIZI Da SEDUTI:

- a) Spalle
- b) Braccia
- c) Testa e collo



FOTO n. 8 e FOTO n. 8 bis

Piedi bene appoggiati al pavimento, gambe divaricate, braccia rilassate lungo i fianchi.

A) Alzate le spalle verso le orecchie e tornate alla posizione di partenza.

B) Ruotate le spalle dall'avanti all'indietro e viceversa.

C) Spingete indietro le spalle, cercando di avvicinare le scapole, e tornate alla posizione di partenza.



FOTO n. 9 e FOTO n. 9 bis

Stessa posizione dell'esercizio precedente.

A) Contraete la muscolatura del braccio, chiudendo con forza a pugno le mani.

B) Rilassate la muscolatura aprendo le mani.



FOTO n. 10

Stessa posizione dell'esercizio precedente. Appoggiate le mani ai fianchi con i pollici rivolti all'indietro. Spingete i gomiti avanti e indietro senza spostare le mani.



FOTO n. 11

Stessa posizione dell'esercizio precedente. Mani ai fianchi con i pollici rivolti all'indietro. Fate scivolare le mani attorno alla vita avanti e indietro.



FOTO n. 12 n.12 bis e 12 ter

Stessa posizione dell'esercizio precedente.

A) Piegate lateralmente la testa a destra e a sinistra.

B) Girate lentamente la testa a destra e a sinistra tenendo ferme le spalle.

C) Fate ruotare con ampio movimento la testa disegnando nell'aria un cerchio in un senso e poi nell'altro.

3. ESERCIZI da SEDUTI e/o IN PIEDI:



FOTO n. 13 e 13 bis

Braccia rilassate lungo i fianchi incrociate le dita sul davanti. Piegate i gomiti, alzate lentamente le braccia così unite sopra la testa, cercando poi di scivolare dietro il collo.

Raggiunta questa posizione:

A) Allontanate il più possibile i gomiti portandoli all'indietro.

B) Riavvicinateli lentamente in avanti racchiudendo in tal modo la testa.

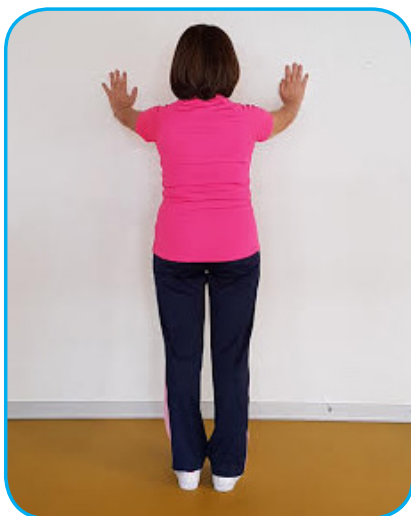


FOTO n. 14 e 14 bis

Di fronte ad una parete con il corpo a pochi centimetri da essa, appoggiate le mani alla parete all'altezza delle spalle con i gomiti piegati. Portate le dita verso l'alto estendendo le braccia. Tornate lentamente all'altezza delle spalle

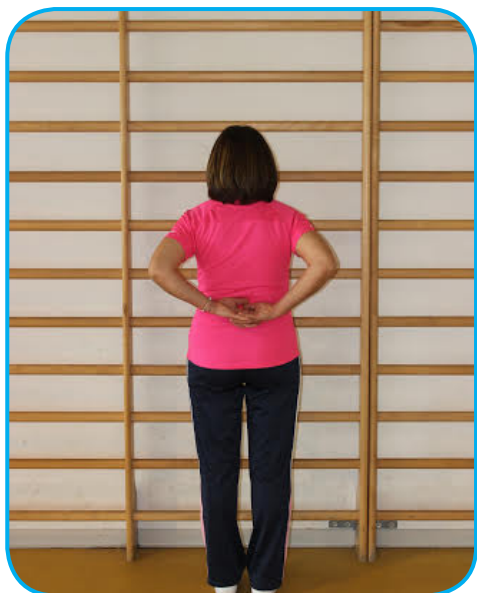
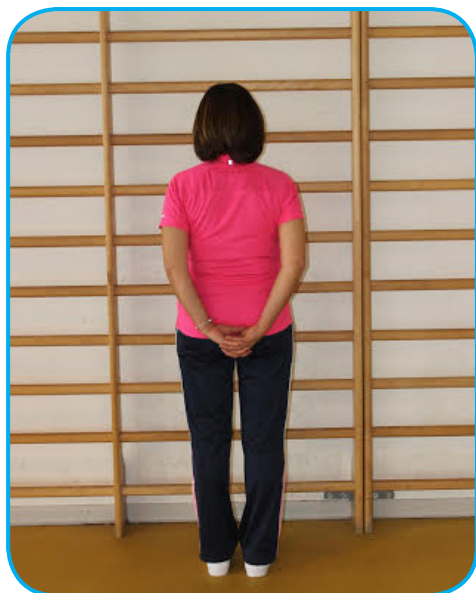


FOTO n. 15 e 15 bis

Braccia rilassate lungo i fianchi. Intrecciate le dita dietro la schiena. Piegando i gomiti portate le mani verso le spalle facendole strisciare sul dorso e tornate in basso verso il fondo schiena.



FOTO n. 16 e 16 bis

Braccia in fuori, gomiti estesi. Portate le mani alle spalle piegando i gomiti. Fate ruotare contemporaneamente i gomiti con ampi movimenti avanti e poi indietro.



FOTO n. 17 e 17 bis

Tenere un bastone tra le mani, portarlo all'altezza delle spalle e portarlo una volta tutto a destra e poi tutto a sinistra.



FOTO n. 18

Braccia rilassate lungo i fianchi. A gomiti estesi battere le mani alternativamente davanti e dietro la schiena.

ESERCIZI PER LA FATIGUE O STANCHEZZA CRONICA

Consequente al trattamento chemio-radioterapico

La fatigue può essere efficacemente affrontata. È stato dimostrato che praticando una costante e adeguata attività fisica, la sensazione di fatigue si riduce notevolmente con conseguente aumento del livello fisico di energia e il rinforzo della capacità funzionale con miglioramento della qualità di vita.

Anche lo stato psicologico è coinvolto positivamente poiché le endorfine prodotte dall'esercizio fisico agiscono diminuendo i sentimenti di ansia e di depressione.

È consigliabile eseguire attività di lieve o moderata entità come fare passeggiate, bicicletta o cyclette, cicloergometro, tapis-roulant o nuoto (salvo diversa indicazione medica).

Consigli pratici

- Programmare la giornata in modo da avere anche il tempo di riposare.
- Fare poco ogni giorno anziché una prolungata attività in una sola volta.
- Durante lo svolgimento delle attività ritagliare dei brevi intervalli per recuperare le energie e non sentirsi stanchi e affaticati.
- Svolgere 20-30 minuti di attività fisica al giorno (ad esempio camminare a passo svelto) secondo le indicazioni del medico curante in caso di problemi specifici (cardiaci, polmonari, osteoporotici).

Si consiglia di avviare l'allenamento non appena inizia la somministrazione della terapia chemioterapica o radioterapica e di praticarlo costantemente.

Già dopo le prime sedute è possibile osservare un **aumento di**:

- massa muscolare e quindi forza e potenza
- allenamento cardiorespiratorio
- massima distanza percorsa
- efficienza del sistema immunitario
- agilità e abilità fisica e psichica
- valori emoglobina e una **diminuzione di**:

- sensazione di nausea
- massa grassa
- linfociti e monociti
- pressione arteriosa
- depressione e ansietà
- durata del ricovero ospedaliero
- stress emotivo e psicologico. (tratto da IEO- Istituto Europeo Tumori, Milano)

2 ° FASE LE ATTIVITÀ CONSIGLIATE

Dopo circa 5-6 mesi dall'intervento e al termine delle cure adjuvanti si può tornare alle attività lavorative e sportive normali salvo diversa indicazione medica*.

In questa fase si possono preferire le attività riabilitative di gruppo proposte dalla sezione della LILT di Latina.

L'offerta è varia e ampia: esercizi a corpo libero in palestra, piscina e Dragon Boat sul lago di Paola, Sabaudia.



ESERCIZI A CORPO LIBERO
IN PALESTRA



LAVORO IN ACQUA



DRAGON BOAT SUL LAGO DI PAOLA, SABAUDIA.
PARTECIPARE ALLA ATTIVITÀ DEL DRAGON BOAT PUÒ DIMINUIRE LO STRESS E AVERE UNA
VISIONE PIÙ POSITIVA DELL'ESPERIENZA .

*Se persistono complicanze legate all'intervento, Lei potrà recarsi presso il Presidio ambulatoriale di P.zza Celli o presso l'Ospedale SM Goretti (previa prenotazione CUP) per effettuare visita specialistica fisiatrica ed essere indirizzato sul programma riabilitativo che può essere svolto:

- Strutture ex art. 26
- Struttura ambulatoriale distrettuale
- Struttura ambulatoriale ospedaliera

Presso tali strutture Lei potrà essere sottoposta a Progetti riabilitativi che prevedono cicli di rieducazione posturale e/o linfo-drenaggio e/o altre terapie strumentali.

INFORMAZIONI SUL LINFEDEMA

Il linfedema è un accumulo di liquido nell'arto superiore o nel quadrante superiore della mammella residua corrispondente, che può aumentare di volume e progressivamente di consistenza.

L'alterato funzionamento della circolazione linfatica conseguente all'asportazione di uno o più linfonodi del cavo ascellare e/o dalla radioterapia, ne è la principale causa.

Colpisce in una percentuale di casi variabile dal 20 al 30%, se c'è stata l'asportazione completa di tutti i linfonodi; l'incidenza è minima a seguito dell'asportazione del solo linfonodo sentinella.

Il tempo di comparsa del linfedema rimane imprevedibile, potendo variare da un'evidenza clinica immediata o precoce a tardiva.

È importante conoscere le strategie di prevenzione della patologia linfostatica, in considerazione dei pesanti risvolti psicologico-sociali e dell'invalidità fisica correlati a tale patologia, ma anche della possibilità di prevenzione delle sue complicanze.

I segni che possono far sospettare l'insorgenza di linfedema sono:

- Un senso di pesantezza del braccio o di affaticamento, oppure un senso di pesantezza e/o leggero gonfiore nella zona del torace e/o sotto l'ascella che possono comparire soprattutto la sera.
- La comparsa di gonfiore della mano o dell'arto superiore di solito la sera, che all'inizio non si manifesta regolarmente, oppure compare dopo un'attività faticosa e con il riposo si risolve.

Il fatto che in fase iniziale scompare dopo il riposo non deve far sottovalutare il rischio che in seguito possa diventare permanente.

LE NORME IGIENICO-COMPORTAMENTALI PER LA PREVENZIONE DEL LINFEDEMA

L'attenzione alle seguenti regole igienico-comportamentali può ridurre il rischio d'insorgenza del Linfedema

- Fare regolarmente gli esercizi che coinvolgono le braccia e il dorso indicati fin da subito dopo l'intervento per il recupero della funzionalità dell'arto superiore finchè non è stata recuperata completamente l'ampiezza del movimento.
- Usare regolarmente il braccio per garantire un buon ritorno della circolazione venosa e linfatica, prestando attenzione ad evitare carichi di lavoro eccessivi nei primi due mesi, inserire successivamente, come indicato nel paragrafo "2 ° FASE – Le attività consigliate", una moderata attività sportiva. Il mantenimento di una regolare attività motoria è di aiuto per la circolazione linfatica.
- Adottare le posture di riposo consigliate ed evitare le posture scorrette come descritto nel paragrafo "POSTURE DA EVITARE". Evitare movimenti ripetuti a lungo in posizioni che pongono in tensione eccessiva gli arti superiori.
- Se non si può evitare di portare pesi, farlo sempre con entrambe le braccia.

VITA PROFESSIONALE E PRIVATA

- Evitate di ferirvi, abbiate prudenza nell'uso di coltelli o forbici, nel cucito (usate sempre il ditale), attenzione a non bruciarvi con acqua bollente, forno (usare guanti), ferro da stiro.
- Evitare dal parrucchiere il calore eccessivo del phon o del casco asciugacapelli.
- Non esponetevi a fonti di caldo o freddo eccessivo e prolungato, evitare saune, bagni molto caldi non esponetevi al sole nelle ore più calde, usate sempre una crema protettiva ad alto fattore di protezione. Rinfrescate il braccio immergendolo in acqua fresca per circa 5/10 minuti.
- Se è molto freddo, copritevi bene per mantenere una temperatura corporea costante per evitare il rischio di rallentamento circolatorio.

IGIENE

- Per l'igiene personale è preferibile la doccia.
- Attenzione a non ferirvi durante la manicure, non spingete e non tagliate le pellicine delle unghie.
- Evitare prodotti per il corpo (deodoranti, bagno schiuma, ecc) che contengono profumi, sostanze irritanti o allergizzanti. Preferibili prodotti con Ph 5,5 leggermente acido.

- Idratare la pelle e soprattutto il braccio con creme a base di lanolina.
- Depilarvi solo con metodi delicati, no cerette e uso del rasoio.
- Disinfettare subito ogni puntura o ferita, anche piccola, applicando una minima quantità di crema antibiotica.

ABBIGLIAMENTO

- Preferire indossare abiti leggeri di fibre naturali e di colori chiari, che non abbiano maniche strette o con elastici che stringono ai polsi.
- Preferire reggiseni morbidi, in microfibra di cotone, senza elastici e senza stecche con spalline larghe e non strette, senza ferretti o cuciture che rallentano la circolazione sul bordo laterale dell'ascella o sul torace.
- Portare le borse (a mano e a tracolla) al braccio opposto.
- Evitare di portare, se stretti, orologi, anelli, bracciali, dal lato operato.

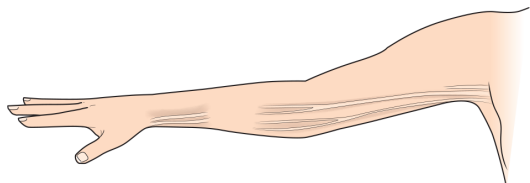
HOBBY e SPORT

- Evitare di ferirvi durante lo svolgimento di attività come il giardinaggio (utensili, rovi, punture), indossare sempre guanti robusti.
- Se avete animali, attenzione a morsi e graffi.
- Evitare luoghi infestati da zanzare o altri insetti, se non è possibile, indossare abiti con maniche lunghe e utilizzare appositi repellenti.
- Evitare sport traumatici o esercizi a corpo libero, in posizioni carponi, in cui il peso del corpo grava sulle braccia.
- Effettuare frequenti pause di riposo del braccio se dovete eseguire movimenti ripetitivi e prolungati con le braccia, anche se non faticosi (es. scrivere a macchina, usare il mouse, lavorare a maglia/uncinetto).

DAL MEDICO

- Non fatevi misurare la pressione dal lato operato.
- Non fatevi fare prelievi né punture intramuscolari, intradermiche, endovenose, intrarticolari dal lato trattato o vicino alla cicatrice.
- No all'anestesia o agopuntura dal lato operato.

LINFOSCLEROSI O "AXILLARY WEB SYNDROME"



- La sindrome ascellare o "Axillary Web Syndrome" è una complicanza precoce che può presentarsi dopo l'asportazione del linfonodo sentinella o la dissezione ascellare completa. Si presenta con la comparsa di sottili "corde" sottocutanee che si estendono dal cavo ascellare lungo il braccio omolaterale all'intervento, fino ad estendersi, in alcuni casi alla base del pollice. Le "corde" sono visibili e palpabili, anche se a volte la sua comparsa è data solo da dolore e tensione nei movimenti più ampi del braccio e della spalla, che causa limitazione funzionale della spalla del lato operato.
- Non sono chiare le cause, si pensa ad una reazione infiammatoria dei tessuti, conseguente al trauma chirurgico, da cui deriva una fibrosi degli stessi. Compare in genere tra la prima e la quinta settimana, ha un decorso favorevole.
- I tempi di naturale guarigione sono circa due - tre mesi, mentre con il trattamento riabilitativo il problema si risolve in 15-20 giorni.
- È consigliabile il trattamento riabilitativo precoce per evitare che la riduzione dei movimenti indotta dalla linfo-sclerosi possa determinare limitazioni funzionali, con conseguente diminuzione di forza e coordinazione nonché alterazioni posturali.
- Il trattamento riabilitativo si avvale di esercizi attivi e passivi, associati alla respirazione controllata, in cui si esercita una tensione della "corda" e dei tessuti circostanti. A questi si possono aggiungere manovre di massaggio di frizione e manovre di linfo-drenaggio.
- Educazione al self-care per la ripetizione di alcuni esercizi anche a domicilio.

È possibile il riconoscimento precoce dell'insorgenza della linfo-sclerosi con l'utilizzo del seguente questionario:

QUESTIONARIO STAWS

Questionario Staws V2.1 (Tratto dallo IEO)

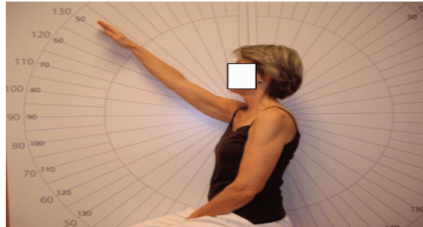
Questo questionario è stato creato per aiutare la paziente a discriminare la presenza o meno della Axillary Web Syndrome (AWS) (sindrome della rete ascellare), in maniera autonoma nel periodo di 2 mesi dopo l'atto chirurgico.



La zona di maggior incidenza dell'AWS è la regione visualizzata nelle foto. In questa zona si apprezza la sensazione di una corda che provoca tensione.

Inizio del Test:

Si ponga di fronte a uno specchio e provi a eseguire i seguenti movimenti:



Supplementary Figure 1. Evaluation of ante flexion by goniometer (fixed on the wall).



- Portare in alto il braccio con il gomito disteso come se dovesse prendere un oggetto alto sopra la sua testa.
- Portare in alto il braccio con il gomito disteso allontanandolo lateralmente dal corpo.

1- Come muove il suo braccio?

Ha difficoltà ad eseguire uno o entrambi i movimenti sopra descritti?

- Sì = 1 pt.
- NO = 0 pt.

2- Osservi il suo braccio

Quando davanti allo specchio esegue uno o entrambi i movimenti sopra descritti o quando estende il gomito, vede una corda?

- Sì = 1 pt.
- NO = 0 pt.

Se sì dove?

- Zona della parte interna
- Zona ascellare del braccio
- Zona dell'avambraccio
- Zona della piega del gomito
- Zona del polso

3- Tocchi il suo braccio

Quando esegue uno o entrambi i movimenti sopra descritti o quando estende il gomito sente una corda?

- Sì = 1 pt.
- NO = 0 pt.

Se si dove?

- Zona della parte interna
- Zona ascellare del braccio
- Zona dell'avambraccio
- Zona della piega del gomito
- Zona del polso

4- Sensazione di tensione

Quando esegue uno od entrambi i movimenti sopra descritti o quando estende il gomito, avverte una "corda" che provoca una sensazione di tensione?

- Sì = 1 pt.
- NO = 0 pt.

Se si dove?

- Zona della parte interna
- Zona ascellare del braccio
- Zona dell'avambraccio
- Zona della piega del gomito
- Zona del polso

5- Percezione del gonfiore

Sente gonfiore al braccio o nella zona sottoascellare?

- Sì = 1 pt.
- NO = 0 pt.

PUNTEGGIO: __/5

**Se il punteggio del questionario
è maggiore o uguale a tre
si sospetta la presenza di AWS.
Chiami il Fisioterapista per un'indagine
più approfondita ed un'eventuale trattamento.**

**CONSULTARE IMMEDIATAMENTE
IL VOSTRO MEDICO
nelle seguenti situazioni**

**IN CASO DI FEBBRE, LIMITAZIONE FUNZIONALE
E SE IL BRACCIO DIVENTA IMPROVVISAMENTE
ROSSO, CALDO, DOLENTE E GONFIO**

STILE DI VITA

La prevenzione e la promozione di stili di vita sani è l'arma più valida per combattere le malattie croniche. Tutti possono ridurre in modo significativo il rischio di sviluppare queste malattie semplicemente adottando abitudini salutari, in particolare:

- evitando il fumo
- evitare il sovrappeso
- avere un'alimentazione corretta: consumare almeno 5 porzioni tra frutta e verdura al giorno, utilizzare poco sale (l'Organizzazione Mondiale della Sanità-OMS- raccomanda di consumarne non più di 2 gr al giorno), ridurre l'assunzione di grassi (fritti, burro, lardo) e l'eccesso di proteine animali.
- limitare il consumo di alcol: l'alcol è una sostanza tossica per l'organismo. Sono considerati a maggior rischio di sviluppare malattie croniche:
 - » Gli UOMINI che consumano più di 2 unità alcoliche (UA) in media al giorno
 - » Le DONNE che consumano più 1 unità alcolica in media al giorno



- svolgere attività fisica regolare (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana -basta una camminata a passo sostenuto anche di 10 minuti ripetuta 3 volte al giorno-, oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni).

SERVIZI OFFERTI

- **FASE INTRAOSPEDALIERA** da zero a sei mesi: Tutte le donne operate presso la Breast Unit vengono prese in carico dalla U.O. di Riabilitazione nel presidio ospedaliero NORD. La presa in carico consiste in:
 - » 1° Valutazione del fisioterapista subito dopo l'intervento con educazione all'autotattamento e distribuzione materiale informativo, con secondo controllo a un mese dall'intervento.
 - » Visita fisiatrica con "percorso interno", ogni martedì e venerdì se rilevati problemi clinici e necessità d'inserimento in programma riabilitativo individualizzato che può prevedere rieducazione motoria e trattamenti manuali.
 - » Agopuntura per il trattamento del dolore. L'accesso a tale prestazione avviene con prescrizione fisiatrica.
 - » Trattamenti con vibrazioni focali (FV) erogate con apparecchiatura CRO@SYSTEM per contrastare la stanchezza dopo chemioterapia o per problemi articolari alla spalla e/o colonna cervicale.



"Focal Muscle Vibration and Physical Exercise in Postmastectomy Recovery: An Explorative Study" su BioMed Research International Biomed Res Int. 2017; 2017: 7302892.

- **FASE TERRITORIALE** o di mantenimento:
 - Ambulatorio fisiatrico per Linfedema presso il Distretto 2 Latina (ogni 2° giovedì di ogni mese).
 - Ambulatorio di Fisiatria/Fisioterapia presso la struttura dell'ex Ospedale Di Liegro di Gaeta, con "percorso interno".
 - **ATTIVITÀ RIABILITATIVE**, su indicazione del personale della BREAST UNIT, offerte dalla sezione LILT di Latina con percorsi per il recupero psico-fisico in palestra, piscina e attività di Dragon Boat sul lago di Paola, Sabaudia.

**PER OGNI DUBBIO RELATIVO ALLA CORRETTA
ESECUZIONE DEGLI ESERCIZI O RIGUARDANTI
PROBLEMI CLINICI È POSSIBILE CONTATTARE GLI
OPERATORI AI SEGUENTI NUMERI TELEFONICI:**

**OSPEDALE S. M. GORETTI LATINA
SERVIZIO FISIATRIA:
0773.655.3286 - 655.6156**

**OSPEDALE DI LIEGRO GAETA
AMBULATORIO FISIATRIA / FISIOTERPIA
0771.779.467 - 465 - 466**

**DISTRETTO 2 LATINA
AMBULATORIO FISIOTERAPIA
0773.655.3149 - 3948**

ACKNOWLEDGEMENTS:
*Si ringraziano tutti i responsabili e i componenti del PDTA
aziendale per il tumore alla mammella*

*Le Associazioni di Volontariato:
Gruppo Donna Più LILT Latina
Europa Donna
AVO e ANDOS*

TDM - Cittadinanzattiva

**Il percorso riabilitativo
dopo intervento
chirurgico al seno:
Informazioni e consigli pratici
per la donna sottoposta
a chirurgia mammaria**