

**Booklet informativo per pazienti:
“IL LINFEDEMA:
IMPARIAMO A CONOSCERLO
PER GESTIRLO CORRETTAMENTE”**

Gruppo di Studio Fisioterapisti:

Coordinatrici: Acquadro Lorena, Alessandria Paola, Vaisitti Cinzia

A cura del sottogruppo:

“Produzione di materiale informativo su linfedema”

Giustino Isabella- Referente, Benedetto Paola, Bocini Serena, Ferrarese Giulia,
Monchiero Gian Maria, Rossetto Enrica

Documento approvato dalle Coordinatrici del Gruppo di Studio

IL LINFEDEMA: IMPARIAMO A CONOSCERLO PER GESTIRLO CORRETTAMENTE



Introduzione

Questo opuscolo vuole essere un supporto a chi ha avuto una riduzione della funzionalità del sistema linfatico, per aiutarlo a riconoscere i segni di comparsa di un edema linfatico, ad applicare le necessarie misure preventive per evitare complicanze e, nel caso invece in cui l'edema si sia manifestato, ad affrontarne il relativo percorso riabilitativo. Tutto ciò affinché siano ridotti al minimo eventuali danni funzionali ed estetici.

Naturalmente, le informazioni qui contenute non sostituiscono il consulto diretto con i professionisti medici e sanitari, per cui si invita ad esporre liberamente e senza timore ogni eventuale dubbio al personale sanitario dedicato alla cura e alla riabilitazione del linfedema.

Il linfedema è una condizione patologica che si manifesta con il gonfiore di una regione del corpo dovuto all'accumulo di "liquidi" nei tessuti conseguente ad un malfunzionamento del sistema linfatico. La malattia può provocare alcuni disagi a livello fisico, psicologico e sociale e può avere un impatto sulla qualità di vita e sulle autonomie nella gestione delle normali attività quotidiane.

Il linfedema è una malattia cronica ma trattabile poiché oggi la Medicina dispone di terapie che consentono di ottenere buoni risultati ed in grado di migliorare nettamente la qualità di vita di quanti ne sono affetti; fra questi interventi riveste sicuramente un ruolo fondamentale la Fisioterapia.

Il sistema linfatico

Il sistema linfatico è un sistema di drenaggio a senso unico che trasporta e filtra i fluidi in eccesso presenti nei tessuti e li convoglia al sistema venoso sanguigno. È costituito da una complessa rete di ghiandole chiamate linfonodi, dislocate in varie aree del corpo (ascella, collo, torace, inguine, addome) e da vasi linfatici molto piccoli che confluiscono in tronchi di maggior calibro, seguendo una direzione parallela al circolo sanguigno (Figura 1). Il fluido che scorre all'interno dei vasi linfatici e che attraversa i linfonodi prende il nome di linfa.

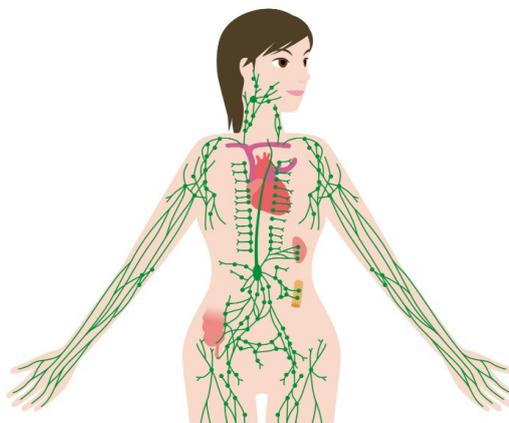


Figura 1 – Sistema linfatico

Il sistema linfatico assolve ad alcune importanti funzioni per il nostro organismo:

1. agisce da sistema di drenaggio e di filtraggio per convogliare i fluidi in eccesso prodotti dai tessuti verso il sistema venoso;
2. permette la realizzazione della difesa immunitaria dagli agenti patogeni;
3. aiuta ad eliminare le sostanze di rifiuto prodotte dalle cellule tessutali.

Cos'è il linfedema: definizione, cause e classificazione

L'edema linfatico (o linfedema) è un accumulo di linfa nei tessuti che si manifesta con il gonfiore delle regioni corporee interessate (arti, collo, testa, tronco o area genitale). (Figura 2)

E' conseguente ad un'insufficienza del sistema linfatico che, a causa della riduzione della capacità di riassorbimento e trasporto della linfa, determina una stasi linfatica.

Il linfedema si può classificare in primario e secondario:

- il linfedema primario è un difetto anatomico o funzionale presente dalla nascita, talvolta su base genetica, del sistema vascolare linfatico;
- il linfedema secondario è più frequentemente correlato alla presenza di un tumore e/o ai relativi trattamenti che creano la disfunzione linfatica (ad esempio asportazione chirurgica dei linfonodi detta anche linfadenectomia, alcuni farmaci chemioterapici e radioterapia). Può essere secondario anche a traumi, disturbi del circolo sanguigno, immobilità ed interventi chirurgici.



Figura 2 - Linfedema all'arto inferiore

In questo opuscolo faremo riferimento al linfedema secondario oncologico.

I segni e i sintomi del linfedema

Il linfedema può svilupparsi in soggetti di ogni età e manifestarsi nell'arco di settimane, mesi o anni dall'intervento e/o dai trattamenti associati.

Ma non tutti i soggetti sottoposti a terapie oncologiche sviluppano necessariamente un linfedema nel tempo: studi recenti hanno evidenziato che presumibilmente esiste una predisposizione genetica individuale. Ed altri studi riferiscono, ad esempio, che solo il 20-35% delle pazienti trattate per carcinoma mammario con linfadenectomia ascellare e/o radioterapia potrà andare incontro a tale problematica.

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;

- **modificazioni della cute:** la cute può risultare tesa, lucida, più spessa e può apparire anche secca, ruvida o screpolata.

Generalmente non vi è dolore.

L'entità dei sintomi dipende dal grado del linfedema che può essere lieve, moderato o severo (Figura 3).

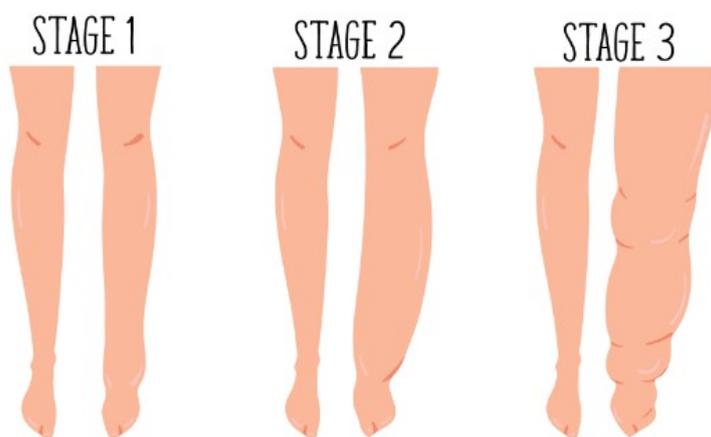


Figura 3 - Stadi del linfedema

All'inizio il linfedema può essere così lieve da passare quasi inosservato, successivamente il tessuto si gonfia ed una leggera pressione lascia un'impronta (segno della fovea, Figura 4).

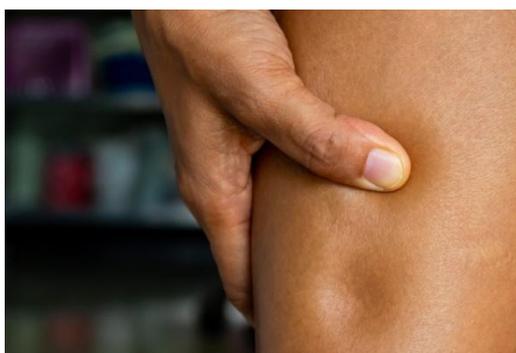


Figura 4 - Segno della fovea

Progressivamente il tessuto cutaneo può indurirsi (fibrosi) e possono insorgere problematiche più importanti.

Se è evidente la presenza di questi segni e sintomi è molto importante recarsi dal medico di base o dallo specialista di riferimento, che valuterà se richiedere una visita fisiatrica per avviare al percorso riabilitativo.

Il trattamento precoce può migliorare e stabilizzare il linfedema: quanto prima si inizia, tanto più si riduce la possibilità di complicanze e aumentano le possibilità di miglioramento.

Le complicanze del linfedema

A seguito del linfedema si riduce anche la funzione immunitaria nell'area coinvolta, con maggior probabilità di incorrere in infezioni locali.

Le complicanze più note sono quindi:

- **erisipela e linfangite:** infezioni che possono riguardare gli strati più superficiali della cute (erisipela) oppure uno o più vasi linfatici (linfangite) e che possono provocare sintomi quali gonfiore, calore, arrossamento e dolore dell'arto, talvolta accompagnati da uno stato febbrile.

Una complicanza invece che si può associare al linfedema è:

- **tromboflebite:** infiammazione di una o più vene associata ad un rigonfiamento causato da un coagulo di sangue; i sintomi sono simili a quelli di un'infezione.

Nel caso insorgano i sintomi descritti, è necessario astenersi da un eventuale massaggio locale e **recarsi subito dal proprio medico di riferimento** per la diagnosi e la cura di queste complicanze.

La prevenzione del linfedema

Per quel che riguarda lo sviluppo del linfedema esistono “fattori non modificabili” quali ad esempio trattamenti oncologici e predisposizione individuale, e “fattori modificabili” sui quali invece possiamo agire quotidianamente.

A tale proposito, di seguito trovate alcuni consigli e precauzioni suggeriti dagli Esperti.

Corretto stile di vita

- Mantenere un peso corporeo ottimale (indice di massa corporea $BMI \leq 25$) attraverso l'attività fisica ed una corretta alimentazione. L'obesità è infatti uno dei maggiori fattori di rischio che predispone all'insorgenza del linfedema.



- Eseguire attività fisica regolare incrementando gradualmente i parametri di intensità, durata e frequenza. L'esercizio può essere inserito anche nelle proprie attività quotidiane, ad esempio: spostarsi a piedi o in bicicletta, fare le scale...

Buona igiene e cura della cute

- Per prevenire le infezioni è importante mantenere la cute in condizioni ottimali, attraverso un'igiene accurata, l'applicazione di creme idratanti a pH basso e disinfettando in caso di lesioni.

NO esposizione a temperature eccessive

- Evitare l'esposizione diretta o prolungata al caldo e al freddo, al fine di prevenire scottature o geloni (stufe, camini, lettini UV, ecc...). Munirsi di guanti quando si entra in contatto con oggetti caldi quali, ad esempio, forno o pentole.
- Nelle stagioni più calde limitare la durata di esposizione al sole e, in ogni caso, applicare creme ad alta protezione.



NO indumenti o accessori troppo stretti

- Evitare di indossare indumenti o accessori (anelli, collane, bracciali, orologi) che limitino la circolazione sanguigna e linfatica come, ad esempio, reggiseni troppo stretti o con elastico molto sottile, maniche, cinture, colletti o calzini che diano un effetto laccio.



Evitare traumi ripetuti e limitare sforzi eccessivi

- Limitare il sovraccarico del distretto/arto interessato evitando di sollevare pesi/borse troppo pesanti.
- Ridurre i movimenti molto faticosi e ripetuti come, ad esempio, pulizie domestiche, stirare, fare giardinaggio, etc... regolandone la frequenza, la durata, l'intensità durante la giornata e programmando intervalli di riposo.

- Con il passare del tempo e con il giusto allenamento, si potranno incrementare la resistenza agli sforzi e la pratica dell'attività fisica.

Prevenzione delle lesioni e delle infezioni cutanee

- Nelle attività quotidiane (ad esempio: pulizie, lavare i piatti, cucire, giardinaggio, cura degli animali domestici, camminare a piedi nudi...) che espongono a rischio di lesioni cutanee (tagli, ferite, punture di insetto), utilizzare strumenti di protezione come ditale, guanti, stivali, sandali da mare, e/o prodotti repellenti; in caso si verificassero eventuali lesioni disinfettare e medicare la zona.



- Durante la manicure/pedicure utilizzare strumenti puliti e sterilizzati, evitando di tagliare le cuticole. La ricostruzione delle unghie è possibile solo se effettuata da personale qualificato.

- Per la depilazione o la rasatura della zona coinvolta è preferibile l'impiego di rasoi elettrici a discapito di quelli a lama (normale rasoio) o di cere calde/fredde.
- Alcuni Esperti sconsigliano, se possibile, di sottoporsi a prelievi di sangue, somministrazione di farmaci chemioterapici o vaccinazioni sul braccio in cui è stata effettuata l'asportazione dei linfonodi ascellari.

In caso di infezione, come detto in precedenza, nell'area coinvolta potranno comparire calore, rossore, dolore e gonfiore. Talvolta potrebbe associarsi anche febbre.

In tal caso è bene contattare subito il proprio medico di riferimento.

Il trattamento fisioterapico del linfedema

La terapia per la cura del linfedema ad oggi ritenuta più efficace è la **Fisioterapia Decongestiva Complessa o Combinata (detta anche CDP, Complex Decongestive Physiotherapy)**, che ha come scopo la diminuzione di volume e della fibrosi dell'area interessata, il miglioramento delle condizioni della cute, il contenimento di nuovi accumuli di linfa e la riduzione del rischio di infezioni. Questa terapia eseguita da Fisioterapisti qualificati permetterà di ottenere buoni risultati e di mantenerli nel tempo, consentendo il raggiungimento di una migliore qualità di vita.

In caso di insorgenza di linfedema, si ottengono risultati più soddisfacenti se i trattamenti iniziano precocemente e vengono eseguiti con costanza e regolarità.

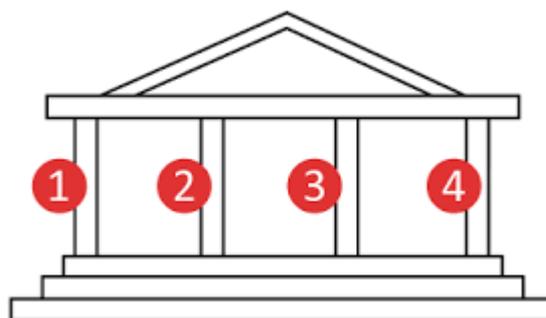
La presa in carico da parte dell'equipe riabilitativa vi aiuterà a conoscere ed auto-gestire il linfedema: questo sarà parte fondamentale per la buona riuscita del trattamento.

Inizialmente si può essere pervasi da un senso di sconforto e preoccupazione, tuttavia, durante ed in seguito al trattamento, il gonfiore si ridurrà e i sintomi miglioreranno.

Nel trattamento si possono individuare due fasi:

- *Fase intensiva.* La prima fase prevede la massima riduzione possibile dell'edema/gonfiore, cui farà seguito la prescrizione di un tutore elasto-contenitivo.
- *Fase di mantenimento.* La seconda fase prevede visite fisiatriche di controllo e rivalutazioni fisioterapiche in follow-up, con verifica dell'andamento dell'edema ed eventuali nuove prescrizioni mediche. Fondamentale è indossare quotidianamente il tutore elasto-contenitivo ed imparare ad autogestire il proprio linfedema, favorendo le condizioni che lo tengano sotto controllo ed evitando le pratiche che potrebbero farlo peggiorare. Come precedentemente sottolineato, il linfedema è una malattia cronica, dunque, solamente una gestione corretta permetterà di mantenere nel tempo i risultati ottenuti evitando ulteriori complicanze.

La Fisioterapia Decongestiva Combinata (o Complessa) è costituita da una sequenza di interventi terapeutici che, applicati insieme, garantiscono la maggiore efficacia possibile al trattamento:



1 – Cura della cute

La cura della cute è di estrema importanza per prevenire le infezioni: per questo è fondamentale un'igiene accurata, quotidiana ed una costante idratazione, in quanto il linfedema tende a disidratare la cute.

2 – Drenaggio Linfatico Manuale

Il Drenaggio Linfatico Manuale è una tecnica di massaggio che attraverso manovre specifiche favorisce il riassorbimento della linfa raccolta nell'area edematosa facendola defluire verso aree che presentino un drenaggio linfatico funzionante.

In genere vengono previste dalle 3 alle 5 sedute settimanali, ma la frequenza viene definita in base allo stadio del linfedema e alle condizioni cliniche del paziente.

È importante che questa tecnica di massaggio venga associata agli altri trattamenti per poter essere efficace. (Figura 5).



Figura 5 – Drenaggio linfatico manuale

3 - Compressione

La compressione serve a facilitare il drenaggio della linfa, potenziando l'effetto della pompa muscolare. Viene ottenuta mediante bendaggi multistrato nella fase intensiva e con indumenti elasto-contenitivi nella fase di mantenimento.

- *Fase intensiva.* Il bendaggio multistrato elasto-compressivo è applicato al termine di ogni seduta di terapia manuale dal Fisioterapista, che benda l'area interessata variando il numero di bende e di materiale di sottobendaggio in rapporto alle dimensioni e alla consistenza del linfedema. (Figura 6-7).



Figura 6



Figura 7

Se ben tollerato, il bendaggio deve rimanere in sede fino al trattamento successivo (a meno che non vengano date indicazioni differenti dal Fisioterapista), notte compresa. In genere consente lo svolgimento delle attività quotidiane e la sua azione è particolarmente efficace quando l'arto è tenuto in movimento.

- *Fase di mantenimento.* Quando l'arto è completamente sgonfio, viene prescritto un tutore elasto-contenitivo che esercita una compressione graduata sul distretto corporeo coinvolto dall'edema per facilitare il drenaggio della linfa ma, soprattutto, per impedirne l'ulteriore raccolta. (Figura 8)

È fondamentale che il tutore sia indossato al mattino prima di alzarsi dal letto e portato per tutto il giorno, anche durante l'attività lavorativa e l'attività fisica. È necessario rimuoverlo la notte.

Il Fisioterapista vi istruirà nella gestione ottimale del tutore.



Figura 8

4 – Esercizi decongestionanti

Gli esercizi terapeutici mirati sono parte integrante e fondamentale del trattamento del linfedema; è importante eseguirli indossando il bendaggio/tutore per potenziare il lavoro delle pompe muscolari, sia nella fase intensiva che di mantenimento. Il Fisioterapista di riferimento potrà individuare con voi gli esercizi specifici ed adeguati alla vostra situazione.

Una volta terminato il trattamento riabilitativo è importante una graduale ripresa dell'attività fisica e sportiva confrontandosi con l'equipe riabilitativa di riferimento (Fisiatra e Fisioterapista).



Conclusioni

La prevenzione, la cura e il trattamento del Linfedema sono importanti per una buona qualità di vita: raccomandiamo quindi, ai primi segni sopra descritti, di rivolgersi ai medici di riferimento per avviare la presa in carico dal Servizio di Riabilitazione dell'ASL di appartenenza.

E' fondamentale rimanere personalmente e responsabilmente coinvolti per una migliore gestione del proprio linfedema.

Consapevoli che tenere il passo con tutte le precauzioni ed i trattamenti consigliati in questo opuscolo può richiedere tempo ed impegno, i vostri Fisioterapisti restano a disposizione per eventuali chiarimenti e suggerimenti.



CONTATTI del Servizio di Fisioterapia/ del Fisioterapista:

SEDE DI RIFERIMENTO:

Il Booklet è stato realizzato dai Fisioterapisti della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta: Isabella Giustino, Gian Maria Monchiero, Giulia Ferrarese, Enrica Rossetto, Serena Bocini, Paola Benedetto.

Grazie al sostegno prezioso delle Fisioterapiste Coordinatrici del Progetto: Cinzia Vaisitti, Paola Alessandria, Lorena Acquadro.

Un ringraziamento speciale al Direttore del Dipartimento Interaziendale Interregionale Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta: Dott. Oscar Bertetto.

Finito di stampare: Dicembre 2020

BIBLIOGRAFIA

- International Society of Lymphology. The diagnosis and treatment of peripherallymphedema: consensus document of the International Society of Lymphology. Lymphology 2020.
- Tessa C. Gillespie. et al: Breastcancer-relatedlymphedema: risk factors, precautionarymeasures, and treatments. GlandSurg 2018;7(4):379-403.
- Domenico Corda. Linfedema e lipedema. Conoscerli Riconoscerli Curarli. Edizioni Minerva Medica. 2017.
- National Lymphedema Network. Lymphedema Risk Reduction Practices [Internet]. 2012. Available online: <https://www.lymphnet.org/resources/position-paperlymphedema-risk-reduction-practices>
- Linee guida flebo-linfologiche SIF-SICVE 2016. Minerva cardioangiologica. 2016
- ManagingLymphedema for the Melanoma Patient: A guide to upper and lowerlimblymphedema for the newlydiagnosed melanoma patient. Melanoma network of Canada. 2015
- Didier Tomson e Christian Schuchhard. Drenaggio linfatico. Teoria, tecniche di base e applicate e fisioterapia decongestionante. Edizioni Edi. Ermes. 2009
- Lymphoedema Framework. Best practice for the management of lymphoedema. International Consensus. London: MEP Ltd, 2006.
- Ministero della Salute. Linee di indirizzo su linfedema e altre patologie correlate al sistema linfatico. 2016.
- G.N. Valobra, R. Gatto, M. Monticone. Trattato di Medicina Fisica e Riabilitazione. UTET. 2008.
- S. Michellini, C. Campisi, M. Ricci et Al. Linee Guida Italiane sul Linfedema. Eur MedPhys 2007;43(Suppl. 1 to No. 3).

Sitografia relativa alle immagini non soggette a copyright:

<https://www.shutterstock.com/it/home>

<https://www.istockphoto.com/it>

https://www.canva.com/it_it/strumenti/