

Fisioterapia e tumore al seno

A primo acchito può forse sembrare insolito relazionare la patologia del tumore al seno alla fisioterapia e alla necessità di un percorso riabilitativo in questo senso. Molti vi vedono probabilmente un nesso per tramite della specifica terapia della fisioterapia linfatica manuale, praticata dalla fisioterapia nelle donne che possono sviluppare un linfedema dell'arto superiore a seguito delle purtroppo inevitabili conseguenze legate a determinati approcci chirurgici.

Nel corso di questi ultimi anni la fisioterapia si è però evoluta, seguendo in parte le evoluzioni delle cure (chirurgiche e medicamentose) a questa patologia e dall'altro le evidenze che sono state mostrate dalla ricerca in ambito riabilitativo e dalle relative pubblicazioni.

Possiamo pensare qui, anticipando in parte quanto approfondiremo tra poco, a tutte le pubblicazioni in relazione all'impatto di una attività fisica regolare durante e dopo le cure di un tumore al seno (e non solo, a tutt'oggi infatti l'attività fisica ha mostrato impattare molto positivamente su sviluppo e miglioramento della prognosi in 13 tipi di tumore).

Molteplici sono dunque gli elementi che legano questa patologia tumorale all'ambito fisioterapico, e non solo ad esso a dire il vero.

In oncologia è infatti diffuso il concetto di riabilitazione oncologica che comprende non solo il fisioterapista ma, in maniera più ampia, anche altre figure quali la Breast Care Nurse (infermiera specializzata in senologia che segue la donna colpita dal tumore al seno durante tutto il percorso di cura), l'infermiera oncologica e l'infermiera coordinatrice della riabilitazione, la nutrizionista (dietista o medico), o le altrettanto importanti figure dell'assistente sociale o della psico-oncologa.

La presa a carico della donna chiamata a vivere la situazione di una malattia tumorale al seno è dunque molto ampia e va ben oltre l'essere seguita dall'oncologo e dal chirurgo (ginecologo), figure centrali del processo di cura e con le quali la rete di figure citate poc'anzi collabora attivamente e scambia informazioni e feedback a pieno vantaggio della paziente.

Ma addentriamoci più nel dettaglio di questo ampio approccio alla donna affetta da tumore del seno.

Tramite il medico o la figura della Breast Care Nurse o dell'infermiera coordinatrice della riabilitazione vi è l'identificazione delle varie affezioni che possono insorgere durante il percorso di cura alla malattia nella donna ed il conseguente indirizzo,

da parte loro, alla figura professionale della rete che può aiutarla a stare meglio. Tra le affezioni di cui si può occupare in particolare la figura della Breast Care Nurse possiamo citare la cura delle ferite, della cicatrice per prevenire le aderenze, la gestione di alcuni effetti collaterali delle terapie e la consulenza e il sostegno sui vari aspetti del percorso di cura.

Per quanto riguarda l'ambito strettamente fisioterapico è importante prendersi carico della mobilità della spalla della donna dopo gli interventi di asportazione del tumore, anche quelli conservativi (di tumorectomia e quadrantectomia) e non solo in caso di mastectomia, dove evidentemente l'intervento fisioterapico è fondamentale.



La mobilità della spalla va preservata o recuperata per evitare dolore o perdita di funzione che possono creare disturbo non solo alla qualità di vita ma anche ai trattamenti di radioterapia dove va mantenuta una determinata posizione dell'arto superiore come pure per evitare l'irritarsi dei vasi linfatici che può verificarsi dopo la chirurgia e che può portare allo sviluppo dell'Axillary web Syndrome.

Sempre nell'ottica di giungere al trattamento radioterapico nelle migliori condizioni possibili vi è poi l'approccio e la cura dei linfoceli (raccolte siero-linfatica) post operatori dai quadranti del seno toccati dalla chirurgia tramite il linfodrenaggio manuale e la compressione tramite bendaggio o particolari materiali.

Vi è poi una specifica affezione chiamata Post Mastectomy Pain Syndrome (PMPS) che si manifesta immediatamente o precocemente dopo la mastectomia o la tumorectomia e che colpisce la parte anteriore del torace, l'ascella o la parte superiore del braccio creando dolore

neuropatico, spasmi muscolari e difficoltà nelle attività della vita quotidiana e per la quale l'intervento fisioterapico risulta molto importante ed efficace.

In questo discorso si inserisce il ruolo e la funzione di coaching / istruzione alla donna da parte del fisioterapista alla prevenzione dello sviluppo di un possibile linfedema dell'arto superiore evitando i fattori di rischio modificabili.

Vi è poi l'importante ambito del ricondizionamento al decondizionamento fisico indotto da alcune delle cure a questa patologia.

Tramite specifici e protocollati programmi di allenamento supervisionati dal fisioterapista specializzato in riabilitazione oncologica è possibile infatti tornare ad una buona qualità di vita e all'attività professionale in buone condizioni alla fine del processo di cura.

Il fisioterapista svolgerà anche in questo ambito un ruolo di informazione sull'importanza e sull'impatto che una regolare attività fisica hanno comprovatamente sugli effetti collaterali delle cure e sulla qualità di vita e la prevenzione secondaria. Molto importante è infatti mantenersi attivi anche dopo un periodo di riabilitazione ed essere tornati alle proprie attività quotidiane, e qui il fisioterapista, come pure l'infermiera o il medico potranno spiegare e indirizzare la donna a una o più delle molteplici offerte che vi sono in Ticino per fare movimento, dall'acquagym al Nordic Walking fino alla ginnastica terapeutica o lo yoga organizzate da più enti o associazioni come la Lega ticinese contro il cancro o l'associazione Triangolo.

A tal proposito è importante segnalare l'aspetto ludico e di scambio sociale che queste attività implicano permettendo un sano divertimento.

Un ulteriore e interessante possibilità, introdotta in Ticino dall'associazione Vales dal 2016 è la scherma terapeutica, attività nata in Francia, con grande successo, grande motivazione e soddisfazione da parte delle donne operate per un tumore al seno, per recuperare la mobilità della spalla, ridurre il linfedema dell'arto superiore e stimolare il sistema immunitario. Questa disciplina sportiva introduce così le donne anche ad una attività sportiva regolare, divertente e che rende consapevoli di essere capaci di apprendere e praticare uno sport anche dopo la malattia e aiuta inoltre a superarla mentalmente. Viene praticata in ambiente extraspedaliero e può poi essere perseguita anche dopo il primo anno post operatori

continuando l'attività sotto il cappello della scherma artistica che prevede gruppi misti di donne.

La fisioterapia tradizionale e/o associata alla scherma terapeutica aiuta la donna a riacquisire fiducia, un buon equilibrio della propria immagine corporea come pure un buon rapporto con il proprio corpo e superare l'estraneità del seno operato.

Il o la fisioterapista ha la possibilità, nel corso del programma riabilitativo, di identificare eventuali problemi che la donna potrebbe sviluppare indirizzandola al medico o al professionista più indicato per aiutarla. Inoltre ha la possibilità di dare un sostegno umano-motivazionale alla donna durante il percorso terapeutico e di cura.

Importante ed interessante a questo proposito è anche il possibile intervento della figura dell'estetista specializzato (vi è una specifica formazione fornita da un'associazione creata appositamente per quest'ambito) nella cura delle problematiche che il percorso di cura può causare alla donna come l'estrema secchezza della pelle o il rovinarsi delle unghie con infiammazioni locali dolorose ed importanti.



Il percorso di malattia della donna è dunque contraddistinto da diverse sfaccettature, da quelle più fisiche a quelle più umane e psicologiche, la fisioterapia gioca un ruolo in molte di esse ma c'è una

folta schiera di professionisti e di risorse, come abbiamo potuto vedere, pronta ad aiutare, sostenere e far divertire anche, chi è chiamato a vivere l'esperienza della malattia tumorale del seno.