

# LA RIABILITAZIONE DOPO INTERVENTO CHIRURGICO ALLA MAMMELLA



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

# INDICE

Presentazione.....	pag. 3
Subito dopo l'intevento.....	pag. 4
Esercizi.....	pag. 6
Esercizi di respirazione e rilassamento.....	pag. 7
Esercizi in posizione supina ( <i>fase 1</i> ).....	pag. 8
Esercizi in posizione seduta e/o eretta.....	pag. 10
Esercizi di rinforzo muscolare ( <i>fase 2</i> ).....	pag. 14
Complicanze.....	pag. 21
Consigli utili.....	pag. 23
Stili di vita e prevenzione.....	pag. 25
Cosa fare in caso di complicanze.....	pag. 27

# PRESENTAZIONE

*L'intento di questo opuscolo è quello di fornire un supporto pratico alle donne sottoposte ad intervento chirurgico al seno.*

*Gli obiettivi che si propone sono:*

- dare indicazioni utili alla correzione delle posture ed alla prevenzione di disagi secondari;*
- illustrare esercizi di mobilizzazione dell'arto superiore utile alla ripresa funzionale;*
- prevenire e riconoscere le complicanze;*
- raccomandare norme igienico-comportamentali e dietetiche.*

## SUBITO DOPO L'INTERVENTO



- **In posizione sdraiata**

Tenere il braccio del lato operato in scarico su di un cuscino.

La mano deve risultare un po' più in alto rispetto alla spalla.



- **In decubito laterale sul lato libero**

Tenere il braccio del lato operato appoggiato sul proprio fianco o su di un cuscino piegato in due.

*Nota Bene: è bene non girarsi sul lato operato per non ostacolare il circolo sanguigno e linfatico.*

- **In posizione seduta**

Tenere il braccio del lato operato rilassato lungo il fianco, gomito flesso, mano appoggiata alla coscia col palmo rivolto verso l'addome.

Tenere il braccio rilassato lungo il fianco con l'avambraccio in scarico sul bracciolo della poltrona o su un piano di appoggio con eventualmente utilizzo di un cuscino.

- **In posizione eretta**

Tenere il braccio del lato operato rilassato lungo il fianco, eventualmente mettere la mano in tasca per alleggerire la spalla dal peso del braccio.

- **Durante il cammino**

Lasciare oscillare entrambe le braccia.

Nell'arco della giornata osservare spesso davanti ad uno specchio com'è posizionata la spalla del lato operato.

Se è elevata rispetto all'altra, significa che non è rilassata.

Riportarla in equilibrio.

# ESERCIZI

In questa sezione le verranno proposti alcuni esercizi, suddivisi in base alla tempistica e al tipo di intervento:

- ESERCIZI di RESPIRAZIONE E RILASSAMENTO (pag. 7)
- ESERCIZI FASE 1 PER RECUPERO ARTICOLARITÀ (da pag. 8 a pag. 13)
- ESERCIZI FASE 2 PER RINFORZO MUSCOLARE (da pag. 14 a pag. 19)

Dal giorno dopo l'intervento chirurgico fino all'incontro del gruppo è consigliato eseguire gli esercizi da pagina 7 fino a pagina 9 una volta al giorno per 5 ripetizioni finchè presente il drenaggio, quando sarà rimosso passare a 3 volte al giorno.

L'esercizio deve essere eseguito cautamente fino al massimo livello tollerabile senza sentire particolare dolore.

## PAZIENTE SOTTOPOSTA A QUADRANTECTOMIA:

**1° FASE:** per il recupero articolare della spalla, svolgere gli esercizi 3 volte al giorno, 5 ripetizioni per ogni esercizio per 4 settimane.

Può sollevare il braccio **ma senza superare i 90°** di elevazione per i primi 10 giorni dall'intervento chirurgico e sollevare pesi al massimo fino a 2 Kg.

**2° FASE:** per il rinforzo muscolare dell'arto superiore.

## PAZIENTE SOTTOPOSTA A MASTECTOMIA CON POSIZIONAMENTO DI ESPANSORE/PROTESI MAMMARIA

**1° FASE:** per il recupero articolare della spalla, svolgere gli esercizi 3 volte al giorno, 5 ripetizioni per ogni esercizio per 4 settimane.

Può sollevare il braccio **ma senza superare i 90°** di elevazione per le prime 2 settimane dopo l'intervento chirurgico e sollevare pesi al massimo fino a 2 Kg.

**2° FASE:** per il rinforzo muscolare dell'arto superiore (vedi esercizi da pagina 14).

Se non si ottiene un recupero completo dalla mobilità dell'arto superiore o delle condizioni precedenti l'intervento è utile la visita fisiatrica su richiesta del medico curante o dello specialista.

Per la ripresa della abituale attività sportiva è necessario attendere almeno 3 mesi dall'intervento chirurgico salvo diverse indicazioni da parte del chirurgo.

# ESERCIZI DI RESPIRAZIONE E RILASSAMENTO

Posizionandosi a terra su un tappettino o su un letto rigido.

Flettere le ginocchia tenendo i piedi appoggiati a terra.



Inspirare lentamente con il naso cercando di percepire l'addome che si alza ed espirare lentamente dalla bocca ascoltando l'addome che si abbassa.



## ESERCIZI IN POSIZIONE SUPINA (Fase 1)

Sono i movimenti più semplici, perciò indicati dal 1° giorno post intervento.



Con il movimento si arriva fino alla percezione di dolore e/o tensione.

Braccia lungo i fianchi.

Portare entrambe le mani alle spalle.

Alzare gradatamente i gomiti.

Tornare alla posizione di riposo.



Prendersi i gomiti o gli avambracci con le mani.

Alzare le braccia fino ad arrivare gradatamente sul capo.

Abbassare tenendo allacciate le braccia.



Intrecciare le mani.

Alzare le braccia coi gomiti estesi cercando di raggiungere gradatamente il cuscino.

Abbassare tenendo le mani intrecciate.



Braccia lungo i fianchi, mani a pugno.

Alzare le braccia parallele fino all'altezza delle spalle aprendo e chiudendo i pugni.

Abbassare nello stesso modo.



## ESERCIZI IN POSIZIONE SEDUTA E/O ERETTA

Questi esercizi sono da eseguire dopo l'incontro di gruppo che si svolge presso il servizio di Medicina Fisica e Riabilitativa dell'Arcispedale Santa Maria Nuova, palazzina R, angolo tra viale Risorgimento e via Passo Buole - ingresso A - il lunedì o il giovedì dalle ore 10 alle ore 11, come riportato nella lettera di dimissione dalla Chirurgia. In caso di impossibilità a presentarsi, si prega di avvisare la fisioterapista al numero 0522 296398 - 296409 anche per avere un altro appuntamento.

### ◇ RUOTARE LE SPALLE

Braccia rilassate lungo i fianchi.

Portare entrambe le spalle dal davanti verso il dietro mantenendo le braccia rilassate.

Mani alle spalle.

Descrivere un cerchio progressivamente più ampio con entrambi i gomiti.

Ruotare dal davanti verso il dietro.



Braccia aperte.

Descrivere dei cerchi nell'aria progressivamente più ampi con entrambe le braccia estese.

Ruotare dal davanti al dietro.



## ◇ PORTARE INDIETRO LE BRACCIA

Mani dietro la schiena.

Cercare di raggiungere gradatamente il girovita.



## ◇ ELEVARE LE BRACCIA

### • Con l'aiuto del muro



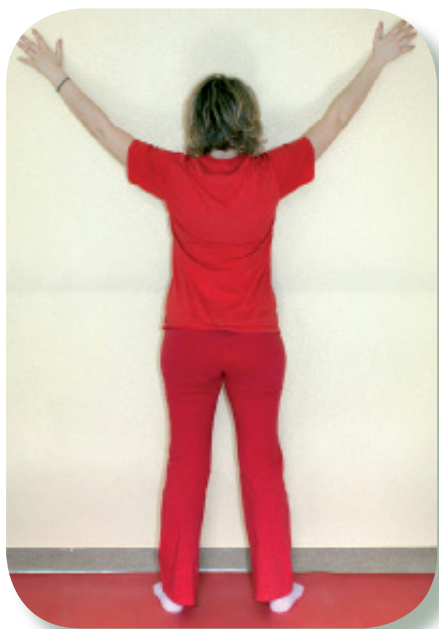
In piedi di fronte al muro.

Appoggiare entrambe le mani al muro.

Salire arrampicando con le dita fino a raggiungere il punto più alto possibile.

Mantenere la posizione per 10 secondi.

Scendere senza staccare le mani dal muro.



In piedi di fronte al muro.

Appoggiare entrambe le mani al muro con le braccia larghe.

Salire arrampicando con le dita.

Mantenere la posizione per 10 secondi.

Scendere senza staccare le mani dal muro.

In piedi col braccio del lato operato di fianco al muro.

Appoggiare la mano.

Salire arrampicando con le dita.

Avvicinarsi coi piedi al muro man mano che si sale.

Mantenere la posizione per 10 secondi.

Scendere senza staccare la mano dal muro.



Portare la mano del lato operato sull'altra spalla.

Alzare il braccio fino a coprire il viso.

Se necessario, sostenere il gomito del lato operato con la mano del lato libero.



## **ESERCIZI DI RINFORZO MUSCOLARE (fase 2)**

Trascorse 4 settimane dall'intervento chirurgico e dopo aver recuperato la completa articularità del braccio, si possono effettuare gli esercizi della fase 2 con ripetizioni da 5 a 10 per ogni esercizio, a tolleranza.

Gli esercizi proposti vanno eseguiti con gradualità e costanza sino alla completa ripresa funzionale del braccio.

È bene rispettare le seguenti regole:

- non affaticare eccessivamente il braccio, eseguendo lentamente gli esercizi;
- alternare il movimento al riposo, col braccio in scarico sul cuscino.

### **Esercizi con elastico**

Usare un elastico di media resistenza.

La posizione di partenza deve essere seduta possibilmente davanti allo specchio con l'elastico in leggera tensione.

## 1° ESERCIZIO

Elastico davanti al torace, mani alla stessa altezza delle spalle.

Inspirare e tendere l'elastico verso l'esterno.

Espirare e tornare alla posizione di partenza.



## 2° ESERCIZIO

Elastico davanti all'addome e le mani con i palmi rivolti verso l'alto, alla stessa larghezza delle spalle.

Mantenere i gomiti attaccati al torace.

Inspirare e portare l'elastico verso l'esterno.

Espirare e tornare alla posizione di partenza.





### 3° ESERCIZIO

Elastico vicino alle cosce, il palmo delle mani verso il basso.

Inspirare e portare il braccio operato verso l'alto e contemporaneamente l'altro verso il basso, portando le braccia indietro.

Espirare e tornare alla posizione di partenza.

Ripetere l'esercizio alternando le braccia.



#### 4° ESERCIZIO

Tenere il braccio della parte non operata fermo al fianco e l'altro piegato sopra alla testa.

Inspirare e stendere il braccio piegato verso l'alto.

Espirare e tornare alla posizione di partenza.

Ripetere l'esercizio alternando le braccia.



## 5° ESERCIZIO

Elastico dietro la schiena, gomiti piegati tenuti vicino ai fianchi.

Inspirare, estendere i gomiti portando le braccia in fuori, mantenendo le spalle ferme.

Espirare e tornare alla posizione di partenza.

Ripetere l'esercizio alternando le braccia.



## Esercizi con i pesi

Iniziare con pesi a partire da mezzo kg per le prime settimane, si possono eseguire anche in stazione eretta con le ginocchia leggermente flesse ed i piedi alla stessa larghezza del bacino.

Posizione di partenza: braccia lungo i fianchi con il peso in mano.



### 1° esercizio

Allontanare le braccia tese in fuori portando i pesi all'altezza delle spalle, ritornare alla posizione di partenza.



### 2° esercizio

Solleverare le braccia tese in avanti portando i pesi all'altezza delle spalle, ritornare alla posizione di partenza.

## COMPLICANZE

È possibile che possano comparire delle complicanze conseguenti la chirurgia senologica, che sono:

1. **LINFOSCLEROSI:** è una patologia a decorso favorevole che si può manifestare dopo l'intervento di asportazione del linfonodo sentinella e dissezione linfonodale del cavo ascellare.

Si manifesta con dolore, limitazione articolare del braccio e con la formazione di cordoni palpabili e talvolta visibili che partono dal cavo ascellare e che si sviluppano in senso discendente fino ad arrivare al gomito ed in alcuni casi anche al polso. In casi rari si manifesta sulla parete addominale sotto la mammella.

Sono consigliati gli esercizi del libretto ed automassaggio, se non si risolve può essere indicato dal fisiatra un trattamento manuale.



2. LINFEDEMA: è una condizione in cui vi è una eccessiva raccolta di linfa in una parte del corpo; nel nostro caso si presenta a livello dell'arto superiore e/o emitorace o della mammella, dalla parte dell'intervento chirurgico.

Il rischio è aumentato negli interventi chirurgici che prevedono la dissezione linfonodale del cavo ascellare ed è aggravato da eventuale successiva radioterapia.

Anche un indice di massa corporea (BMI)  $\geq 30$  aumenta il rischio di sviluppare linfedema.

Si presenta con aumento di volume del braccio con senso di pesantezza, e possibile limitazione funzionale di vario grado.

Dopo aver effettuato una visita fisiatrica presso i servizi fisioterapici generalmente il trattamento riabilitativo si basa sulla terapia decongestionante combinata caratterizzata da linfo-drenaggio manuale e bendaggio multistrato.

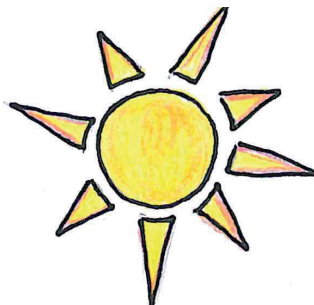
A seguire potrà essere proposta terapia di mantenimento con tutore elasto-compressivo e/o il corso di autolinfo-drenaggio.



# CONSIGLI UTILI per la prevenzione delle complicanze

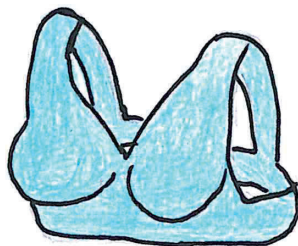
## EVITARE

- Di fare prelievi, iniezioni e di misurare la pressione nel braccio dalla parte dell'intervento.
- Evitare caldo eccessivo e prolungato.
- Evitare l'esposizione prolungata e ripetuta ai raggi del sole nelle ore più calde ed usare creme ad alto fattore protettivo.
- Nelle giornate afose immergere il braccio 5/10 minuti in acqua fresca più volte al giorno.



## Abbigliamento

- In estate indossare possibilmente abiti leggeri in fibre naturali e con colori chiari per evitare di attirare i raggi solari.
- Reggiseni: meglio a bretella larga, tenuta un po' lenta, senza stecche e ferretti, in cotone.
- Borse: a mano o a tracolla tenute dal lato non operato.
- Evitare maniche strette, orologi, bracciali e anelli che stringono, dalla parte operata.

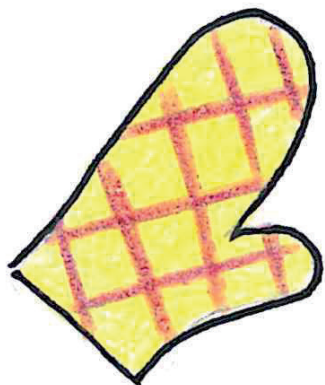


## Lavoro e ambiente domestico

Effettuare i lavori domestici per brevi periodi per esempio:

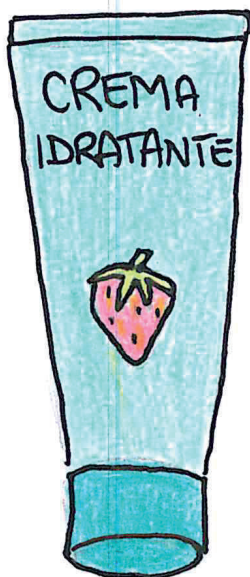
- stirare per tempi brevi (max 30-40 minuti).





- Pulire una finestra alla volta, o lavare i pavimenti di una stanza per volta.
- Usare guanti da forno.
- Usare guanti per giardinaggio ed eventualmente indossare maniche lunghe per proteggere le braccia da ferite e punture di insetto.
- Utilizzare i guanti durante le pulizie per evitare il contatto con gli agenti chimici.
- Portare la borsa della spesa leggera.

### **Cura della pelle**



- Idratare la cute quotidianamente per prevenire tagli, scepature ed irritazioni.
- Per la detersione è consigliabile utilizzare detergenti delicati.
- Evitare l'uso di deodoranti con alcool.
- Non togliere le pellicine profonde durante la manicure.
- Disinfettare subito ogni taglio o lesione della cute e mettere crema antibiotica previo consiglio medico.
- Mettere repellente per insetti per evitare punture.
- Depilazione del braccio operato: evitare di usare la ceretta, consigliato l'utilizzo di creme depilatorie oppure di un rasoio per donna con abbondante sapone antibatterico o schiuma solo se è stata effettuata dissezione del cavo ascellare.



## STILI DI VITA E PREVENZIONE

L'organizzazione mondiale della sanità raccomanda un attento controllo del peso corporeo, preferire il consumo di cereali integrali, verdura, frutta e legumi; limitare i fast food, limitare la carne rossa e il consumo di bevande zuccherate e l'alcool.

È fondamentale limitare le abitudini sedentarie.

Le persone il cui lavoro è sedentario devono prestare particolare attenzione a introdurre / integrare un'attività fisica nella loro attività quotidiana.

L'organizzazione Mondiale della sanità consiglia per la prevenzione del cancro di essere attivi quotidianamente e di effettuare almeno una camminata veloce di 30 minuti al giorno (e/o di svolgere almeno 150 minuti di moderata attività fisica (*camminate, bicicletta, faccende domestiche, giardinaggio, nuoto, danza*) o almeno 75 minuti di vigorosa attività fisica (*corsa, nuoto veloce, ciclismo veloce, aerobica, sport di squadra*) alla settimana.

Durante la Chemioterapia l'attività fisica deve essere effettuata in base alle condizioni cliniche della paziente pur considerando che l'attività fisica può aiutare a migliorare la prognosi e può alleviare gli effetti avversi ad essa correlati.

Nelle persone dopo la chemioterapia per il carcinoma mammario, l'attività fisica offre molti benefici, ha migliorato l'affaticamento, la depressione e la qualità di vita con frequenza relativamente bassa di esercizio consistenti in 90-120 minuti alla settimana.

In associazione, dopo il programma di riabilitazione oncologica, sono molto utili gli Esercizi tradizionali come Pilates, Yoga, Qi Gong Tai Chi e la danza, che, favorendo un movimento integrato di tutto il corpo determinano un miglioramento della forza, della postura, della coordinazione, dell'equilibrio, della flessibilità e secondariamente della qualità della vita.

Anche la circolazione linfatica viene aiutata dal movimento, questo può essere svolto:

- quotidianamente con l'attività lavorativa e domestica ad esempio facendo le scale, andando a prendere il caffè a piedi e facendo una passeggiata di almeno 20-30 minuti;
- sistematicamente con alcuni esercizi in palestra o a casa;
- con attività sportiva abituale purché armonica e non stressante (*nuoto, acquagym, nordik walking*), sconsigliato il sollevamento pesi.

### **Ritorno attività lavorativa**

Ritornare al lavoro è un obiettivo fondamentale da raggiungere, è importante conoscere ed essere informati sui diritti e le tutele in ambito lavorativo.

### **Ritorno attività sportiva**

Trascorsi 3 mesi dall'intervento chirurgico, **salvo diverse indicazioni da parte del Chirurgo**, si può riprendere con gradualità l'attività sportiva abitualmente praticata.

*Per maggiori informazioni contattare:*

**In-Forma Salute** | Referente **Elena Cervi**

Tel. 0522 296497 | E-mail: [informasalute@ausl.re.it](mailto:informasalute@ausl.re.it)

Sede Centro Luoghi di Prevenzione c/o Padiglione "VILLA ROSSI" -  
Campus San Lazzaro di Reggio Emilia

Tel. 0522 320655 | E-mail: [segreteria@luoghidiprevenzione.it](mailto:segreteria@luoghidiprevenzione.it)  
[www.luoghidiprevenzione.it](http://www.luoghidiprevenzione.it)





Hanno collaborato:

*Medici Fisiatri*

**Dr.ssa Barbara Piccinelli**

*Fisioterapisti*

**Lucia Barborini**

**Agnese Cepelli**

**Nicoletta Di Prospero**

*Coordinatore Fisioterapisti*

**Tiziana Giberti**