



REGIONE DEL VENETO

Azienda
Ospedale
Università
Padova

**DIDAS MEDICINA DEI SISTEMI
UOC RIABILITAZIONE ORTOPEDICA E
NEURORIABILITAZIONE**

Direttore: Prof. Stefano Masiero

IL LINFEDEMA: INFORMAZIONI UTILI

INDICE

Il servizio.....	3
Introduzione.....	3
Tipi di linfedema.....	3
Sintomi.....	4
Epidemiologia.....	5
Trattamento.....	5
Consigli utili di gestione quotidiana.....	8
Consigli per la prevenzione delle infezioni.....	12
Il movimento è salute.....	13
Informazioni generali - accesso al servizio e prescrizione del tutore.....	14
Conclusioni.....	15

IL SERVIZIO:

L'Ambulatorio dedicato al linfedema presso l'Azienda Ospedale-Università di Padova (AOUP) si occupa della presa in carico sia di pazienti con linfedema secondario prevalentemente a patologia oncologica, sia di pazienti con linfedema primario cronico. Per quanto riguarda il linfedema primario (malattia rara) fa parte del "Centro di riferimento regionale delle malattie rare" e si occupa quindi della relativa certificazione di malattia e del rilascio del piano terapeutico personalizzato. La visita medica iniziale ha la finalità di confermare la presenza di linfedema a cui, quando necessario, viene associata una valutazione ecografica dei tessuti molli superficiali (cute e sottocute) dei distretti interessati, al fine di caratterizzare al meglio tale condizione in termini di estensione e grado di alterazione tissutale.

INTRODUZIONE:

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) individua il linfedema come una patologia cronica, progressiva e invalidante che si instaura nell'organismo a causa di un deficit di trasporto linfatico.

TIPI DI LINFEDEMA:

Primario quando la sua presentazione è dovuta ad alterazioni primitive dei vasi linfatici e dei linfonodi. Le forme primarie di linfedema sono rare, possono manifestarsi a diverse età della vita, e molti fattori concorrono

alla loro slatentizzazione. Le due sindromi genetiche che, più comunemente, portano alla comparsa di linfedema primario sono la sindrome Nonne-Milroy-Meige, causata da mutazioni del gene FLT4, e la sindrome linfedema-distichiasi, causata da mutazioni del gene FOXC2.

In alcune forme di linfedema primario non è tuttora possibile definire una causa precisa scatenante.

Secondario quando le alterazioni del sistema linfatico sono dovute a ostruzione o distruzione dei vasi linfatici per cause acquisite. Le forme di linfedema secondario sono di gran lunga le più frequenti: successive a interventi chirurgici (soprattutto in caso di asportazione linfonodale), radioterapia (soprattutto ascellare o inguinale), traumi, ostruzione linfatica da masse che comprimono i vasi linfatici o le stazioni linfonodali, sovraccarico (obesità) oppure legate a infezioni batteriche (linfangiti) o parassitarie (Filariosi linfatica riscontrabile nei paesi in via di sviluppo).

Il linfedema, infine, può anche derivare dall'eccessiva trasudazione di fluidi nell'interstizio in caso di problematiche quali insufficienza venosa cronica, insufficienza renale, insufficienza cardiaca, patologie dismetaboliche.

SINTOMI:

Il linfedema può svilupparsi in soggetti di ogni età e manifestarsi nell'arco di settimane, mesi o anni.

La sintomatologia è semplice da riconoscere a causa del gonfiore dell'arto interessato, che può portare anche ad una limitazione di movimento.

Oltre al gonfiore possono essere presenti altri sintomi tra i quali:

- senso di pesantezza e affaticamento soprattutto alla sera;
 - dolore;
 - cute sottile, traslucida, tesa, arrossata (se c'è infiammazione);
 - alterazione della sensibilità;
 - senso di tensione e di calore.
-

EPIDEMIOLOGIA:

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha stimato la prevalenza del linfedema nel mondo in circa 300 milioni di casi.

In Italia, si stimano circa 45.000 nuove diagnosi all'anno di cui circa 3.000 nuovi casi l'anno nel solo Veneto.

TRATTAMENTO:

Il trattamento del linfedema prevede un approccio multidisciplinare e una gestione multifattoriale. Allo stato attuale non esiste una cura specifica che porti alla guarigione del linfedema, ma solo dei trattamenti che mirano a ridurre la massa linfatica in eccesso e migliorare, quindi, le condizioni di vita del paziente.

La terapia riabilitativa del linfedema prevede trattamenti decongestionanti con l'obiettivo di ridurre l'edema e l'eventuale utilizzo di Tutori elastocompressivi per mantenere nel tempo i risultati ottenuti al termine delle sedute:

- **LINFODRENAGGIO MANUALE:** è una tecnica di massaggio terapeutico drenante effettuato dal fisioterapista. Esistono diverse metodiche di esecuzione, tutte accomunate da una dolce manipolazione tissutale che favorisce la progressione disto-proximale della linfa.
- **BENDAGGIO MULTISTRATO ELASTOCOMPRESSIVO:** consiste nell'applicazione all'arto interessato di bende a corta estensibilità e materiali complementari sotto bendaggio in numero variabile, in rapporto alle dimensioni e alla consistenza del linfedema, per produrre una compressione. Viene confezionato dal fisioterapista al termine di ogni seduta di linfo-drenaggio. Durante il trattamento intensivo viene rimosso e ripetuto ogni giorno. Se ben tollerato, il bendaggio deve rimanere in sede fino al trattamento successivo, notte compresa (a meno che non vengano date indicazioni differenti dal Fisioterapista).
- **TUTORE ELASTOCONTENITIVO:** confezionato, generalmente su misura, al termine del trattamento decongestivo intensivo, consente di mantenere i risultati ottenuti. È generalmente realizzato in tessuto a trama piatta ed esistono diverse classi di compressione a seconda delle necessità del paziente e del quadro clinico. È importantissimo 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.

Dopo la seduta il paziente può riprendere le sue normali attività, compresa la guida di veicoli, salvo diversa indicazione. Nel rispetto delle procedure e delle indicazioni fornite, non sono descritti effetti collaterali, salvo un modesto arrossamento cutaneo dopo la seduta che scompare in qualche minuto.

NB: L'efficacia del bendaggio aumenta se coadiuvata da attività fisica in quanto la contrazione muscolare aiuta il riassorbimento dei liquidi dei tessuti superficiali. Diventa quindi opportuno integrare lo sport nella routine quotidiana.

Nel trattamento si possono individuare principalmente due fasi:

- **FASE INTENSIVA:** prevede la massima riduzione possibile dell'edema/gonfiore, cui farà seguito la prescrizione di un tutore elastocontenitivo.
- **FASE DI MANTENIMENTO:** 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 elastocontenitivo e imparare a gestire 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.

Usate in sincronia, queste terapie sono in grado di ridurre il linfedema permettendo ai pazienti di migliorare la qualità di vita.

CONSIGLI UTILI DI GESTIONE QUOTIDIANA:

Quando adeguatamente trattato e seguito, il linfedema consente a chi ne è affetto di condurre una vita quotidiana e lavorativa regolare, seppur osservando alcuni accorgimenti.

CONSIGLI GENERALI

- Detergere la cute con detergenti poco aggressivi;
- Tenere la pelle idratata con creme idratanti e neutre;
- 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;
- Evitare di tagliare le cuticole delle unghie durante le manicure e in ogni caso disinfettare accuratamente le mani;
- Attenzione alle punture di insetti e ai graffi del gatto;
- Evitare iniezioni sull'arto interessato;
- Evitare bagni caldi e prolungati a casa o alle terme, i fanghi, le saune e le sabbiature. L'esposizione al sole è consigliata in modo graduale e preferibilmente solo nelle prime e nelle ultime ore della giornata, con la protezione solare adeguata, rinfrescando spesso l'arto interessato, e mantenendolo all'ombra per lunghi intervalli. Si raccomanda di evitare assolutamente gli arrossamenti e le

scottature. È possibile approfittare del mare per fare delle passeggiate in acqua alta, almeno fino alle ascelle. Durante le giornate calde è preferibile indossare indumenti leggeri, meglio se in cotone, con maniche lunghe e larghe, di colore chiaro. Ricordare di usare sempre una crema ad alta protezione. Meglio non sottoporre l'arto affetto a terapie fisiche che utilizzano il calore senza un parere preventivo del medico;

- Porre attenzione anche al freddo eccessivo e troppo prolungato, perchè rallenta la progressione ed il riassorbimento della linfa;
- 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;
- In caso di viaggio aereo è indicato indossare sempre l'apposito tutore elastocompressivo;
- Ridurre i movimenti molto faticosi e ripetitivi come, ad esempio, pulizie domestiche, stirare, fare giardinaggio, etc. regolando la frequenza, la durata, l'intensità durante la giornata di queste attività e programmando intervalli di riposo.

CONSIGLI PER L'ARTO SUPERIORE

- Se si dovessero rendere necessarie iniezioni o vaccinazioni, prelievi, misurazione della pressione arteriosa, è meglio chiedere che vengano praticati sull'arto controlaterale;
- Nei lavori di casa, fai-da-te, giardinaggio, cucina (per esempio tagliare la carne cruda) indossare dei guanti protettivi;

- Evitare l'utilizzo di reggiseni troppo stretti, sia sulle coste, sia sulle spalle. La spallina del reggiseno deve essere larga ed, eventualmente, prevedere una protezione soffice tra spallina e cute della spalla. La cute su cui poggia la spallina NON dovrebbe arrossarsi e NON dovrebbe presentare nessun segno di depressione che indica un blocco del drenaggio linfatico;
- In caso di lavori che obbligano il braccio a stare molte ore piegato o forzato (esempio: scrivere al computer) è utile intervallare il lavoro con piccole pause di ginnastica. EVITARE MOVIMENTI RIPETITIVI E PROLUNGATI;
- Evitare di sollevare pesi e fare sforzi, non sovraccaricando, ad esempio, con pesi eccessivi come le borse della spesa. Si raccomanda di distribuire correttamente i carichi su entrambi gli arti e di impiegare preferibilmente borse e valigie a rotelle. Evitare di portare manici e tracolle di borse sul braccio e sulla spalla dell'arto che presenta linfedema.

CONSIGLI PER L'ARTO INFERIORE

- Nei lavori di casa, fai-da-te, giardinaggio, indossare calzature preferibilmente chiuse;
- Evitare di camminare a piedi nudi, e se si indossano sandali, fare attenzione a non tagliarsi o ai microtraumi;
- Attenzione a punture di insetto, graffi (specie da animali domestici), pedicure, micosi di piedi e unghie;
- Per l'igiene personale, utilizzare detergenti poco aggressivi (sapone marsiglia) ed applicare crema idratante con regolarità.

CONSIGLI PER L'ALIMENTAZIONE

- Tenere sotto controllo il peso: anche pochi kg in più possono determinare un netto aggravamento della sintomatologia. L'obesità nel linfedema è considerata un fattore di rischio che può aggravare il quadro clinico;
- Bere con regolarità circa 1,5-2 L/die (salvo altre patologie e indicazioni mediche) per mantenere una buona regolarità intestinale (fondamentale) e una buona idratazione tissutale;
- Prediligere una dieta ricca di frutta e verdura, ed una alternanza nelle fonti di proteine: legumi, carni bianche, pesce e formaggi sono da preferire alla sola carne rossa;
- Ridurre la quota di carboidrati a cena, prediligendo invece le proteine e le verdure (specie cotte);
- Consumare minori quantità possibili di alcolici, tè (contenente teina), caffè, in quanto hanno proprietà blandamente diuretiche che impoveriscono di fluidi il liquido interstiziale e ne concentrano le proteine, rischiando di aggravare il quadro linfedematoso;
- Evitare di salare troppo le pietanze ed evitare insaccati e formaggi troppo stagionati per l'alto contenuto di sodio. Limitare alimenti conservati come ad esempio i cibi in scatola;
- Senza esagerare, è utile integrare le vitamine C, A, D e lo zinco con prodotti multivitaminici.

Se si dovesse rendere necessaria una terapia antibiotica per qualunque ragione, è importante abbinare l'assunzione di fermenti lattici e probiotici per preservare la flora batterica intestinale.

CONSIGLI PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI

Nello svolgimento delle attività quotidiane è particolarmente importante fare attenzione a evitare infiammazioni o lesioni all'arto affetto poiché l'alterazione del drenaggio linfatico determina una ridotta capacità di rispondere alle infezioni che, rapidamente, possono diffondersi ai tessuti circostanti fino a poter interessare l'intero arto.

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), è buona norma cercare di utilizzare strumenti di protezione come ditali, guanti, stivali, sandali da mare, e/o prodotti repellenti.

In caso di abrasioni o piccole ferite si raccomanda di disinfettare accuratamente la zona. In caso di punture di insetto evitare di grattarsi e, se dovesse comparire subito un forte rossore, disinfettare e applicare un antibiotico topico per un paio di giorni mantenendo sotto osservazione l'arto.

Si suggerisce di sorvegliare l'arto anche in assenza di lesioni: se diventa più gonfio, caldo, arrossato o dolente, con o senza febbre, consultare al più presto il vostro medico poiché potrebbe essere necessario assumere una terapia antibiotica più specifica.

Se nonostante tutte le precauzioni adottate, si verificasse un arrossamento, un aumento di volume improvviso, dolore e/o sensazione di calore dell'arto colpito, talvolta accompagnati da uno stato febbrile: contattare rapidamente il vostro medico curante e/o il medico specialista (Fisiatra) di riferimento.

Le complicanze più note sono **LINFANGITE** ed **ERISPELA** ovvero infezioni che possono riguardare uno o più vasi linfatici (linfangite) oppure gli strati più superficiali della cute (erisipela) e che possono provocare uno dei sintomi appena citati.

Un'altra complicanza, che può verificarsi in caso di linfedema, e che presenta sempre i medesimi sintomi, è la **TROMBOFLEBITE** ovvero l'infiammazione di una o più vene associata ad un rigonfiamento causato da un coagulo di sangue. La diagnosi avviene attraverso l'esecuzione dell'esame ecocolordoppler venoso e, se confermata, richiede terapia medica specifica su prescrizione dello specialista angiologo.

IL MOVIMENTO E' SALUTE

Un'attività fisica regolare aiuta il drenaggio linfatico grazie all'effetto pompa esercitato dalla contrazione della muscolatura. In generale è consigliata un'attività fisica dolce, come lunghe camminate all'aria aperta o attività motoria in acqua (nuoto, acqua fitness). È meglio evitare sport che provocano piccoli ma ripetuti traumatismi (arti marziali, pugilato ecc..), o esercizi in palestra che sottopongano a sollevamenti eccessivi di pesi, eccessivi stiramenti o flessioni articolari (ad esempio il tennis è sconsigliato se si utilizza la racchetta dal lato affetto). Se lo sport normalmente praticato è considerato "a rischio" ma risulta troppo importante per rinunciarvi, è bene ricordare che un evento traumatico, una distorsione articolare, uno strappo muscolare o legamentoso, una frattura dell'arto affetto rischiano sempre di peggiorare le condizioni cliniche, e quindi utile cercare di prevenire o evitare queste situazioni.

INFORMAZIONI GENERALI - ACCESSO AL SERVIZIO E PRESCRIZIONE DEL TUTORE

L'accesso all'ambulatorio avviene tramite CUP, mediante impegnativa di prima visita di medicina fisica e riabilitazione emessa dal medico di base o altro specialista inviante, dove dovrà essere specificato nel quesito diagnostico, a seconda del caso specifico: linfedema secondario a patologia oncologica o linfedema primario/sospetto linfedema primario.

Si suggerisce di avviare la pratica per la richiesta di valutazione in "Commissione Invalidi" oppure, se si è già in possesso della certificazione di invalidità, è sufficiente una percentuale del 33%.

Al termine della prima visita di "Medicina fisica e riabilitazione" in casi di necessità di tutore, il medico vi consegnerà due documenti:

1. Prescrizione del tutore su modulo SSN compilato in ogni sua parte;
2. Una ricetta dematerializzata (bianca) per "Valutazione Protesica" (visita per collaudo tutore).

Con il modulo di prescrizione è possibile rivolgersi a una Sanitaria di fiducia (convenzionata con SSN), la quale preparerà un preventivo di spesa. In possesso del modulo compilato e del preventivo, contattare l'ufficio "Protesi e ausili" del distretto sanitario di appartenenza per richiedere l'autorizzazione della spesa.

Ottenuta l'autorizzazione, la sanitaria procederà con il confezionamento del tutore.

Una volta in possesso del tutore elasto-compressivo, chiamare la segreteria dell'UOC Riabilitazione Ortopedica (**tel 049 821 3329 LUN-VEN dalle 12:00 alle 14:00**) per la prenotazione del collaudo.

Si suggerisce di prendere contatti con largo anticipo.

CONCLUSIONI

La Terapia Complessa Decongestiva è una stretta sinergia di fisioterapia, indicazione e supervisione medica, cura e costanza del paziente: i migliori risultati si ottengono con un impegno a lungo termine del personale sanitario e soprattutto da parte dei pazienti.

E', infatti, fondamentale rimanere personalmente e responsabilmente coinvolti per una migliore gestione del proprio linfedema: sono i pazienti i protagonisti della propria salute. Con una collaborazione attiva si riuscirà ad avere una migliore qualità di vita.

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.

Nonostante l'intenzione di voler fornire delle informazioni semplici e corrette è probabile che possano rimanere dei dubbi visto che le informazioni qui contenute non potranno, certamente, sostituire il colloquio diretto: invitiamo, pertanto, ad esporre liberamente e senza timore ogni eventuale dubbio al personale sanitario dedicato alla cura e alla riabilitazione del linfedema.

CONTATTI UTILI:

riabilitazione.linfedema@aopd.veneto.it

A cura di:

Dott.ssa Giovanna Palmeri e Dott. Pietro Maccio'

Referenti:

Dott.ssa Lara Bonaldo e Dott.ssa Erika Ferlito