



**Torino, 10 giugno 2014**

**La donna con il tumore al seno:  
assistenza a 360 gradi.  
Aggiornamenti e novità**

## ***IL PERCORSO RIABILITATIVO***

***Piera Merli***

S.C. Medicina Fisica e Riabilitazione U  
Prof. G. Massazza  
A.O.U. Città della Salute e della Scienza Torino

# MODELLO *SIMULTANEOUS CARE* di presa in carico del malato oncologico

DIAGNOSI

POTENZIALMENTE GUARIBILE

NON GUARIBILE

TERMINALE

Screening

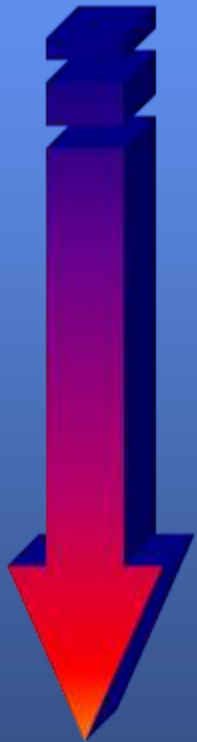
Terapie antitumorali

Cure di supporto e palliative

Elaborazione del  
lutto

Riabilitazione

# PRESA IN CARICO **RIABILITATIVA** DEL PAZIENTE ONCOLOGICO



- ✦ DURANTE / DOPO -TRATTAMENTO  
(chirurgico, chemio-radioterapico)
- ✦ PAZIENTI GUARITI
- ✦ LUNGOSOPRAVVIVENTI
- ✦ INTERVALLI LIBERI
- ✦ RIPRESA DI MALATTIA
- ✦ FASE AVANZATA - TERMINALE

# COMPLICANZE ONCOLOGICHE DI INTERESSE RIABILITATIVO

CLASSIFICAZIONE sec. Schieronni e coll.

## LE COMPLICANZE ONCO- RIABILITATIVE "COMUNI" A TUTTI I TIPI DI TUMORE

- 1) FATIGUE
- 2) SINDR. IPOCINETICA
- 3) CHEMIOTERAPIA
- 4) ALTRI FARMACI
- 5) RADIOTERAPIA
- 6) DOLORE
- 7) METASTASI (ossee,  
cerebrali,...)
- 8) SINDR. PARANEOPLASTICHE
- 9) CACHESSIA

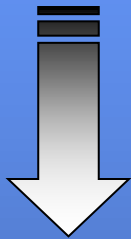
## LE COMPLICANZE ONCO- MAMMELLA

- Problemi di cicatrizzazione
- Algia di spalla
- Limitazione articolare della spalla
- Turbe posturali
- Paralisi del plesso brachiale
- Paralisi del n. intercostobrachiale
- Paralisi del n. toracico lungo
- Deficit respiratori
- Edema/Linfedema arto superiore
- Complicanze infettive
- Linfangiti/Linfosclerosi
- Fibrosi e retrazioni muscolare
- Esiti della chirurgia ricostruttiva
- .....

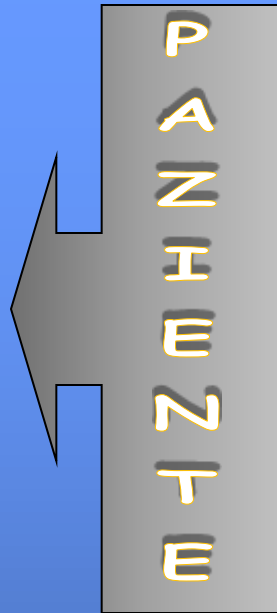


.....

**FISIATRA**



**VALUTAZIONE**



**ONCOLOGO**

**CHIRURGO**

**RADIOTERAPISTA**

**CHIRURGO PLASTICO**

**MEDICO MEDICINA GENERALE**

**PRESA IN CARICO  
RIABILITATIVA**

**PROGETTO RIABILITATIVO (PRI)**



**FISIOTERAPISTA  
PROGRAMMA RIABILITATIVO**



# **PRESA IN CARICO RIABILITATIVA**



**VISITA FISIATRICA**



**COUNSELLING**



**TRATTAMENTO RIABILITATIVO**



**PRESCRIZIONE ORTESI e AUSILI**





# PRESA IN CARICO RIABILITATIVA

**FASE I : Visita FISIATRICA PRE - OPERATORIA**

**VALUTAZIONE/ TRATTAMENTO dei FATTORI FAVORENTI le COMPLICANZE**



**FASE II : Visita FISIATRICA POST - OPERATORIA**

**VALUTAZIONE/ TRATTAMENTO delle COMPLICANZE ORGANO-SPECIFICHE POST - CHIRURGICHE**





# PRESA IN CARICO RIABILITATIVA

**FASE II : Visite FISIATRICHE programmate**

**VALUTAZIONE/ TRATTAMENTO delle COMPLICANZE ORGANO-SPECIFICHE  
PRECOCI**



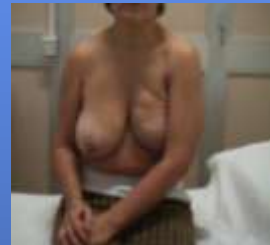




# PRESA IN CARICO RIABILITATIVA

## FASE III : Visite FISIATRICHE

VALUTAZIONE/ TRATTAMENTO delle COMPLICANZE ORGANO-SPECIFICHE TARDIVE



## FASE IV – V : Visite FISIATRICHE

VALUTAZIONE / TRATTAMENTO delle COMPLICANZE ORGANO-SPECIFICHE della FASE AVANZATA e TERMINALE di MALATTIA





# PRESA IN CARICO RIABILITATIVA

## PRESCRIZIONE AUSILI E ORTESI (TARIFFARIO SSN)





# TRATTAMENTO RIABILITATIVO

## PROGRAMMI RIABILITATIVI SPECIFICI E MODULATI





# TRATTAMENTO RIABILITATIVO

## LINFEDEMA



TERAPIA COMPLESSA DECONGESTIVA

# ***SETTING RIABILITATIVO***

**❖ AMBULATORIALE  
(LEA REGIONALI)**

**RIEDUCAZIONE  
LINFODRENAGGIO MANUALE  
MASSOTERAPIA  
BENDAGGIO  
TERAPIA FISICA**

**❖ DAY HOSPITAL**

**PROBLEMATICHE COMPLESSE CHE  
RICHIEDANO UN TRATTAMENTO  
INTENSIVO**

# **SETTING RIABILITATIVO**

## **❖ DEGENZA**

- COMPLICANZE CHE RICHIEDANO IL RICOVERO PER INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO E RELATIVO TRATTAMENTO ( METASTASI OSSEE, CEREBRALI,....)**
- PATOLOGIE INTERCORRENTI ASSOCIATE ALL'AGGRAVAMENTO DI PROBLEMATICHE PREESISTENTI ( SEPSI, INTERVENTI CHIRURGICI,....)**

**DPCM 29 nov. 2001:** inserisce il linfedema tra le 43 patologie ad alto rischio di inadeguatezza in caso di ricovero ordinario

# SETTING RIABILITATIVO

## ❖ AUTOTRATTAMENTO DOMICILIARE (home therapy)

- ✓ PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE
- ✓ PROBLEMATICHE CLINICHE MINORI
- ✓ MANTENIMENTO DEI RISULTATI TERAPEUTICI
- ✓ PROBLEMI ORGANIZZATIVI DELLA PAZIENTE (LAVORO, RESIDENZA,...)

**SEMPRE CON ADDESTRAMENTO  
E SUPERVISIONE DEL PERSONALE SANITARIO**



# TRATTAMENTO RIABILITATIVO

...SEMPRE ? **NO !**



IN ATTESA DI INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO



TRATTAMENTO

{  
CONTROINDICATO  
INEFFICACE  
NON NECESSARIO

QUADRO CLINICO STABILIZZATO



# COUNSELLING...?

# SEMPRE !

- ✓ **INFORMATIVO**
- ✓ **PREVENTIVO**
- ✓ **TERAPEUTICO**



- **DECISIONALE (PERSONALE SANITARIO)**
- **COMPORTAMENTALE (PAZIENTE)**
- **SUPPORTO PSICOLOGICO**



# **CONCLUSIONI**

**IL TRATTAMENTO RIABILITATIVO DEVE ESSERE**

**MODULATO E PERSONALIZZATO IN BASE A:**

- **CONDIZIONI CLINICHE GENERALI**
- **FASE DI MALATTIA**
- **CONDIZIONI PSICHICHE**
- **SITUAZIONE SOCIALE, FAMILIARE, LAVORATIVA**
- **CONDIZIONI FISICHE PREMORBOSE**
- **ESIGENZE PERSONALI**



# **CONCLUSIONI**

**IL TRATTAMENTO RIABILITATIVO DEVE ESSERE**

## **COMPATIBILE**

- CON LE RISORSE DISPONIBILI
- LE NORMATIVE VIGENTI

## **RISPONDENTE**

- A CRITERI DI EVIDENZA SCIENTIFICA
- A REQUISITI DI APPROPRIATEZZA ED EFFICACIA

## **PRESCRITTO ED EFFETTUATO**

**DA PERSONALE QUALIFICATO**



**GRAZIE  
A  
TUTTI**