

Struttura Semplice Dipartimentale di  
Chirurgia Oncologica Senologica

# DI NUOVO A CASA

Una guida per le pazienti operate al seno



Azienda Ospedaliero-Universitaria  
Policlinico di Modena

Gentile Signora,

per offrire una migliore informazione al momento della dimissione ho pensato di realizzare questo opuscolo "Di nuovo a casa" che insegna alle donne operate a convivere con le problematiche relative al trattamento chirurgico, soprattutto nei primi tempi dopo la dimissione, per migliorare l'esito estetico dell'intervento, ma soprattutto per superare il disagio psicologico causato dall'asportazione di una parte o di tutta la ghiandola mammaria e ricominciare la vita di tutti i giorni nel migliore dei modi.

Vengono indicati i consigli semplici, ad esempio sui primi movimenti da effettuare nell'immediato periodo post operatorio, sulla scelta del corretto reggiseno da indossare o sulla gestione dei drenaggi fin quando rimangono in sede.

L'opuscolo nasce dalla mia esperienza di Caposala che ha potuto accompagnare centinaia di donne, di tutte le età, nella loro lotta contro una malattia che costituisce la prima forma di tumore femminile, contro la quale oggi abbiamo armi impensabili vent'anni fa ma che ha ancora ripercussioni non solo nel fisico ma anche nella psicologia delle pazienti. Il volume, quindi, vuole dare da un lato un messaggio di speranza e sostegno, dall'altro far conoscere la patologia per quello che è: un nemico tenace ma che può essere sconfitto.

Dal cancro alla mammella si può guarire, è una sfida che si può vincere lavorando tutti insieme. Questa consapevolezza, però, non deve farci abbassare la guardia: la prevenzione la ricerca sono le armi migliori che abbiamo e su di esse dobbiamo investire risorse e attenzione.

Sono molto importanti la diagnosi precoce che permette il miglioramento della prognosi, un intervento non demolitivo, la ripresa più rapida la propria vita sociale e terapie adiuvanti meno aggressive.

Penso che le aspettative delle pazienti possano comprendere alcuni capisaldi quali: la guarigione, il recupero del proprio ruolo familiare sociale, il ritorno alle attività lavorative, il recupero della propria identità psicofisica.

Le informazioni qui contenute non potranno certo sostituire il colloquio diretto con il personale sanitario ma questo opuscolo vuole essere anche un invito ad esporre liberamente e senza timore ogni eventuale dubbio al personale del Reparto.

Buona permanenza nel nostro reparto.

Valenti Maria Antonietta

Coordinatore infermieristico

Struttura complessa di Chirurgia Toracica

Struttura semplice di Chirurgia Oncologica Senologica

## Trattamento chirurgico

Il tumore al seno è una patologia molto diffusa in Italia.

Una donna su 8/9 si ammala di tumore al seno, ma esiste anche una percentuale molto alta di guarigione.

Negli ultimi anni stiamo assistendo ad un ulteriore miglioramento prognostico di questa patologia grazie allo screening mammografico e alla diagnosi precoce.

Il trattamento chirurgico è il trattamento di scelta; attualmente si evitano procedure mutilanti in tutti i casi ove sia possibile.

### ***Regole generali da seguire dopo l'intervento chirurgico***

È consigliabile lavarsi per zone fino alla rimozione del drenaggio da parte del medico (max 15 giorni, la rimozione del drenaggio varia a seconda dei casi).

Un rialzo della temperatura corporea nell'immediato post operatorio costituisce il normale decorso della guarigione, mentre elevati rialzi della temperatura corporea nelle settimane successive vanno segnalati.

Per un mese dall'intervento dovranno essere evitati movimenti bruschi evitando traumatismi sulla zona operata.

La paziente deve evitare sforzi eccessivi nell'immediato post-operatorio, ma deve condurre una vita normale.

Quando si è sdraiati cercare di tenere l'arto in posizione sollevata magari mettendo un cuscino sotto al braccio.

Per quanto riguarda la guida dell'auto è consigliata l'astensione dalla guida fino ad ulteriore indicazione del medico.

Non esiste controindicazione all'uso della cintura di sicurezza.

In caso di asportazione dei linfonodi ascellari la prevenzione del linfedema renderà necessaria l'osservanza di alcune regole di base: evitare compressioni, ferite abrasioni e scottature nell'arto del lato operato.

Si dovrà iniziare rapidamente una riabilitazione motoria specifica, con le modalità illustrate nelle successive immagini.

### ***Come gestire il dolore***

Il dolore è un sintomo che va sempre trattato. Non bisogna sopportare il Dolore. Non è necessario!!

Nella chirurgia senologica di solito viene ben controllato con i comuni analgesici.

Es. quelli utilizzati contro il mal di testa o il mal di denti.

Assumere analgesici sempre dopo aver consultato il proprio medico.

### ***Come regolarsi con le medicazioni***

Non è consigliabile che la paziente si mediche da sola in casa (salvo indicazioni del medico di reparto).

Le medicazioni dovranno essere eseguite ambulatorialmente dal personale del reparto, che garantisce il rispetto delle regole dell'asepsi.

I punti della ferita possono essere riassorbibili (non vanno rimossi )o non riassorbibili (da rimuovere), a seconda del tipo di intervento.

Dopo 7-10 giorni dall'intervento la medicazione verrà rimossa, è consentito fare la doccia solo dopo aver rimosso la medicazione e sempre dopo indicazioni del medico .

### **Quale tipo di reggiseno indossare**

E' consigliabile procurarsi un reggiseno sportivo senza ferretti che comprima come la medicazione, che può essere acquistato nei negozi sportivi, sanitari e del settore intimo (Chiedete indicazioni al vostro medico), allacciato davanti, da tenere giorno e notte per i primi 15 giorni e poi successivamente solo durante la giornata salvo diverse indicazioni mediche.

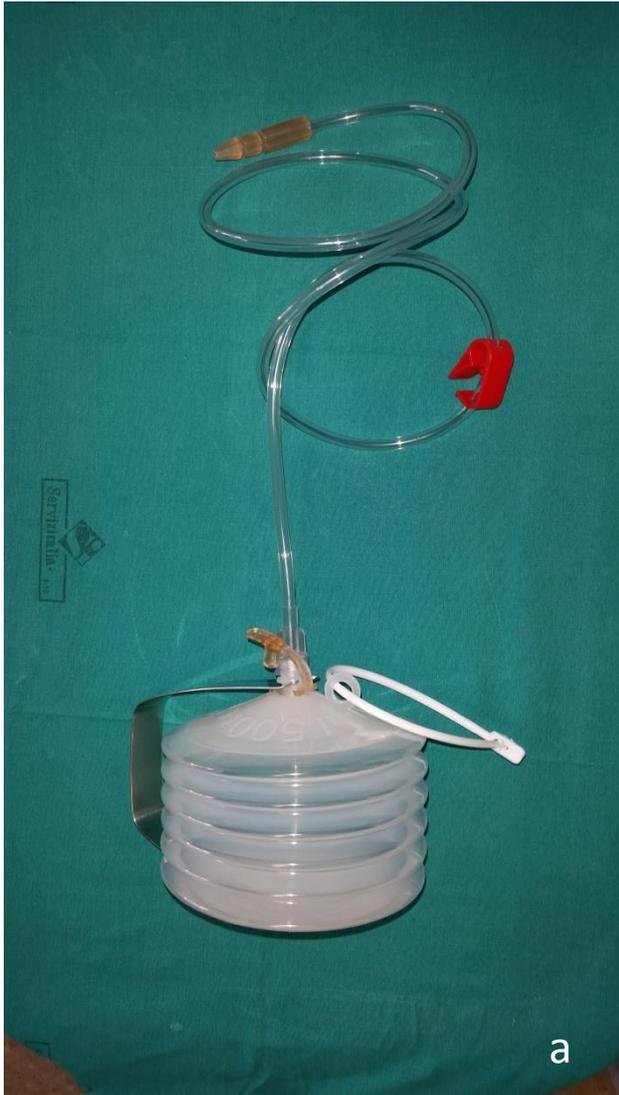
Il reggiseno andrà indossato il giorno della dimissione (salvo diverse indicazioni del medico).

È bene che sia alto ai lati e che abbia spalline larghe per evitare l'effetto laccio.

Questo tipo di reggiseno dovrà essere utilizzato in tutti gli interventi.







Esempi di drenaggi in aspirazione costante e continua più comunemente usati nella nostra unità operativa:

- a. Emodren
- b. Unovac
- c. Jackson Pratt

e contenitore per il trasporto del drenaggio.

### ***Cosa fare in caso di gonfiore del braccio? (Linfedema)***

Asportando i linfonodi ascellari anche dopo diverso tempo può comparire gonfiore del braccio, avambraccio e della mano che è chiamato linfedema

Al presentarsi di tale sintomatologia è bene contattare immediatamente il medico per iniziare un corretto trattamento fisioterapico, ed evitare che peggiori e che l'edema si cronicizzi.

## STILE DI VITA PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI

Nel 2007 il Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (WCRF) e l'Istituto Americano per la Ricerca sul Cancro (AICR) hanno pubblicato una grande opera di revisione di tutti gli studi scientifici disponibili sulla relazione tra alimentazione, obesità, attività fisica e i tumori più frequenti.

Dalle conclusioni di tale revisione gli esperti hanno quindi stilato 10 raccomandazioni per la prevenzione dei tumori a livello individuale, cui corrispondono altrettanti specifici obiettivi di sanità pubblica.

Tra tutti i fattori che sono risultati correlati ad un aumentato rischio di tumore quello che si è dimostrato più solidamente associato è l'eccesso di peso corporeo (**sovrappeso e obesità**): le persone in sovrappeso/obese hanno un maggior rischio di ammalarsi di tumore della mammella (in post-menopausa), dell'endometrio, dell'esofago (del tipo ghiandolare o adenocarcinoma), del pancreas, del colon-retto, della colecisti, del rene e (come emerso da dati più recenti) dell'ovaio, della prostata in fase avanzata e del fegato.

E ora passiamo alle raccomandazioni WCRF sullo stile di vita *individuale* per la prevenzione dei tumori:

### **RACCOMANDAZIONI WCRF 2007**

**1. Mantenersi snelli per tutta la vita**

Per conoscere se il proprio peso è in un intervallo accettabile, è utile calcolare l'Indice di massa corporea (IMC).

**2. Mantenersi fisicamente attivi tutti i giorni**

È sufficiente un impegno fisico pari a una camminata veloce per almeno mezz'ora al giorno abbinato sempre ad uno stile di vita attivo.

**3. Limitare il consumo di alimenti ad alta densità calorica ed evitare bevande zuccherate**

Gli alimenti ad alta densità calorica sono generalmente i cibi raffinati, precotti, confezionati e serviti nei fast food.

**4. Basare la propria alimentazione prevalentemente su cibi di provenienza vegetale, con cereali non industrialmente raffinati e legumi in ogni pasto e un'ampia varietà di verdure non amidacee e di frutta**

Sommando verdure e frutta sono raccomandate almeno cinque porzioni al giorno; *si noti fra le verdure non devono essere contate le patate.*

**5. Limitare il consumo di carni rosse ed evitare il consumo di carni conservate**

Le carni rosse comprendono le carni ovine, suine e bovine, compreso il vitello e per le carni conservate si comprende ogni forma di carni in scatola, insaccati e wurstel.

**6. Limitare il consumo di bevande alcoliche**

Non sono raccomandate, ma per chi ne consuma si raccomanda di limitarsi ad una quantità pari ad un bicchiere di vino (da 120 ml) al giorno per le donne e due per gli uomini, solamente durante i pasti. La quantità di alcol contenuta in un bicchiere di vino è circa pari a quella contenuta in una lattina di birra.

**7. Limitare il consumo di sale (non più di 5 g al giorno) e di cibi conservati sotto sale. Evitare cibi contaminati da muffe (in particolare cereali e legumi).**

**8. Assicurarsi un apporto sufficiente di tutti i nutrienti essenziali attraverso il cibo**

Di qui l'importanza della varietà. L'assunzione di supplementi alimentari (vitamine o minerali) per la prevenzione del cancro è invece sconsigliata.

**9. Allattare i bambini al seno per almeno sei mesi.**

Nei limiti dei pochi studi disponibili sulla prevenzione delle recidive, **LE RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE ALIMENTARE DEL TUMORE VALGONO ANCHE PER CHI SI E' GIA' AMMALATO.**

**COMUNQUE, NON FARE USO DI TABACCO**



## Riabilitazione

Consigli utili per le donne operate al seno

### ***Migliorare con il Movimento***

La riabilitazione motoria per le pazienti che hanno subito una operazione al seno rappresenta un importante momento rieducativo per un completo recupero funzionale e per la prevenzione di possibili complicanze, come il linfedema (o gonfiore del braccio).

Gli esercizi illustrati in queste pagine non vogliono, ovviamente, sostituire quanto il vostro medico ed il vostro fisioterapista vi prescriveranno; sono solo un semplice modo di praticare ginnastica a casa con oggetti di uso quotidiano.

Rispettare rigorosamente le modalità di esecuzione, ripetendo gli esercizi tutti i giorni, al mattino e al pomeriggio, già 7 giorni dopo l'operazione.

Il braccio del lato operato deve essere protetto, almeno nei primi mesi.

Evitare di portare pesi e non infilare mai il braccio nel manico di una borsa; evitare piccole ferite o traumi ripetuti, che possono facilitare le infezioni; usare sempre guanti di gomma per i lavori in cucina o in giardino; disinfettare bene piccole ferite o punture di insetto; evitare punture endovenose o prelievi di sangue.

## Alcuni Esercizi

### **Solleverare le braccia dalla posizione distesa**

Distese a letto, braccia lungo i fianchi, ginocchia piegate.

Sollevate lentamente le braccia parallele fino a portarle in posizione verticale, mantenete la posizione aprendo e chiudendo i pugni 5 volte (in modo da contrarre la muscolatura delle braccia) e ritornate alla posizione di partenza.

Ripetere l'esercizio per 5 volte.



### **Aperto e Chiuso**

In piedi o sedute con i piedi ben appoggiati per terra, intrecciate le mani tenendo la testa diritta. Lentamente sollevate le braccia sopra la testa. Superate lentamente la testa e arrivate con le mani a toccarvi dietro il collo.

Adesso aprite i due gomiti lateralmente e richiudeteli per 5 volte.

L'obiettivo finale dell'esercizio è toccare con tutti e due i gomiti la parete senza staccare la schiena o il sedere da essa.

La prima volta che eseguirete questo esercizio non riuscirete a raggiungere la posizione finale, ma con il passare dei giorni migliorerete progressivamente fino a raggiungere senza fatica tale posizione.

Riportate lentamente le mani sopra la testa ed abbassate dolcemente le braccia.



### Esercizio lungo il muro frontalmente

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



Ripetete questo esercizio per 5 volte

## Esercizio lungo il muro lateralmente

In piedi con il fianco non operato rivolto verso la parete, appoggiate la mano sul muro distendendo il braccio e avvicinandosi completamente alla parete. Dove arrivano le vostre dita mettete un segno. Ora eseguite l'esercizio nello stesso modo con il braccio operato, cercando di avvicinarvi sempre di più al segno che avete lasciato sul muro; quindi allontanatevi dalla parete e scivolote con la mano fino all'altezza della spalla. Ripetere l'esercizio per 5 volte.



## Altri Esercizi con Oggetti

**Gli oggetti indispensabili per l'esecuzione degli esercizi sono:**

- Una palla di dimensioni medie.
- Una spugna da doccia.
- Una sedia con schienale oppure uno sgabello appoggiato al muro.

## Esercizio della "spugna":

- a. Posizione di partenza (A): tenere la spugna nella mano del lato operato
- b. Inspirare da ferma

- c. Espirare e muovere il braccio verso l'alto a gomito esterno (posizione B) aprendo e chiudendo la mano
- d. Inspirare (posizione B) e ritornare, espirando, in posizione A

*Tempi: 2 serie da 10 esercizi; tra ogni serie 1 minuto di riposo*

*NB: Sedia di fronte al muro*



**Esercizio della "palla":**

- a. Posizione di partenza (A): mano del lato operato sopra la palla appoggiata al muro
- b. Inspirare da ferma
- c. Espirare e muovere la palla verso l'alto con l'aiuto delle dita (posizione B)
- d. Inspirare (posizione B) e ritornare, espirando, in posizione A

*Tempi: 3 serie da 10 esercizi; tra ogni serie 1 minuto di riposo*



## BIBLIOGRAFIA

- Patricolo GE, Armstrong K, Riutta J, Lanni T. Lymphedema care for the breast cancer patient: an integrative approach. Breast 2015 Feb; 24 (1): 82-5
- Rebegea L, Firescu D, Dumitru M, Anghel R. The incidence and risk factors for occurrence of arm lymphedema after treatment of breast cancer. Chirurgia (Bucur). 2015 Jan-Feb;110(1):33-7.
- H.J. Burstein, E.P. Winer: Primary Care for Survivors of Breast Cancer. N Engl J Med 2000; 343: 1086-1094.
- Forza Operativa Nazionale sul Carcinoma Mammario: I tumori della mammella. Protocollo di Diagnosi, Trattamento, Riabilitazione. Marzo 1997.
- U. Veronesi: Manuale di Senologia Oncologica. Masson 1995.
- Andreoletti G.P. - Complicanze post-chirurgiche nelle pazienti operate per carcinoma mammario.



Sono convinta che un felice ritorno a casa cominci già dal giorno del ricovero: in questa ottica spero che questi semplici consigli permettano un rientro sereno ed una graduale ed efficace ripresa delle proprie abitudini di vita.

Sulla propria cicatrice di mastectomia la poetessa Cheryl Parsons Darnell compose questi versi:

*“Il mio uomo non vede i difetti della  
superficie.  
E io mi vedo attraverso i suoi occhi.  
Gli occhi di un nativo  
che passa sopra cose  
che solo un turista noterebbe”.*