



ASSISTENZA TUMORI
ALTO ADIGE

*Il linfedema dopo un **cancro***



UNA GUIDA DELL'ASSISTENZA
TUMORI ALTO ADIGE PER I MALATI

Colophon

Editrice

Assistenza Tumori Alto Adige ODV
Via G. Marconi, 1b
39100 Bolzano
Tel. +39 0471 283 348
Cellulare +39 342 017 6404
www.krebshilfe.it

Relatrice

Lega cancro svizzera

Revisori

Direzione del progetto in tedesco
Andrea Seitz, specialista pubblicazioni,
Lega svizzera contro il cancro, Berna
Consulenza specialistica **Fabiola In-Albon**,
consulente specializzata della Linea cancro,
consulente in psiconcologia SSPO,
Lega svizzera contro il cancro, Berna;
Anita Ricklin, coach/supervisora BSO,
membro del comitato di Lymphödem
Vereinigung Schweiz;
Anna Sonderegger, fisioterapista
specializzata in fisioterapia linfologica,
Zurigo;
Yvette Stoel, MAS PT, specialista clinica in
linfologia, Istituto di terapia e riabilitazione,
Ospedale cantonale di Winterthur;
Andrea Treier, veterinaria, membro del
comitato di Lymphödem Vereinigung
Schweiz

Team editoriale

Comitato medico e Consiglio
Direttivo Centrale dell'Assistenza
Tumori Alto Adige

Traduzione in italiano

Christian La Cava, Zurigo

Immagini

Archivio Assistenza Tumori Alto
Adige, Adobe Stock & Unsplash

Impaginazione e layout

mediamacs.design

Stampa

Atesia Druck, Bolzano

Copyright
Assistenza Tumori Alto Adige OdV
Printed in Italy



lega contro il cancro

Ringraziamo la Lega cancro svizzera per
la sua disponibilità. Ci ha permesso di
riprendere il manoscritto e di modificarlo
secondo le nostre esigenze.

AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Gesundheit

Salute



Prodotto di stampa finanziato
contributo per il clima
ClimatePartner.com/53528-2404-9005



qualityaustria
SYSTEM CERTIFIED
ISO 9001:2015 No.13992/0

Contenuto

3	Prefazione	30	Terapia compressiva pneumatica intermittente
4	Il sistema linfatico e le sue funzioni	32	Movimento
4	I vasi linfatici	32	Respirazione addominale profonda
7	Gli organi linfatici	33	Esercizi di ginnastica e allenamento muscolare
10	Il linfedema	33	Allenamento di resistenza
10	Tipi di linfedema	35	Che cosa può fare Lei (autogestione)
11	Il linfedema dopo un cancro	35	Prevenire le infiammazioni
14	Sintomi e conseguenze	39	Alimentazione
14	Altri possibili sintomi	40	Abbigliamento e scarpe
16	Stadi del linfedema	41	Sul posto di lavoro
17	Esami e diagnosi	41	In viaggio
17	Anamnesi	42	I costi della terapia
17	Esame clinico	42	Trattamento del linfedema
17	Esami successivi	42	Presidi sanitari -
19	Possibili trattamenti	43	Calze a compressione
19	Terapia conservativa	43	Incapacità lavorativa o ricovero in clinica
22	Terapia chirurgica	44	Consulenza e informazione
23	Terapia farmacologica		
24	Linfodrenaggio manuale		
24	La procedura terapeutica		
25	Trovare un fisioterapista adatto		
25	Terapia compressiva		
26	Terapia compressiva classica con bendaggi a più componenti		
26	Calze a compressione medicali		



Prefazione

Cara lettrice, caro lettore,

quando nel testo è utilizzata soltanto la forma maschile o femminile, questa si riferisce a entrambe.

La maggior parte delle persone non ha consapevolezza del proprio sistema linfatico: in genere non sa bene a cosa serve e cosa può succedere se non funziona più correttamente. Di conseguenza, anche il linfedema non è un argomento di conversazione quotidiana.

Il linfedema dopo una terapia oncologica è diventato più raro, tuttavia, malgrado tutte le misure precauzionali, c'è sempre il rischio che si sviluppi, talvolta persino anni dopo la fine delle terapie.

Quest'opuscolo fornisce informazioni sul sistema linfatico e sul linfedema. Leggendo imparerà come ridurre il rischio di linfedema dopo una terapia contro il cancro e che possibilità ci sono per impedire che peggiori. Inoltre, troverà molte raccomandazioni e suggerimenti per facilitare la gestione di questo disturbo cronico nella vita di tutti i giorni.

Per non sovraccaricare il sistema linfatico dovrà eventualmente ridurre l'intensità delle Sue attività quotidiane o concedersi più spesso una pausa, ma non smetta di praticarle se ne trae piacere e benessere.

Assistenza Tumori Alto Adige

Il sistema linfatico e le sue funzioni

Il sistema linfatico è costituito dai vasi e dagli organi linfatici, i quali comprendono i linfonodi.

I vasi linfatici

I vasi linfatici e la linfa che scorre al loro interno (dal latino *lymphā*: acqua di sorgente o fluviale) formano il sistema circolatorio linfatico.

In tutto l'organismo si estende una rete fittamente ramificata di sottili vasi linfatici: raccolgono le sostanze (di scarto) che non riescono a essere interamente trasportate dalle vene.

Queste sostanze comprendono:

- » il liquido interstiziale tra i tessuti
- » proteine
- » prodotti del metabolismo
- » agenti patogeni

Una circolazione parallela a quella sanguigna

Ad ogni battito cardiaco il sangue viene pompato attraverso le arterie per raggiungere i rami vascolari più sottili (capillari). Nei capillari ha luogo lo scambio di sostanze tra sangue e tessuto: tessuti e organi sono riforniti di ossigeno e sostanze nutritive, mentre il sangue raccoglie i rifiuti del metabolismo.

Il sangue, ora privo di ossigeno, rifluisce verso il cuore attraverso le vene. Il cuore lo pompa prima nei polmoni per rifornirsi di ossigeno e poi nuovamente nella circolazione sanguigna del resto del corpo, sotto forma di sangue arterioso.

Le vene non riescono a trasportare tutte le sostanze (di scarto) che devono essere smaltite o eliminate. Hanno bisogno dell'aiuto del sistema linfatico,

che pertanto è un partner importante della circolazione sanguigna. I vasi linfatici scorrono attorno ad arterie, vene e capillari del sistema sanguigno.

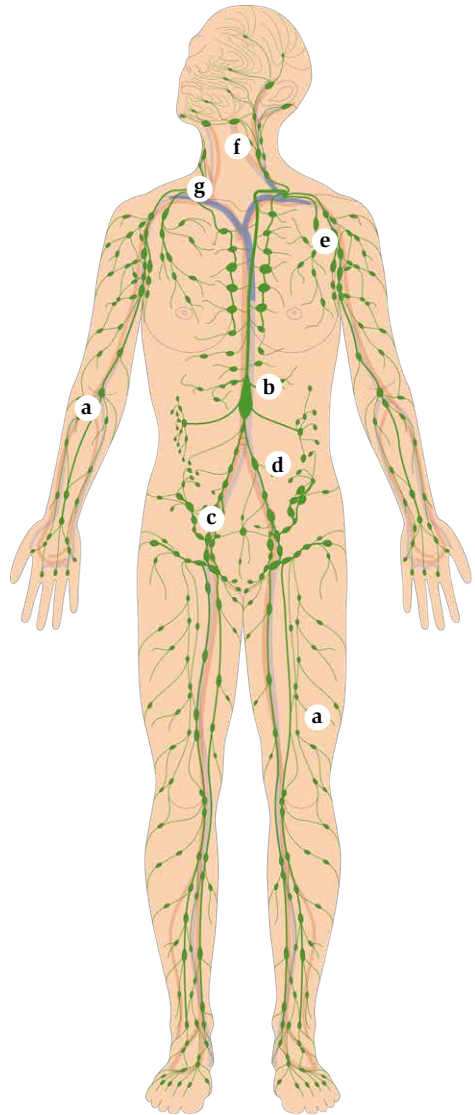
Il percorso della linfa

A differenza dei vasi sanguigni, quelli linfatici non formano una circolazione chiusa, ma un sistema a senso unico collegato alle vene. I vasi linfatici sono inizialmente capillari che confluiscono per formare vasi più grandi. I punti di raccordo dei vasi linfatici sono i linfonodi (vedi p. 8).

I vasi confluiscono in collettori e infine nei dotti linfatici (vedi a destra), che sfociano nelle due grandi vene succlavie direttamente prima del cuore (angolo venoso).

Il sistema circolatorio linfatico

- a Vasi linfatici
- b Dotto linfatico
- c Gruppo dei linfonodi inguinali
- d Gruppo dei linfonodi addominali
- e Gruppo dei linfonodi ascellari
- f Gruppo dei linfonodi del collo
- g Angolo venoso



I vasi linfatici più grandi sono rivestiti da uno strato muscolare grazie al quale sono in grado di pompare la linfa e sono muniti di valvole che ne impediscono il riflusso.

Lungo il suo percorso che sfocia nelle grandi vene, la linfa raccoglie altro liquido e altro materiale, tra cui cellule morte, frammenti di proteine o agenti patogeni. La linfa scorre attraverso numerosi linfonodi, nei quali il suo contenuto è filtrato e diviso in materiale «da eliminare» o «da riciclare». Chi si occupa di questo lavoro sono i linfociti, cellule immunitarie presenti nei linfonodi che all'occorrenza possono moltiplicarsi e attivarsi.

Il materiale da eliminare viene immesso nel sistema di escrezione (reni, intestino), mentre quello che può tornare in circolo segue la linfa fino alle grandi vene. Ogni giorno il sistema linfatico reimmette circa due litri di linfa nel sistema circolatorio sanguigno.

Le zone di deflusso della linfa

Osservando la figura a p. 5 ci si può fare un'idea del funzionamento del sistema dei vasi linfatici e del drenaggio della linfa. La linfa drenata dalle gambe, dai genitali e dalla parete addominale scorre dapprima nei linfonodi inguinali dello stesso lato, poi nei vasi linfatici più grandi dell'addome, dove confluisce insieme alla linfa proveniente dall'addome e dagli organi addominali in un collettore, circa all'altezza dell'ombelico.

Da questo collettore si diparte un grosso vaso, chiamato «dotto toracico», verso l'angolo venoso sinistro, ossia la congiunzione tra la vena del collo e quella del braccio.

La linfa proveniente dal braccio e dal rispettivo lato del torace fluisce nei linfonodi ascellari e di qui, attraverso vasi più grandi, nell'angolo venoso di quel lato.

La linfa della testa scorre attraverso i linfonodi del collo fino agli angoli venosi: dalla metà destra della testa nell'angolo venoso destro, dalla metà sinistra nell'angolo venoso sinistro.

I vasi linfatici si adattano

I vasi linfatici si adattano alla quantità di linfa che devono trasportare. Quando dormiamo o stiamo seduti, il sistema linfatico e la circolazione sanguigna lavorano a basso regime.

Quando invece il sistema sanguigno funziona a pieno regime, per esempio quando pratichiamo sport, in una giornata torrida o quando facciamo dei lavori pesanti, il corpo produce una quantità maggiore di liquido interstiziale. Di conseguenza il sistema dei vasi linfatici aumenta temporaneamente la sua azione di pompaggio: un compito che di solito svolge senza nessun problema se non ha subito danni.

Gli organi linfatici

Negli organi linfatici si formano e maturano i cosiddetti «linfociti», un sottogruppo dei globuli bianchi (leucociti).

I linfociti sono un elemento importante della difesa dell'organismo dagli agenti patogeni e da altri corpi estranei. Il sistema linfatico svolge dunque anche alcune funzioni del sistema immunitario.

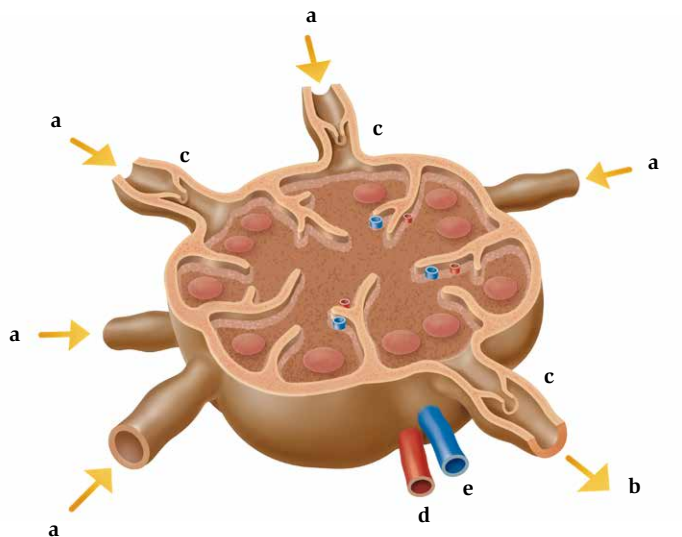
Gli organi linfatici sono:

- » i linfonodi
- » il midollo osseo
- » il timo
- » la milza
- » le tonsille
- » il tessuto linfatico delle mucose.

I linfonodi

Una persona ha da 600 a 800 linfonodi. Alcuni li hanno di dimensioni maggiori ma in numero inferiore, mentre altri hanno linfonodi più piccoli e più numerosi.

La funzione dei linfonodi è depurare: sono stazioni di filtraggio della linfa e ospitano linfociti. Ingranditi hanno l'aspetto di spugne.



Struttura di un linfonodo

- a Vasi linfatici afferenti
- b Vaso linfatico efferente
- c Valvola per impedire il reflusso
- d Arteria
- e Vena

I linfonodi e il cancro

In un tumore maligno, le cellule tumorali possono migrare dal loro organo di origine e raggiungere attraverso i vasi linfatici e sanguigni i linfonodi vicini, dove sono presenti i linfociti che cercano di distruggere le cellule tumorali.

Se non ci riescono, le cellule maligne si insediano nei linfonodi e si moltiplicano, formando le metastasi linfonodali. Questo è il motivo per cui in molte operazioni contro il cancro si asportano, insieme al tumore, anche alcuni linfonodi specifici.

Il deflusso della linfa può essere ostacolato o bloccarsi del tutto in seguito all'asportazione chirurgica di linfonodi o a una radioterapia. Il liquido interstiziale e il suo contenuto non riescono più a essere drenati e ristagnano nei tessuti: si forma così un linfedema.



Il linfedema

Se la linfa non riesce più a essere sufficientemente drenata a causa di un'interruzione o disfunzione delle vie linfatiche, si forma un linfedema.

Tipi di linfedema

Si distinguono due tipi di linfedema: il linfedema primario e quello secondario.

Linfedema primario

Si sviluppa in seguito a una malformazione congenita dei vasi sanguigni e/o dei linfonodi, che comporta un disturbo del deflusso della linfa.

La causa è genetica. Geni difettosi inducono uno sviluppo anomalo dei vasi linfatici, di conseguenza già alla nascita o nel corso della vita si sviluppa un linfedema. I difetti dei geni responsabili del linfedema primario possono essere ereditari e quindi associati a una predisposizione familiare, ma possono comparire anche spontaneamente in singoli individui a causa di mutazioni geniche.

A seconda di quanto è ridotta la capacità di trasporto dei vasi linfatici malformati, il linfedema può manifestarsi in età precoce o più avanti nella vita.

Linfedema secondario

Un linfedema secondario è «acquisito» e non congenito. In Europa, le terapie contro il cancro come gli interventi chirurgici o le radioterapie sono tra le cause più frequenti di linfedema secondario.

Un linfedema secondario può insorgere anche per altri motivi:

- » può svilupparsi dopo il ferimento di numerosi vasi linfatici, come succede in un'ustione
- » anche alcune operazioni come l'asportazione di varici possono provocare un linfedema secondario

- » una delle cause più frequenti nelle regioni tropicali e subtropicali è l'infezione da alcuni vermi nematodi chiamati «filarie». Le filarie sono trasmesse con la puntura di zanzara, migrano attraverso la pelle e si insediano nei vasi linfatici, ostruendoli e danneggiandoli.

Il linfedema dopo un cancro

In seguito a un'asportazione di linfonodi o a una radioterapia può bloccarsi il deflusso della linfa. Come conseguenza, i vasi linfatici adiacenti aumentano la loro attività per compensare il danno.

Molto spesso questa compensazione è sufficiente e non si forma un linfedema. Tuttavia è possibile che con il passare del tempo i vasi linfatici non riescano più a reggere questo lavoro supplementare e a compensare la difficoltà di deflusso.

Dove insorgono i linfedemi dopo un cancro?

Un linfedema è sempre circoscritto alla regione del corpo tributaria dei linfonodi asportati o danneggiati:

- » le localizzazioni più frequenti sono le braccia, il torace e la mammella a seguito dell'asportazione di linfonodi ascellari o di una radioterapia locale
- » i linfedemi delle gambe possono formarsi dopo l'asportazione chirurgica di linfonodi o una radioterapia nella regione inguinale, addominale e del bacino
- » un linfedema del volto si sviluppa dopo l'asportazione di linfonodi della faccia o del collo o una radioterapia della zona.

Il linfedema dopo un cancro è diventato più raro, da un lato grazie ai miglioramenti delle tecniche chirurgiche e di trattamento dei tumori, dall'altro oggi non si procede quasi più all'asportazione radicale dei linfonodi di una

regione del corpo. Tuttavia rimane sempre il rischio che possa svilupparsi un linfedema, talvolta anche a distanza di anni da una terapia contro il cancro.

Ridurre il rischio di linfedema

Siccome i linfonodi asportati non ricrescono, dopo ogni asportazione chirurgica e/o radioterapia, sussiste sempre un rischio che prima o poi si sviluppi un linfedema. Il caso più studiato è quello del linfedema dopo un cancro del seno (vedi riquadro a p. 13).

Attualmente non esiste un metodo collaudato per misurare il rischio di linfedema o per sapere come reagirà il sistema dei vasi linfatici all'asportazione di linfonodi o a una radioterapia.

Pertanto è opportuno prevenire il più possibile un linfedema, ad esempio facendo sufficiente attività fisica (vedi pp. 32 sg.), mantenendo una buona cura della pelle (vedi pp. 36 sg.) e controllando regolarmente il peso.

Purtroppo non esiste una protezione assoluta, per cui non si senta in colpa se malgrado tutte le Sue precauzioni si sviluppa ugualmente un linfedema.

Il linfedema dopo un tumore del seno

Secondo diversi studi, circa il 20 per cento delle donne operate per cancro del seno sviluppa dopo tre-cinque anni un linfedema.

Una volta si formavano di preferenza nelle braccia, oggi si osservano spesso anche linfedemi della parete toracica e della mammella.

Presumibilmente, la causa va ricercata nel ricorso ormai abituale alla chirurgia conservativa. Inoltre nel limite del possibile si asporta solo un linfonodo, quello più vicino nel percorso di deflusso della linfa dal tumore, chiamato «linfonodo sentinella». Si procede alla rimozione di altri linfonodi solo se nel linfonodo sentinella sono state individuate cellule cancerose.

Dopo un'operazione conservativa della mammella, di solito si esegue una radioterapia locale. Anche questa forma di terapia può danneggiare linfonodi e vasi linfatici.

Sintomi e conseguenze

Il sintomo principale di un linfedema è il rigonfiamento di una parte del corpo. Di solito si gonfia una gamba o un braccio. Tuttavia possono essere colpiti anche l'addome, il seno, i genitali o la regione del collo e della testa.

Nella maggior parte dei casi il linfedema si sviluppa lentamente. Di sera potrà notare che una mano o un piede sono leggermente gonfi o avrà la sensazione di avere «un cuscino sotto il braccio». La mattina dopo sarà di nuovo tutto a posto. Nei giorni caldi questo fenomeno è più marcato che in quelli freddi, d'inverno si avverte meno che d'estate.

Questi sono indizi che si sta formando un linfedema. La terapia è più efficace se viene avviata già in questa fase.

Altri possibili sintomi

Un linfedema non trattato non scompare da solo, ma continua a peggiorare lentamente. Con il tempo il gonfiore non regredirà del tutto nemmeno di notte.

Tensioni e movimenti limitati

Soprattutto un edema molto esteso con la ritenzione di una grande quantità di liquido può provocare una sensazione di pesantezza e di tensione della regione colpita. Determinati movimenti, come ad esempio inginocchiarsi, impediscono al liquido di spostarsi, mettendo la pelle sotto forte tensione. Un linfedema di grandi dimensioni può limitare i movimenti del braccio o della gamba colpita, sottoporli a carichi scorretti e provocare dolori muscolari.

Riorganizzazione dei tessuti

L'accumulo di liquido e proteine nei tessuti induce con il tempo processi di riorganizzazione, caratterizzati da una proliferazione del tessuto connettivo

(fibrosi) e un indurimento dei tessuti (sclerosi). La pelle perde morbidezza ed elasticità.

Fistole linfatiche

Quando il drenaggio naturale è molto limitato, la linfa cerca altre vie per defluire. Di conseguenza si formano le cosiddette «fistole linfatiche», piccoli canali che attraversano la pelle fino alla superficie, da dove fuoriesce la linfa. Le aperture di questi canali possono avere l'aspetto di piccole vesciche.

Infiammazioni cutanee (erisipela)

Nella regione colpita dal linfedema spesso sono compromesse anche le difese immunitarie. Può quindi capitare che i batteri penetrino già attraverso microscopiche ferite e si diffondano sotto la pelle. Quest'infezione, chiamata «erisipela», si manifesta con un arrossamento doloroso, che tende ad allargarsi ed è accompagnato da febbre (vedi p. 35).

L'erisipela comporta un ulteriore sovraccarico dei vasi linfatici, accelerando la progressione della malattia. Questo circolo vizioso deve essere interrotto il più presto possibile. Un'erisipela viene quindi trattata con antibiotici.

Stadi del linfedema

Il linfedema è suddiviso in quattro stadi, a seconda della gravità.

Stadio 0	Nessun gonfiore visibile malgrado il danneggiamento del sistema linfatico.
Stadio 1	Edema reversibile. Il gonfiore scompare tenendo sollevata la regione colpita. Il tessuto è morbido.
Stadio 2	Edema irreversibile, ossia, non scompare dopo il sollevamento della parte colpita. Il tessuto è indurito.
Stadio 3	Forti rigonfiamenti, con deformazioni e alterazioni del tessuto connettivo. Questo stadio è associato a complicazioni come infezioni, forti limitazioni della mobilità e difficoltà psicosociali.

Esami e diagnosi

La diagnosi di un linfedema è posta dal medico curante oppure da un cosiddetto «angiologo», ossia un medico specializzato nelle malattie del sistema vascolare.

Anamnesi

Nell'anamnesi (intervista), il medico pone domande su indizi specifici, come precedenti diagnosi di cancro, operazioni, radioterapie o la presenza di altri casi di linfedema in famiglia.

Esame clinico

Il medico palpa la regione colpita dall'edema e i suoi dintorni. Preme con un dito per creare un affossamento nella pelle: in presenza di un linfedema la pelle rimane affossata e torna solo lentamente al livello normale.

Un altro esame clinico è il cosiddetto «segno di Stemmer»: il medico cerca di formare una plica cutanea sulle dita della mano o del piede. Se ci riesce, il segno di Stemmer è negativo e probabilmente non c'è un linfedema. Se invece non riesce a sollevare la pelle creando una piega, il segno di Stemmer è positivo e indica la presenza di un linfedema.

Esami successivi

Gli esami successivi comprendono la diagnostica per immagini come l'e-cografia, la linfangiografia, la linfoscintigrafia o la linfofluoroscopia. Sono accertamenti specifici che servono a confermare o escludere un linfedema.

La Sua équipe curante Le fornirà tutte le informazioni necessarie se dovesse proporle uno di questi esami.

Buono a sapersi

In genere il test della plica cutanea è indicativo solo nelle zone dove la pelle è sottile (senza uno spesso strato sottocutaneo di grasso o muscoli); questo è il motivo per cui viene eseguito sulle dita delle mani o dei piedi.

Per esempio, in caso di Stemmer positivo della mano dopo un cancro del seno, il linfedema si è presumibilmente già diffuso dalla parte superiore del braccio alla mano. Pertanto, nei linfedemi degli arti vengono eseguite anche misurazioni volumetriche.

Possibili trattamenti

Purtroppo un linfedema non guarisce spontaneamente. È una malattia cronica, la cui estensione può essere ridotta e la progressione arrestata con un trattamento. Perciò sono necessarie pazienza, disciplina e perseveranza.

Per il linfedema si distinguono in linea di principio due terapie: quella conservativa e quella chirurgica. In caso di complicazioni (per es. infezioni batteriche) si ricorre in aggiunta a medicinali.

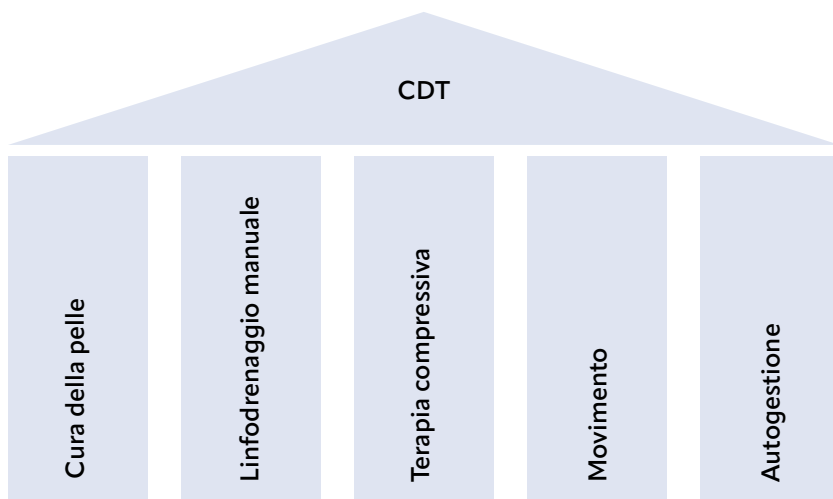
In quest'opuscolo viene discussa più approfonditamente la terapia conservativa perché è la più diffusa.

Terapia conservativa

La terapia complessa decongestiva (CDT), nota anche con il nome di «fisioterapia linfologica», è un metodo collaudato per trattare il linfedema. Il trattamento rende i tessuti più morbidi, favorendo il deflusso della linfa.

La CDT è composta da cinque pilastri (vedi grafico a p. 20), descritti dettagliatamente nei prossimi capitoli: cura della pelle, linfodrenaggio manuale, compressione, movimento e autogestione.

La terapia complessa decongestiva (CDT) o fisioterapia linfologica



La terapia conservativa si suddivide in fase intensiva e fase di mantenimento:

- » nella **fase intensiva** (da una a tre settimane) viene praticato ogni giorno un linfodrenaggio, combinato con bendaggi compressivi ed esercizi ginnici di decongestionamento. L'obiettivo è allentare il tessuto connettivo per ridurre il più possibile l'edema.
- » Nella **fase di mantenimento** il paziente indossa durante il giorno una calza o un altro indumento a compressione per evitare che il linfedema peggiori. All'occorrenza, l'edema viene trattato con un linfodrenaggio manuale e con bendaggi compressivi.

Cura della pelle

Il linfedema e la terapia sollecitano la pelle, la quale richiede una cura intensiva. Una buona cura della pelle è la base della terapia: rende la pelle più resistente e riduce le infiammazioni.

A partire da p. 36 trova ulteriori informazioni sulla cura della pelle nell'ambito dell'autogestione del linfedema.

Linfodrenaggio manuale

Il linfodrenaggio manuale è una tecnica di massaggio che stimola l'attività dei vasi linfatici. Con l'aiuto di prese specifiche, il fisioterapista allenta il tessuto connettivo indurito, riducendo fibrosi e sclerosi.

Per ulteriori informazioni sul linfodrenaggio manuale vada a p. 24.

Terapia compressiva

Dopo il linfodrenaggio manuale vengono applicati bendaggi compressivi imbottiti, per impedire che la linfa rifluisca immediatamente nei tessuti e favorirne il drenaggio.

Potrà richiedere una calza a compressione confezionata su misura: dovrebbe essere indossata ogni giorno per tutta la vita. Spesso queste misure possono essere leggermente allentate con il tempo. A seconda del quadro clinico, il dispositivo compressivo potrebbe essere raccomandato anche di notte.

Trova maggiori informazioni sulle terapie compressive e sui materiali disponibili a partire da p. 25.

Movimento

Il movimento quotidiano favorisce il deflusso della linfa. Mantenendo attiva la circolazione sanguigna ed eseguendo regolarmente gli esercizi decongestionanti è possibile aumentare in modo mirato l'allontanamento di liquido. Per informazioni su movimento e ginnastica vada a p. 32.

Autogestione

Chi ha un linfedema può influire molto sul decorso della malattia. Oltre al linfodrenaggio e all'attività fisica, è importante soprattutto indossare siste-

maticamente la calza a compressione, ma anche mantenere una scrupolosa cura della pelle, evitare le infiammazioni e controllare il peso.

A p. 35 e seguenti trova un capitolo dedicato all'autogestione e alla possibilità di contribuire attivamente ogni giorno al miglioramento del linfedema.

Terapia chirurgica

Negli ultimi anni sono state sviluppate nuove tecniche chirurgiche per ridurre il linfedema:

- » trapianto di vasi linfatici
- » trapianto di linfonodi
- » anastomosi linfovenosa (collegamento tra vasi linfatici e vene)
- » liposuzione in caso di lipo- linfedema, una combinazione di lipedema e linfedema. Il lipedema è un disturbo della distribuzione del grasso corporeo; se in un determinato momento l'eccesso di tessuto adiposo comprime il sistema linfatico, può svilupparsi un linfedema secondario.

Il successo di queste misure dipende in larga misura dall'entità dell'edema: se il linfedema è poco esteso (senza alterazioni del tessuto connettivo), è probabile che la riduzione del gonfiore con un'operazione chirurgica abbia successo. Le terapie chirurgiche dovrebbero essere prese in considerazione solo dopo una terapia di decongestione complessa eseguita correttamente, della durata di almeno 6 mesi.

Negli edemi «complessi» invece è possibile che la chirurgia non rechi nessun beneficio, o solo minimo. In questo caso è necessario proseguire il trattamento conservativo a base di linfodrenaggi e compressione. Tuttavia, non è escluso che dopo una terapia chirurgica si possa ricorrere a un ausilio compressivo di una classe inferiore (vedi p. 28).

In Alto Adige non esiste attualmente un centro medico con sufficiente esperienza nella terapia chirurgica.

La Sua équipe di trattamento Le potrà fornire ulteriori informazioni sulle procedure chirurgiche disponibili.

Terapia farmacologica

Finora purtroppo non si conoscono farmaci capaci di curare un linfedema. I farmaci sono impiegati contro le complicazioni, come gli antibiotici in caso di infezioni batteriche (erisipela, vedi p. 35), ma contro il linfedema in sé non servono a molto.

Diuretici

L'uso di farmaci per ridurre il volume di liquidi (diuretici) come terapia per il linfedema è sconsigliato. I diuretici possono essere assunti solo dopo averne discusso con il medico e per altre condizioni mediche (per es. un'insufficienza cardiaca).

Con il loro meccanismo d'azione viene tolta acqua dai tessuti, ma non le proteine, che rimanendo in sede attraggono ancora più acqua e provocano vari processi di riorganizzazione dei tessuti. Di conseguenza, alla fine quello che si ottiene è addirittura un peggioramento del linfedema.

Linfodrenaggio manuale

I vasi linfatici non scorrono solo in superficie ma, come descritto a p. 4, esistono anche grandi collettori linfatici in profondità nell'addome e nel torace, che sfociano nelle vene in prossimità del cuore.

Stimolando questi vasi linfatici centrali con manipolazioni specifiche si può migliorare il trasporto della linfa e generare una sorta di effetto aspirante. Tutto questo aumenta il deflusso della linfa.

La procedura terapeutica

In un linfodrenaggio manuale, il fisioterapista allunga e sposta il tessuto e, insieme ad esso, i vasi linfatici della regione del corpo colpita.

Prima seduta

Nella prima seduta viene misurata la circonferenza e calcolato il volume del linfedema. Insieme al fisioterapista, definirete un obiettivo terapeutico e un piano di trattamento individuale.

Fasi intensive

Per un periodo di una fino a tre settimane si recherà più volte dal fisioterapista per un linfodrenaggio manuale. Alla fine della seduta Le sarà applicato un bendaggio compressivo.

Il bendaggio deve essere portato 24 ore su 24 e viene tolto solo per eseguire il linfodrenaggio.

Prima della conclusione della fase intensiva dovrebbe essere fissato un appuntamento presso un negozio di articoli ortopedici per eseguire le misurazioni e ordinare una calza a compressione nuova, affinché sia già disponibile al momento del passaggio alla fase di mantenimento. La prescrizione della calza compressiva viene effettuata dal medico specialista (vedi p. 42).

Fasi di mantenimento

Durante queste fasi vengono consolidati i progressi ottenuti nella fase intensiva e spesso persino ottimizzati.

Le tecniche di autogestione imparate nella fase intensiva (per es. gli esercizi regolari di respirazione e movimento) sono applicate nel modo più sistematico possibile. Inoltre, ogni giorno è necessario indossare la calza a compressione.

Sedute complementari di fisioterapia possono aiutare ad assicurare a lungo termine i risultati dei trattamenti. In particolare negli edemi complessi può essere utile inserire regolari linfodrenaggi nella fase di mantenimento.

La Sua équipe curante saprà consigliarla sull'opportunità di un linfodrenaggio manuale durante la fase di mantenimento, e nel caso con che frequenza.

Trovare un fisioterapista adatto

La fisioterapia linfologica o CDT è offerta da fisioterapisti e fisioterapiste con la corrispondente formazione o titolo di perfezionamento.

Terapia compressiva

Ci sono varie forme di terapia compressiva di un linfedema:

- » nelle fasi intensive di decongestionamento si ricorre spesso a bende elastiche imbottite a corta estensibilità;
- » per le fasi di mantenimento sono disponibili diversi modelli di dispositivi a compressione («calze») medicali e speciali bendaggi compressivi;
- » come misura complementare, all'occorrenza si può ricorrere
- » a una terapia compressiva pneumatica intermittente.

Terapia compressiva classica con bendaggi a più componenti

Per trattare efficacemente un linfedema sono necessari i bendaggi compressivi. Ne esistono due varianti: le bende imbottite a corta estensibilità e/o i sistemi autoadesivi a due strati.

Un bendaggio multistrato composto da bende imbottite e bende elastiche a corta estensibilità viene applicato dopo il linfodrenaggio manuale e rimane in sede per 24 ore. Provoca un buon allentamento dei tessuti edematosi induriti, ma perde in modo relativamente rapido la sua forma e perciò deve essere rifatto ogni giorno.

Un bendaggio a più componenti ha il vantaggio che quando si è in movimento esercita una pressione più elevata e quindi più efficiente, mentre a riposo la pressione è abbastanza bassa e risulta più gradevole per il paziente.

Calze a compressione medicali

Le calze a compressione esercitano una pressione esattamente definita, che diminuisce dal piede al tronco o, rispettivamente, dalla mano al torace. Questa compressione graduata impedisce che la linfa si ridepositi nei tessuti e ne favorisce il deflusso.

Solo l'uso sistematico di calze a compressione previene il rigonfiamento dei tessuti e un peggioramento del linfedema. Questo vale anche e soprattutto nei mesi caldi: il caldo fa dilatare i vasi sanguigni, favorendo un aumento dell'edema. Pertanto specialmente in estate è molto importante indossare la calza, malgrado il caldo.

Calze a trama circolare

Esistono calze a trama circolare tessute a macchina, in un pezzo unico e senza cuciture. Il numero di maglie resta uguale in ogni fila, per cui non è possibile creare forme estreme.

Queste calze entrano in considerazione solo per le persone con un linfedema lieve, a condizione che siano sufficientemente efficaci e non comportino strozzamenti.

Non sono invece adatte ai linfedemi più estesi perché non possono essere adattate a forme del corpo particolari. In questi casi è necessario ricorrere a calze a trama piatta fatte su misura.

Calze a trama piatta

Sono fabbricate da macchine che in ogni fila possono aggiungere o togliere maglie. Dapprima vengono tessute come elementi piani, che in seguito sono cuciti per creare la forma predefinita della calza.

In questo modo è possibile confezionare calze perfettamente adattate alle dimensioni del linfedema e che non provocano strozzamenti. Possiedono una rigidità molto elevata, sostengono in modo ottimale la terapia dell'edema e perciò sono indicate per gli edemi più estesi.

L'adattamento di queste calze su misura viene effettuato da personale appositamente formato nei negozi di articoli sanitari od ortopedici.

Buono a sapersi

Le calze a compressione medicali sono tutt'altra cosa dalle normali calze compressive e da quelle per la profilassi della trombosi. Queste ultime sono inutili nella terapia del linfedema.

Calze e altri mezzi compressivi sono disponibili nelle classi di compressione da 1 a 4. Un numero più alto equivale a una pressione maggiore esercitata dal materiale.

Esiste una grande varietà di mezzi compressivi:

- » per le gambe ci sono calze fino al ginocchio, calze fino alla coscia, collant, collant monogamba, pantaloni alla pescatora o bermuda. I modelli possono essere chiusi o aperti sulle dita dei piedi
- » per le dita di mani e piedi esistono le cosiddette «calotte»
- » i dispositivi per le braccia comprendono guanti con o senza dita e diverse varianti di bracciali
- » sono disponibili anche modelli speciali per la testa, la gabbia toracica e l'addome.

Si faccia consigliare dal Suo specialista di articoli ortopedici. Per il trattamento ottimale del linfedema talvolta è necessario ricorrere a una combinazione di diverse varianti di mezzi compressivi. Trovare la soluzione migliore richiede la collaborazione con personale specializzato, fisioterapisti e medici.

Affinché una calza a compressione venga effettivamente indossata ogni giorno è importante che sia chiaro il suo ruolo fondamentale nella terapia: solo così si può impedire un peggioramento del linfedema. Perciò la calza deve:

- » adattarsi perfettamente
- » svolgere la sua funzione compressiva
- » evitare di creare punti di pressione o strozzamenti
- » essere comoda da indossare
- » essere dotata di imbottiture, se necessario
- » poter essere indossata senza difficoltà con o senza ausili
- » essere dotata di aree comfort
- » essere disponibile in speciali tonalità combinabili con l'abbigliamento.

Buono a sapersi

Se la calza si allarga, bisogna adattarne una nuova. Siccome la calza dovrebbe essere lavata ogni giorno, Le occorrono da due a tre ricambi, che vanno rinnovati da due a tre volte all'anno affinché la stabilità della forma sia garantita. Se invece la calza diventa troppo stretta, è il segno che bisogna intensificare la terapia. I mezzi di compressione sono adattati da personale specializzato nei negozi di articoli ortopedici e sanitari.

Dal momento che non devono essere soddisfatte solo le prescrizioni mediche, ma anche le esigenze personali, spesso sono necessarie diverse misurazioni affinché una calza a compressione sia perfettamente su misura.

Eventualmente può essere utile provare anche materiali e forme di altri fabbricanti. Bisogna avere pazienza e procedere a tentativi per trovare il sistema che si riveli ottimale e indossabile ogni giorno.



Terapia compressiva pneumatica intermittente

Si tratta di una terapia basata su manicotti contenenti camere d'aria collegati a un sistema di regolazione elettronico. Oltre ai comuni manicotti per braccia e gambe, esistono anche giacche e pantaloni pneumatici per il trattamento del busto e dell'addome.

Le camere d'aria possono essere riempite o svuotate d'aria, esercitando così una pressione intermittente (a intervalli regolari) sulla pelle sottostante. In questo modo l'edema viene «spremuta» in direzione del cuore.

Questo metodo è relativamente semplice per i pazienti, tuttavia in caso di uso scorretto può provocare effetti collaterali come danni ai nervi, edema dei genitali, punti di pressione o embolie polmonari.

Buono a sapersi

La terapia compressiva pneumatica intermittente non sostituisce il linfodrenaggio manuale né i bendaggi né le calze compressive. Tuttavia, può essere utile come misura complementare.



Movimento

L'attività fisica e gli esercizi ginnici e respiratori sono componenti importanti della CDT. Muoversi regolarmente favorisce il benessere e rinforza il sistema immunitario; migliora la percezione del proprio corpo e anche l'atteggiamento verso gli altri e se stessi.

Il moto stimola la circolazione sanguigna. Pur comportando un carico maggiore di lavoro per i vasi linfatici, l'attività fisica e la respirazione più profonda aiutano la linfa a defluire.

Cerchi ogni giorno di fare 5000 passi o di svolgere qualsiasi altra attività fisica regolare. Le attività che sostengono meglio il deflusso della linfa sono quelle che reclutano il maggior numero possibile di gruppi muscolari.

Buono a sapersi

L'asportazione di linfonodi non significa affatto rinunciare a una vita attiva e «movimentata». Quanto più rimane in forma, muove muscoli e articolazioni e attiva la circolazione, tanto più ne beneficia il funzionamento del sistema linfatico.

Respirazione addominale profonda

Nella cavità addominale e toracica ci sono diversi gruppi di linfonodi e i grandi vasi collettori della linfa. L'inspirazione e l'espirazione profonda modificano la pressione nell'addome e nel torace. Queste variazioni di pressione suscitano una reazione dei vasi linfatici, che aumentano la loro attività e il trasporto della linfa.

Esercizi di ginnastica e allenamento muscolare

La contrazione mirata della muscolatura scheletrica attiva la pompa muscolare, che a sua volta fa crescere la pressione nel tessuto connettivo e spinge il liquido interstiziale nei vasi linfatici. In più favorisce il deflusso del sangue venoso.

Per gli edemi di braccia e gambe ci sono esercizi facili da ripetere più volte al giorno e integrare nella routine quotidiana:

- » piegare, estendere e divaricare le dita dei piedi e delle mani
- » piegare, estendere e muovere lateralmente polsi e caviglie
- » flettere, estendere e fare movimenti circolari di braccia e gambe.

Può essere utile anche allenarsi con attrezzi di fitness e muscolazione (per es. cross trainer, hometrainer, vogatore, manubri, minitrampolino). Eviti però di esagerare con gli sforzi.

Ginnastica in acqua

Un'attività particolarmente efficace è la ginnastica acquatica (detta anche «aquagym»), perché i movimenti sono eseguiti sotto la pressione dell'acqua, che ha un effetto micromassaggiante.

Allenamento di resistenza

Gli sport che attivano la circolazione migliorano sia il deflusso venoso sia quello della linfa. Le attività di questo tipo comprendono la corsa, l'escursionismo, il ciclismo, la danza, il nuoto e lo sci di fondo.

Ciclismo

Un'alternativa alla corsa che risparmia le articolazioni è pedalare in bicicletta. Con biciclette elettriche si possono essere percorrere senza fatica lunghe distanze e superare anche salite impegnative, evitando di sovraccaricare la parte del corpo con il linfedema.

Nuoto

Anche il nuoto in acqua temperata può contrastare efficacemente l'edema. Diversi meccanismi agiscono contro il ristagno della linfa: il movimento sott'acqua massaggia delicatamente i tessuti e l'effetto della pressione dell'acqua non è dissimile da quello di un dispositivo compressivo.

Per rafforzare ulteriormente quest'effetto, se non ha problemi a farlo ed è consentito in piscina, può nuotare indossando una vecchia calza compressiva.

In alcuni luoghi viene fatta anche la ginnastica di mantenimento in acqua; chiedete al vostro circondario dell'Assistenza Tumori Alto Adige, troverete indicazioni e indirizzi a partire da p. 45.

Che cosa può fare Lei (autogestione)

Le persone colpite possono influire in misura considerevole sul decorso del loro linfedema. Oltre al linfodrenaggio e all'attività fisica, conta soprattutto la costanza nell'indossare un mezzo di compressione. Anche una buona igiene della pelle e il controllo del peso sono importanti.

Prevenire le infiammazioni

Nel lato del corpo dei linfonodi asportati si osserva sempre un leggero ristagno di linfa nel tessuto, anche se esteriormente non è né visibile né percepibile. Come descritto a partire da pagina 8, l'attività dei vasi linfatici aumenta per compensare gli ostacoli al deflusso della linfa. Tuttavia a causa del blocco all'altezza dei linfonodi la linfa scorre più lentamente del normale.

Ciò indebolisce anche le difese immunitarie (vedi p. 9). Scorrendo più lentamente, infatti, la linfa non può trasportare abbastanza rapidamente le cellule immunitarie dove sono necessarie.

Poiché la nostra pelle è costantemente a contatto con batteri, è importante che il sistema immunitario funzioni bene. Se la difesa non è più garantita, attraverso la pelle penetrano più batteri del solito. Nel liquido interstiziale si moltiplicano rapidamente, causando un'infezione del tessuto chiamata «erisipela».

Buono a sapersi

Non di rado l'erisipela è il prodromo di un linfedema, pertanto conviene sempre prevenirla. La misura più importante è la protezione esterna della pelle per facilitare il compito del sistema immunitario.

Cura della pelle

La pelle si protegge dai batteri formando un film di protezione, il cosiddetto «mantello acido protettivo». Quando ci laviamo asportiamo parzialmente questo mantello.

Pertanto è consigliabile utilizzare lozioni detergenti «acide», con un pH tra 5 e 5,5. Spesso il valore pH è indicato sul flacone, o il sapone è caratterizzato come «neutro». Questi prodotti sono acquistabili nei supermercati e grandi magazzini, nelle drogherie e nelle farmacie.

Per l'igiene intima sono in commercio nelle farmacie e drogherie speciali lozioni neutre. Sono adatte sia alle donne sia agli uomini.

Per la cura quotidiana della pelle usi prodotti idratanti.

Eviti il caldo e il freddo eccessivo. Quando fa molto caldo, come in sauna o in un bagno termale, i vasi sanguigni si dilatano, con il rischio di peggiorare l'edema.

Buono a sapersi

Una pelle sana è più resistente agli strapazzi e meno suscettibile a infezioni, infiammazioni e lesioni da pressione. Inoltre, sopporta molto meglio la calza compressiva che si indossa ogni giorno.

Protezione solare

Ogni scottatura riduce le difese immunitarie della pelle e ne danneggia i vasi linfatici.

Pertanto applichi sempre un'adeguata protezione solare:

- » stia all'ombra tra le ore 11 e le 15
- » si copra con cappello, occhiali da sole e indumenti

- » applichi il prodotto solare sulla pelle scoperta
- » limiti le attività all'aperto e il giardinaggio e lo sport nelle ore mattutine e serali
- » eviti il solarium.

Ferite

Una ferita della pelle spalanca la porta ai batteri. Chi è a rischio di linfedema, e quindi anche di erisipela, deve disinfettare bene persino le ferite più piccole dal lato dei linfonodi asportati.

Occorre fare attenzione anche durante operazioni «normali», come curarsi le unghie se si ha un linfedema del braccio: le pellicine devono essere disinfettate dopo averle tagliate.

Indossi sempre guanti da giardiniere in giardino o nell'orto. Se fa lavori pesanti (per es. vangare), faccia pause regolari o li alterni con attività meno faticose.

Se è a rischio di linfedema della gamba è opportuno che disinfetti le vesciche dei piedi e curi immediatamente ogni micosi tra le dita dei piedi.

Buono a sapersi

In commercio sono disponibili pratici disinfettanti spray, facili da riporre in borse o borsette, tasche della giacca o in ufficio.

Altri suggerimenti

Massaggi

Più una parte del corpo è irrorata di sangue, più vi si forma linfa che deve poi defluire dai tessuti. Pertanto dovrebbe evitare massaggi che stimolano

la circolazione (per es. massaggio classico o sportivo) o impacchi caldi nella parte del corpo a valle dei linfonodi asportati.

Le altre parti del corpo invece possono essere massaggiate: presti comunque attenzione agli effetti e nel caso riduca la frequenza e/o l'intensità dei massaggi.

Iniezioni e infusioni

Non si lasci praticare un'infusione in una parte del corpo a rischio di linfedema, a meno che non sia in pericolo di vita. Faccia presente la Sua situazione all'équipe curante.

Prima di una narcosi, informi l'anestesista che ha un linfedema e che nel braccio colpito non possono essere praticate infusioni né devono essere eseguite misurazioni ripetute o continue della pressione.

I prelievi di sangue e le iniezioni invece, se sono eseguiti con molta cautela e non ogni giorno, non rappresentano nessun problema per il sistema linfatico.

Misurare la pressione

Se misura ogni giorno la pressione, lo faccia sul braccio non a rischio. Se invece lo fa raramente (per es. una volta al mese) non c'è pericolo.

Alimentazione

Non si conoscono a tutt'oggi diete specifiche che abbiano un effetto positivo sui linfedemi.

Sebbene in un linfedema si depositino proteine nei tessuti, non deve seguire una dieta povera di proteine. Le proteine del sangue, che hanno un ruolo essenziale nella formazione del linfedema, sono prodotte dal fegato indipendentemente da quelle che assumiamo con il cibo. Un'alimentazione con troppo poche proteine è dannosa per il metabolismo, per cui va evitata.

Segua un'alimentazione varia ed equilibrata. Molta frutta fresca, insalate e verdure contengono elevate quantità di fibre alimentari, sali minerali e vitamine. Non bisogna esagerare con il consumo di carboidrati, come patate, riso e pasta, e di proteine di origine animale (pesce e carne). I grassi animali e vegetali fanno parte di ogni alimentazione, ma in piccole quantità. Assumendo quantità adeguate di tutti i diversi elementi nutritivi contribuisce a mantenere il Suo metabolismo in equilibrio e ben funzionante.



Altri suggerimenti

Per condire, usi erbe aromatiche invece del sale. Il sodio, contenuto nel sale da cucina, in altri tipi di sale e in molte spezie, si distribuisce nei vasi e nei tessuti del corpo e trattiene l'acqua.

È molto importante che beva a sufficienza. Chi assume molti liquidi non immagazzina automaticamente più acqua nel corpo, bensì stimola i reni a produrre più urina. Prediliga bevande naturali e non zuccherate come acqua, tè o caffè senza zucchero.

Il sovrappeso ha un influsso negativo sul linfedema. Cerchi di non prendere peso o di ridurre il sovrappeso.

Abbigliamento e scarpe

Indossi comunque sempre abiti comodi che non stringono.

Soprattutto le ascelle (in caso di edema del braccio) e la regione inguinale (in caso di edema della gamba) devono godere di ampia libertà di movimento perché in queste regioni il deflusso della linfa può essere facilmente ostacolato.

Porti reggiseni dalle spalline larghe. Nei negozi specializzati troverà dei modelli specifici per il linfedema. Se indossa una protesi mammaria esterna, scelga in ogni caso un modello a peso ridotto. Sono in commercio protesi autoadesive che aderiscono direttamente alla pelle, con il vantaggio che il loro peso non grava unicamente sulla spallina del reggiseno. Protesi di questo tipo sono comode anche in costume da bagno. Chieda consiglio in un negozio specializzato.

Indossi l'orologio da polso o altri gioielli in modo che non stringano e li tolga di notte per non ostacolare il deflusso della linfa. Se ha anelli che stringono, li faccia allargare.

Eviti scarpe troppo piccole o rigide, poiché tendono a formare punti di pressione. Un tecnico ortopedico può consigliarle scarpe speciali larghe per il linfedema e adattarle alla forma del Suo piede.

Sul posto di lavoro

Può essere opportuno fare eseguire un accertamento ergonomico del Suo posto di lavoro e provvedere ai necessari adeguamenti per prevenire un carico eccessivo o sbilanciato verso il lato del corpo colpito dal linfedema. Anche il Suo datore di lavoro potrà offrirle sostegno.

In viaggio

Tenga conto del Suo linfedema quando pianifica un viaggio:

- » Si informi sulle vaccinazioni da eseguire e sulle altre misure precauzionali che deve prendere (per es. protezione dalle punture di insetti).
- » Prenda con sé i farmaci più importanti, tra cui un antibiotico prescritto dal Suo medico che potrà assumere se dovesse avere un'erisipela.
- » Si protegga dal sole con cappello, indumenti e crema solare.
- » Il bagaglio deve essere il più leggero possibile: usi una valigia con le rotelle per non portare pesi.
- » Prenda con sé un disinfettante.

I costi della terapia

I costi per la terapia del suo linfedema sono generalmente coperti dal Servizio Sanitario Provinciale, a condizione che lei sia in possesso dell'esenzione ticket 048 e di una prescrizione specialistica valida. Si informi a tal riguardo prima dell'inizio della terapia.

Buono a sapersi

Tutti i pacchetti di prestazioni per il trattamento del linfedema secondario possono essere prescritti da un medico specialista dipendente o convenzionato con il Servizio Sanitario Provinciale. Il pacchetto di prestazioni con codice 93.39.C può essere prescritto anche dai medici di base. Le prescrizioni hanno una validità di 6 (sei) mesi dalla data di emissione.

Trattamento del linfedema

Il linfodrenaggio manuale viene eseguito gratuitamente da fisioterapisti qualificati negli ospedali pubblici e nelle strutture private convenzionate.

Presidi sanitari - Calze a compressione

Gli ausili compressivi sono dispositivi medici speciali che favoriscono la circolazione sanguigna e alleviano i disturbi. Il Servizio sanitario provinciale li fornisce gratuitamente.

Procedere

Ogni paziente ha diritto a due ausili compressivi all'anno. Questi ausili vengono prescritti esclusivamente da specialisti del Servizio sanitario provinciale. Per ottenere la prescrizione, il paziente deve fissare una visita con lo specialista. Il medico rilascia la prescrizione e allega un modulo specifico per la rilevazione delle misure.

Questo modulo deve essere presentato al Distretto sanitario competente. Senza prescrizione e modulo, il Servizio sanitario provinciale non può rilasciare l'autorizzazione ("HA DIRITTO").

Gli ausili compressivi possono essere ritirati presso farmacie o negozi di Presidi sanitari convenzionate.

Incapacità lavorativa o ricovero in clinica

Se durante il trattamento del linfedema non può lavorare, deve farsi rilasciare un certificato di incapacità lavorativa dal Suo medico.

Il ricovero in clinica per una terapia stazionaria deve essere ordinato dal medico.

Consulenza e informazione

Équipe curante

L'équipe curante può consigliare cosa fare in caso di disturbi legati alla malattia e alle terapie. Rifletta anche Lei su possibili misure in grado di migliorare la Sua qualità di vita e di favorire la Sua riabilitazione.

Sostegno psico-oncologico

Per la persona malata, ma anche per i familiari, una malattia tumorale non ha soltanto conseguenze sul piano medico, ma anche sul piano psichico ed emotivo e può provocare stati di ansia e tristezza fino alla depressione.

Se questo genere di sintomi ti pesa molto, chiedi aiuto ad una psicologa o psicologo, ossia ad uno specialista che ti aiuterà ad elaborare e a superare la malattia tumorale.

Nella maggior parte degli ospedali è disponibile anche un servizio sociale. Il servizio sociale è esperto in questioni assicurative e finanziarie, nonché in offerte di assistenza, cura e altri servizi nella sua zona.

L'Assistenza Tumori Alto Adige – Südtiroler Krebshilfe

L'Assistenza Tumori – Krebshilfe consiglia, accompagna e sostiene le persone colpite e i loro familiari. I servizi includono colloqui personali, drenaggi linfatici manuali, soggiorni climatici e di cura, aiuti finanziari e sovvenzioni per le persone bisognose, corsi e terapie, mediazione di specialisti, gruppi auto mutuo aiuto, consulenza psico-oncologica e molto altro ancora.

Informati presso il tuo ufficio di circondario e scopri di più sulla nostra homepage www.krebshilfe.it.

Indirizzi utili

Sede Centrale dell'Assistenza Tumori Alto Adige ODV

Via G. Marconi, 1b | 39100 Bolzano

Tel. + 39 0471 28 33 48

Mobil + 39 342 017 6404

Mail: info@krebshilfe.it

Supporto e consulenza nel vostro Circondario

Bolzano – Salto – Sciliar

Via Tre Santi, 1 | 39100 Bolzano

Tel. + 39 0471 28 37 19

Mobil + 39 340 673 4042

bozen-salten-schlern@krebshilfe.it

Oltradige – Bassa Atesina

Largo Cesare Battisti, 6 | 39044 Egna

Tel. + 39 0471 82 04 66

Mobil + 39 349 766 2046

ueberetsch-unterland@krebshilfe.it

Merano - Burggraviato

Via delle Corse, 27 | 39012 Merano

Tel. + 39 0473 44 57 57

Mobil + 39 340 643 8679

meran-burggrafenamt@krebshilfe.it

Val Venosta

Via Ospedale, 13 | 39028 Silandro

Tel. + 39 0473 62 17 21

Mobil + 39 345 927 8129

vinschgau@krebshilfe.it

Bassa Pusteria – Val Aurina – Val Badia

Piazza Cappuccini, 9 | 39031 Brunico

Tel. +39 0474 55 13 27

Mobil +39 345 076 1137

unterpustertal@krebshilfe.it

Alta Pusteria

Via Gustav Mahler, 3 | 39034 Dobbiaco

Tel. +39 0474 97 28 00

Mobil +39 340 336 7301

oberpustertal@krebshilfe.it

Val Isarco – Alta Val Isarco – Val Badia

Via Roma, 7 | 39042 Bressanone

Tel. +39 0472 81 24 30

Mobil +39 340 725 9521

eisacktal@krebshilfe.it

[illegible]

[illegible]



ASSISTENZA TUMORI
ALTO ADIGE