

**Asl3**

**Sistema Sanitario Regione Liguria**

**Presidio Ospedaliero Unico**

**S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale**

**Direttore f.f.: Marina Simonini**

**“Quale riabilitazione  
dopo l'intervento  
chirurgico al seno?”**

## Introduzione

Gli studi scientifici dimostrano l'efficacia degli esercizi di mobilizzazione dell'arto superiore dopo l'intervento chirurgico per tumore della mammella<sup>(1,3,4)</sup> ed orientano sempre più verso una presa in carico dei problemi di salute che coinvolga attivamente anche il paziente<sup>(2)</sup>.

In linea con queste indicazioni, questo opuscolo si propone di illustrare un programma di esercizi che le pazienti operate di tumore della mammella potranno svolgere autonomamente per facilitare il recupero delle funzioni motorie e prevenire le complicanze.

In presenza di eventuali complicanze, su indicazione del medico curante, il lavoro riabilitativo potrà essere integrato con interventi messi in atto da personale specializzato.

## La fase chirurgica

Gli interventi chirurgici per l'asportazione di tumori al seno sono di vario tipo: può essere asportata l'intera ghiandola mammaria (mastectomia) o una parte (quadrantectomia) insieme ad uno o tutti i linfonodi posti nel cavo ascellare, che drenano la regione mammaria e l'arto superiore (linfonodo sentinella e linfoadenectomia ascellare completa).

Quando si rende necessario rimuovere l'intera ghiandola mammaria, è possibile ricostruire la mammella mediante diverse tecniche chirurgiche, più o meno sofisticate. La ricostruzione può essere immediata, cioè eseguita in concomitanza dell'intervento demolitivo, oppure differita alcuni mesi dopo il primo intervento.

Per quanto accurati, gli interventi conservativi e demolitivi/ricostruttivi possono causare, in diversa misura, esiti post-operatori nella regione dell'intervento chirurgico e nel braccio dal lato operato.

## La riabilitazione per la prevenzione e la cura delle complicanze post-chirurgiche

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.

Per eseguire gli esercizi consigliati attenetevi alle istruzioni elencate:

- eseguite attentamente gli esercizi, così come vi vengono descritti;
- seguite sempre la sequenza indicata, cioè dagli esercizi più semplici (fase di riscaldamento) agli esercizi più impegnativi;
- effettuate gli esercizi due/tre volte al giorno per circa venti minuti;
- se avete difficoltà non scoraggiatevi e ripetete più volte le sequenze degli esercizi;
- un senso di fastidio e tensione che evoca un moderato dolore è normale durante e dopo lo svolgimento degli esercizi; in tal caso, riducetene la durata ed aumentate la frequenza giornaliera degli esercizi.
- in caso di forti dolori o in presenza di evidenti segni di infiammazione, si consiglia di sospendere gli esercizi e di rivolgersi al medico.

Alla fine di ogni seduta vi sentirete più libere nei movimenti.

Gli esercizi di mobilizzazione dell'arto possono essere effettuati con gradualità, sin dal giorno successivo all'intervento chirurgico. Se non si verificano complicanze legate al post-operatorio, in poche settimane il movimento del braccio dovrebbe tornare normale, cioè libero anche nei movimenti più ampi, come prima dell'intervento.

E' bene inoltre adoperare l'arto per le normali attività quotidiane che non richiedano sforzi eccessivi.

Una volta recuperata la completa ampiezza del movimento del braccio è consigliabile proseguire con gli esercizi ancora per qualche mese ed aggiungerne, eventualmente, altri più specifici per la tonificazione muscolare.

Istruzioni generali:

- Eseguite gli esercizi lentamente, senza effettuare movimenti bruschi che possano provocare un improvviso stiramento doloroso della parte: l'allungamento deve essere progressivo.

- Quasi tutti gli esercizi, se eseguiti correttamente, evocano una tensione sotto l'ascella e talvolta della cicatrice; è bene mantenere lo stato di tensione per qualche secondo.
- I primi due/tre giorni eseguite gli esercizi a letto, poi sedute davanti allo specchio procedendo gradualmente con gli esercizi successivi.
- È utile sottolineare l'efficacia di una corretta respirazione associata ai movimenti. Durante l'esecuzione di qualsiasi esercizio è importante inspirare lentamente aria dal naso fino al raggiungimento della possibile tensione muscolare dell'arto e, sempre lentamente, espirare dalla bocca nella fase di rilasciamento, mentre l'arto ritorna in posizione iniziale.

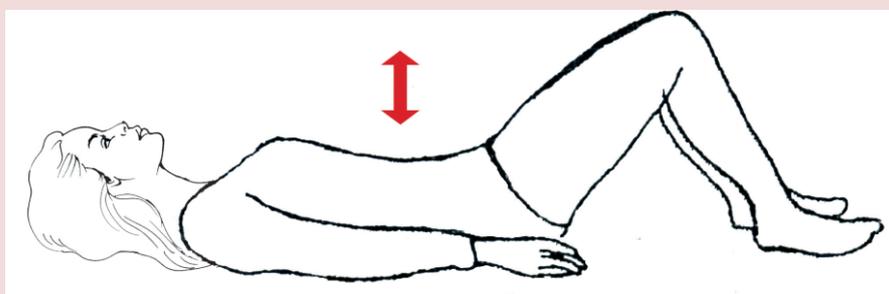
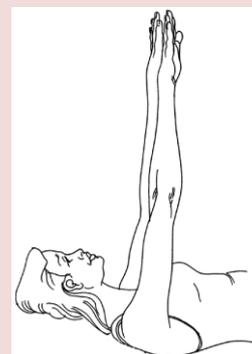
## Esercizi consigliati dal 2° all'8 ° giorno 2/3 volte al giorno

### esercizio 1

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

Inspirate profondamente e lentamente dal naso, in modo da espandere l'addome al di sotto dell'ombelico, quindi espirate lentamente l'aria dalla bocca, svuotando completamente i polmoni e rilassando l'addome.

Eseguite questo esercizio per qualche minuto.



### esercizio 2

Unite le mani intrecciando le dita. Portate lentamente le braccia verso le orecchie badando a mantenere i gomiti ben distesi; quando sentirete uno stato di tensione sotto l'ascella, fermatevi, mantenete lo stato di tensione e respirate.

Abbassate le braccia e ripetete l'esercizio, andando via via sempre più indietro, verso le orecchie. Dopo 15/20 ripetizioni la tensione si sarà gradualmente allentata e potrete portare le braccia molto più indietro.

L'obiettivo finale è raggiungere le orecchie con entrambe le braccia, senza avvertire alcuno stato di tensione sotto l'ascella.



### esercizio 3

Ponete le braccia parallele e diritte davanti al viso.

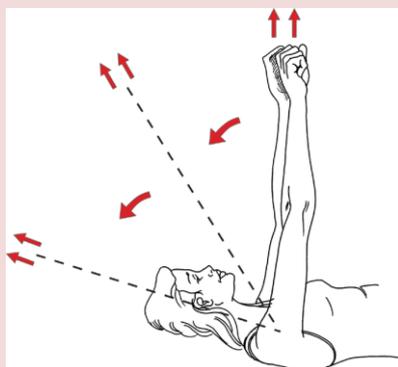
Stringete a pugno le mani raddrizzando bene i gomiti e spingendo i pugni in avanti ed ispirate.

Aprite i pugni, rilassate le braccia ed espirate l'aria dalla bocca.

Mantenete i gomiti

ben distesi e spostate  
ripetete l'esercizio  
trattegiate.

Rilassate le braccia sul  
l'esercizio 2/3 volte.



le braccia indietro e  
nelle due posizioni

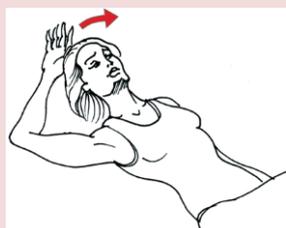
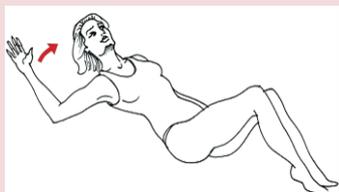
letto.

Ripetete

#### esercizio 4

Il braccio è poggiato sul letto e ruotato; non vi è cuscino sotto la testa.

Portate indietro il braccio, strisciandolo sul letto, verso l'orecchio, fino ad avvertire una tensione muscolare ascellare o pettorale.



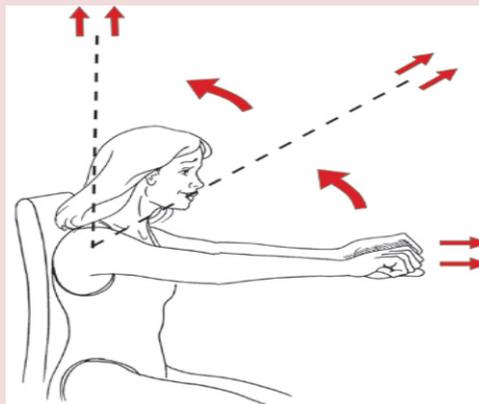
Mantenete la posizione raggiunta, rilassate la muscolatura del braccio e della spalla ed eseguite 2/3 volte.

Se la tensione è diminuita, proseguite il movimento per raggiungere l'orecchio. Eseguite ancora e ritornate alla posizione di partenza.

Ripetete 10/15 volte.

L'obiettivo finale è toccare l'orecchio con il braccio tenuto aderente al letto ed estendere il gomito.

**Esercizi consigliati dopo  
giorni, due volte al  
giorno  
(Gli esercizi da sedute  
meglio eseguirli davanti  
uno specchio)**



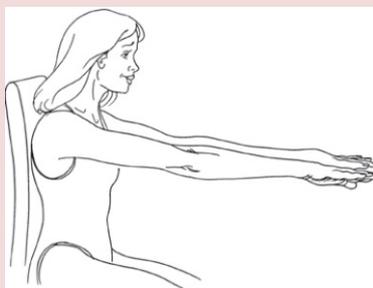
10

ad

### **esercizio 1**

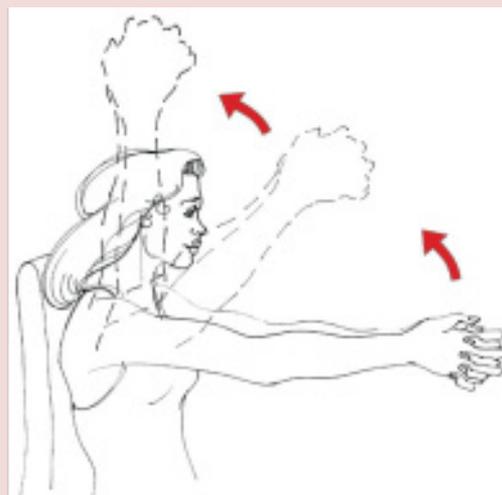
Ripetete l'esercizio 20/30 volte  
lentamente, respirando.  
(Fase di riscaldamento)

### **esercizio 2**

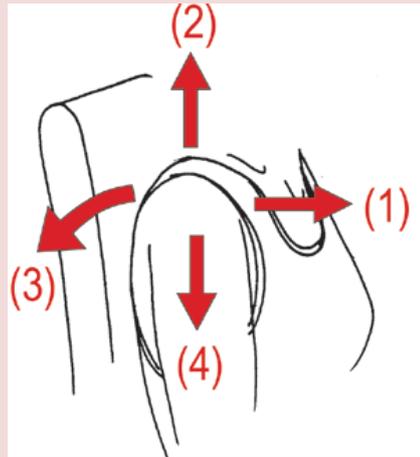
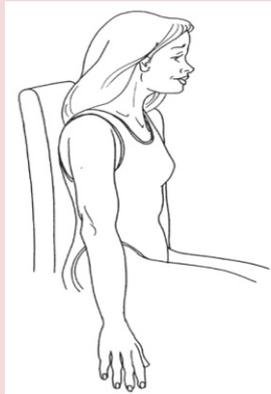


Ripetete 1-2 volte tra un esercizio e  
l'altro. Consigliamo di fare l'esercizio  
anche durante il giorno, se avvertite un  
senso di pesantezza all'arto.

N.B. Le modalità di esecuzione degli  
esercizi 1 e 2 sono descritte nelle pagine  
precedenti. ( Vedi pagina 5 e 6 )

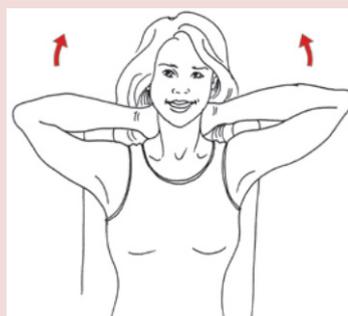


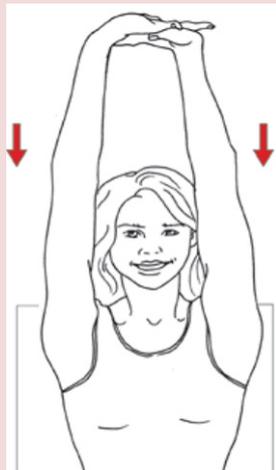
### **esercizio 3**



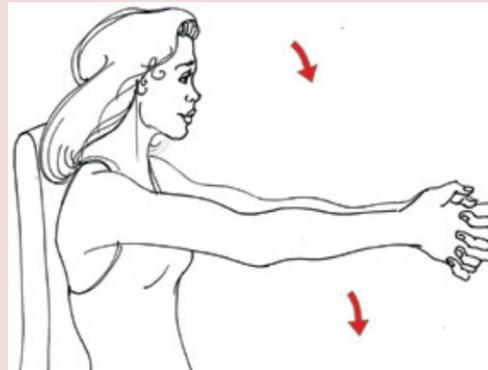
Braccia lungo i fianchi, schiena scostata dalla spalliera della sedia. Senza piegare i gomiti effettuate una rotazione completa delle spalle, portandole prima in avanti, poi in alto, poi indietro e poi giù. Ripetete la rotazione delle spalle in senso contrario: prima indietro, poi in alto, poi in avanti ed infine giù. Ripetete l'esercizio 3/4 volte; poi eseguite l'esercizio n° 2.

#### esercizio 4





c



d

Mani unite, gomiti distesi.

a Alzate le braccia fino a toccare le orecchie.

b Piegate i gomiti e poggiate le mani sulla nuca. Raddrizzatevi e spingete dolcemente i gomiti indietro fino ad avvertire un lieve stiramento della cicatrice, respirate.

c Riportate le braccia in alto.

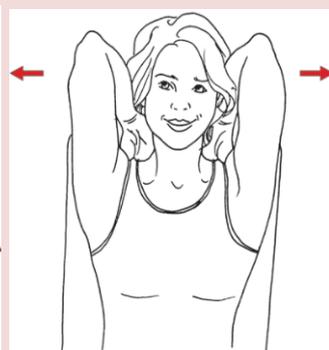
d Abbassate le braccia.

Ripetete l'esercizio 6/8 volte.

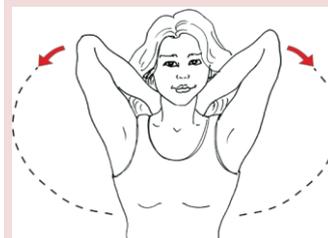
## esercizio 5



a



b



c

Mani poggiate sulle spalle con i gomiti piegati e paralleli.

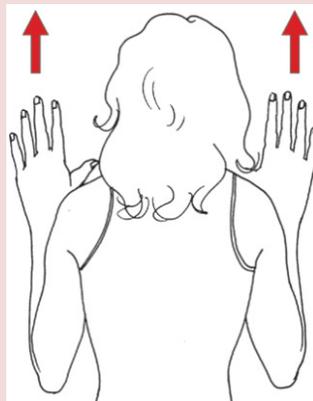
a Fate scivolare dolcemente le mani verso le scapole e portate i gomiti in alto, fino a sfiorare le orecchie.

b Allargate i gomiti indietro e, sempre spingendo indietro, fateli ruotare abbassandoli fino a toccare il torace.

c Tornate alla posizione di partenza.

Ripetete 4/5 volte.

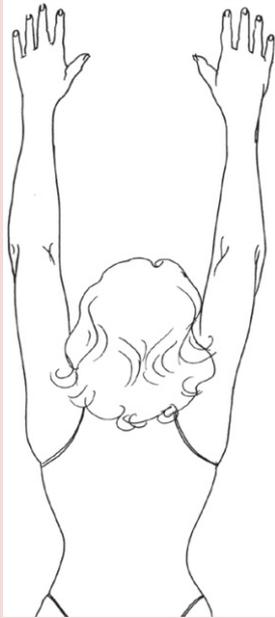
## esercizio 6



a

In piedi davanti ad una parete.

a Poggiate le mani alla parete con i gomiti che sfiorano il torace.



b

b Risalite lentamente la parete, mantenendo le mani sulla stessa linea. Fate un passo in avanti, poggiando il corpo alla parete e portate le mani più in alto che potete.

Fermatevi qualche secondo, respirando, quindi riportate le braccia giù.

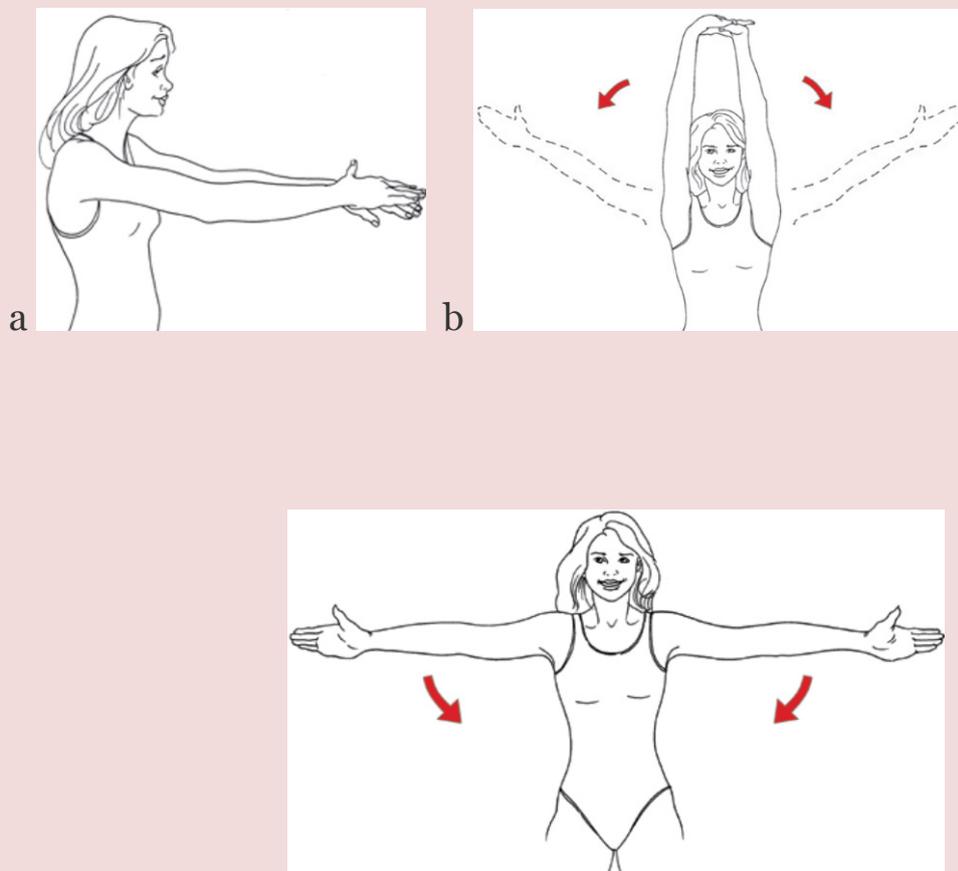
Ripetete 8/10 volte.

*L'obiettivo finale* è raggiungere l'allungamento massimale del braccio senza avvertire alcuno stato di tensione sotto l'ascella.

**Attenzione:** non portate più in alto l'altro braccio, ma fermatevi anche con quello all'altezza a cui arriva quello del lato operato. Segnate sul muro il punto in cui arrivate: il giorno dopo dovrete superare il segno di almeno 1-2 cm.

## Esercizi consigliati da aggiungere ai precedenti dopo due/tre settimane

### esercizio 7



In piedi con le gambe leggermente divaricate.

a Poggiate la mano dal lato operato sull'altra e mantenete i gomiti distesi.

b Portate le braccia in alto fino a sfiorare le orecchie con l'interno del braccio.

c Mantenendo le braccia distese, allargatele spingendo indietro ed abbassatele.

Ripetete 3/4 volte.

### esercizio 8

a



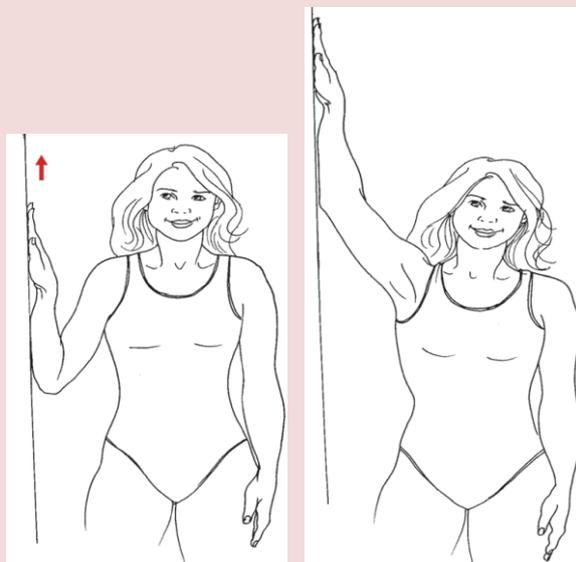
Da sedute.

a La mano è poggiata sulla scapola, il gomito piegato è vicino alla testa, l'altra mano spinge il gomito indietro.

b Raddrizzate il gomito, continuando a spingere indietro il braccio, respirate e ritornate alla posizione di partenza.

Ripetete 6/8 volte.

## esercizio 9



In piedi, con il fianco rivolto verso il muro.

a Poggiate il palmo della mano ed il gomito al muro.

b Risalite lentamente con la mano fin dove potete, provando a non staccare il gomito dal muro.

Fermatevi qualche secondo, respirate, quindi riportate il braccio giù.

Ripetete 7/8 volte.

L'obiettivo finale è raggiungere l'allungamento massimale del braccio senza avvertire alcuno stato di tensione sotto l'ascella.

**Attenzione:** Segnate sul muro il punto in cui arrivate; il giorno dopo dovrete superare il segno di almeno 1 cm.

## Consigli pratici

Fate gli esercizi di riabilitazione sino a quando non avete recuperato completamente l'ampiezza del movimento del braccio ed usatelo normalmente, senza sottoporlo ad attività troppo faticose, per garantire un buon ritorno della circolazione venosa e linfatica; eseguite ogni giorno alcuni esercizi che coinvolgano le braccia e il dorso, oppure effettuate due volte la settimana una moderata attività sportiva (nuoto, ginnastica dolce).

Evitare caldo eccessivo e prolungato

Evitate gli ambienti caldi e le fonti di calore.

Evitate l'esposizione prolungata e ripetuta ai raggi del sole nelle ore più calde; usare creme protettive ad alto fattore di protezione.

Nelle giornate afose potete immergere il braccio in acqua fresca per 5/10 minuti.

Indossate abiti leggeri di fibre naturali ed evitare i colori scuri.

Evitate i bagni caldi (bagno domestico, acque termali calde, saune). Per l'igiene del corpo è preferibile la doccia.

Anche il freddo eccessivo può provocare un rallentamento della circolazione, pertanto è bene mantenere una temperatura corporea ideale, coprendosi adeguatamente.

Evitare posizioni scorrette.

Evitate di rimanere a lungo fermi con il braccio "penzoloni".

Durante i viaggi lunghi, utilizzate i braccioli dei sedili e muovete il braccio frequentemente.

Durante la notte, evitate di tenere il braccio sopra la testa o di dormire sul fianco con il braccio sotto il peso del corpo.

Se c'è gonfiore, può giovare poggiare l'arto su un cuscino posto al lato del corpo.

Durante il giorno, se avvertite stanchezza o pesantezza al braccio, riposatelo poggiandolo su uno o più cuscini e alzandolo all'altezza della spalla. Non è corretto tenerlo alto a lungo sopra la testa.

## ***Abbigliamento***

E' consigliato l'uso di un reggiseno che non lasci segni né sul torace, né sulla spalla. Meglio una bretella larga, tenuta un po' lenta; se resta comunque un solco sulla spalla, si può interporre una spallina soffice. E' preferibile usare reggiseni morbidi, in microfibra di cotone, senza elastici e senza stecche.

Le borse a mano o a tracolla vanno portate dal lato opposto.

Orologio, bracciali, anelli non devono stringere il braccio.

Evitate maniche strette con elastici che stringono l'arto.

## ***Lavoro***

Sono sconsigliate tutte le attività che comportino sforzi muscolari intensi, nonché quelle che implicino movimenti ripetitivi e prolungati con le braccia, anche se non faticosi (es. scrivere a macchina, usare il mouse, lavorare a maglia/uncinetto).

Nel lavoro domestico è sconsigliato dedicare tempi prolungati ad attività quali pulire finestre, stirare, mescolare a lungo le pietanze sui fornelli.

Le borse ed i sacchetti della spesa pesanti vanno portati dal lato opposto.

Nelle attività svolte in cucina va posta particolare attenzione per evitare di ferirsi: quando si utilizzano coltelli taglienti od oggetti appuntiti, si dovranno usare guanti protettivi. Anche per lavare i piatti vanno indossati i guanti di gomma. Non usate acqua molto

calda, fate attenzione ai fornelli ed evitare di usare il braccio operato per estrarre le teglie dal forno.

Se usate un ago da cucito, indossate sempre il ditale.

Nelle attività di giardinaggio indossate guanti robusti per evitare di pungersi con le spine o comunque di ferirsi e coprire sempre il braccio con abbigliamento idoneo per evitare graffi e punture di insetti.

Evitate ferite da graffio o da morso di animali domestici; evitate il soggiorno in zone infestate da zanzare od altri insetti e, nel caso, indossate sempre abiti con le maniche lunghe ed usate opportuni repellenti.

### ***Cura della pelle dell'arto superiore***

Durante la manicure, evitate di togliere le pellicine profonde e fate attenzione a non ferirvi.

Depilatevi, se necessario, solo con metodi delicati, evitando cerette o rasoi.

Evitate l'uso di deodoranti aggressivi che possono provocare arrossamenti.

Disinfettate ed applicate una crema antibiotica su ogni ferita, anche minima, o puntura di insetto. Infezioni micotiche od eczemi vanno curati meticolosamente.

Per la detersione della cute usate un sapone leggermente acido (pH 5,5), evitando i bagnoschiuma.

Idratate il braccio quotidianamente con creme per il corpo di buona qualità.

Attenzione ai prodotti che, usati sul braccio, possono causare allergie.

### ***Eventuali disturbi cutanei***

Dopo la rimozione della sutura, la cicatrice può essere trattata quotidianamente con specifiche creme prescritte dal medico specialista. E' possibile eseguire un massaggio circolare sulla cute interessata.

Dopo la rimozione del drenaggio, può formarsi sotto l'ascella una raccolta di liquido (sieroma) che in genere col tempo tenderà progressivamente a ridursi.

Il movimento dell'arto superiore facilita la ripresa della circolazione linfo-venosa, riducendo il gonfiore e il fastidio da esso provocato.

In alcuni casi può succedere che vengano lesi alcuni nervi, provocando disturbi della sensibilità cutanea (formicolii, scosse, sensazioni puntorie...). Anche in presenza di questi sintomi gli esercizi riabilitativi proposti non sono controindicati.

## *Dal medico*

Evitate i prelievi ed eventuale apposizione di aghi per infusione di farmaci (flebo) sull'arto superiore dal lato operato.

## *Sport*

Dopo aver recuperato completamente il movimento del braccio, si può svolgere qualunque attività sportiva che non ne comporti sollecitazioni eccessive.

Nell'esecuzione di esercizi a corpo libero, nel pilates e nello yoga, sono da evitare inizialmente le posizioni carponi, nelle quali il peso del corpo grava sulle braccia. Anche le attività in acqua possono essere consigliate non appena la ferita chirurgica sia guarita.

## **Che cosa fare nel caso di difficoltà con gli esercizi**

Spiegazioni ulteriori sugli esercizi descritti in questo opuscolo sono disponibili in formato video e reperibili sul sito [www.asl3.liguria.it](http://www.asl3.liguria.it), nella pagina Breast Unit.

Se non fosse possibile reperire il video, o se anche dopo la sua visione gli esercizi proposti non risultassero sufficientemente chiari o se ci fossero difficoltà nell'esecuzione, spiegazioni più dettagliate e consigli potranno essere forniti da un fisioterapista. A tale scopo è possibile contattare la Struttura Semplice di Recupero e Rieducazione Funzionale dell'Ospedale Villa Scassi tel. 010 849 2614 o l'infermiera case manager della Breast Unit tel 010 849 2652.

## **Che cosa fare in caso di indicazione al trattamento riabilitativo**

In aggiunta agli esercizi eseguiti autonomamente, nel caso lo specialista curante o il medico di medicina generale lo ritengano indicato, un percorso riabilitativo specifico può essere intrapreso su richiesta degli stessi (necessaria richiesta di visita fisiatrica su ricettario regionale con quesito "intervento al seno" e prenotazione CUP) presso i Poli Riabilitativi Levante, Centro e Ponente, della Struttura Complessa Recupero e Rieducazione Funzionale della ASL 3 Genovese.

I recapiti aggiornati di ciascuna sede possono essere disponibili attraverso il centralino aziendale tel. 010 84911 oppure sul sito aziendale

[www.asl3.liguria.it](http://www.asl3.liguria.it) selezionando nella home page “contatti” e successivamente la voce “Recupero e Riabilitazione Funzionale”.

Ampia parte di testi e immagini di questo opuscolo sono stati tratti da:

“Quale riabilitazione dopo il carcinoma mammario” a cura di Concetta Migliore (Sezione Provinciale LILT, Palermo), marzo 2011

<http://www.legatumori.it> accessed 15 maggio 2015

“Manuale di Riabilitazione per la paziente mastectomizzata” a cura di Dott.ssa M.V. Mari, F. Giacò e A. Patrone (Ospedale Villa Scassi Genova), febbraio 1997

*Si ringrazia il personale della Struttura Semplice Recupero e Rieducazione Funzionale dell’Ospedale Villa Scassi per la collaborazione alla redazione di questo opuscolo.*

#### Bibliografia

1. Loh SY, Musa AN. Methods to improve rehabilitation of patients following breast cancer surgery: a review of systematic reviews<sup>1</sup>. Breast Cancer (Dove Med Press). 2015 Mar 11;7:81-98.
2. Righi L, D’Ippolito E, Maccari M et al. Self care management e family coaching: coinvolgere attivamente pazienti e familiari nell’assistenza domiciliare. Evidence. 2014 Mar 25;6:1-4
3. Harris SR, Schmitz KH, Campbell KL, McNeely ML. Clinical practice guidelines for breast cancer rehabilitation: syntheses of guideline recommendations and qualitative appraisals. Cancer. 2012 Apr 15;118(8 Suppl):2312-24.
4. [www.ittumori.it/ITA/pubblicazioni/raccomandazioni\\_cliniche/LINEE\\_GUIDA\\_CARCINOMA\\_MAMMARIO\\_06.04.2011.pdf](http://www.ittumori.it/ITA/pubblicazioni/raccomandazioni_cliniche/LINEE_GUIDA_CARCINOMA_MAMMARIO_06.04.2011.pdf) accessed 20 giugno 2015