



Con il Patrocinio dell'Azienda ULSS 5 Polesana



**FONDAZIONE**  
**BANCA DEL MONTE DI ROVIGO**

# DONNE OPERATE AL SENO

## Guida per la paziente e consigli utili



La salute e la cura sono diritti.

Intervenire per supportare momenti difficili della vita delle persone, nello specifico di donne operate al seno, è doveroso per la nostra comunità.

La realizzazione e la diffusione di questo opuscolo intendono rappresentare un piccolo contributo concreto della Fondazione Banca del Monte di Rovigo, anche per stimolare sensibilizzazione e conoscenza della tematica.

Giorgio Lazzarini

Presidente Fondazione Banca del Monte di Rovigo

#### AVVERTENZE:

Tutte le informazioni fornite da questo opuscolo hanno carattere generale e non si sostituiscono ad eventuali diverse indicazioni mediche.

Referenti LILT del progetto

M. Iside Bruschi

Dr.ssa Milena Gusella

Impaginazione a carico di LILT Ass. Prov. Rovigo ODV

Tel: 342 5641148

Mail: [info@legatumorirovigo.it](mailto:info@legatumorirovigo.it)

PEC: [segreteria@pec.legatumorirovigo.it](mailto:segreteria@pec.legatumorirovigo.it)

Stampa: Tipografia Artestampa s.a.s.

Tel e Fax: 0425 31855

Mail: [info@artestamparovigo.it](mailto:info@artestamparovigo.it)

PEC: [artestampa@legalmail.it](mailto:artestampa@legalmail.it)

Gentile Signora,

benvenuta nella nostra guida dedicata a lei che ha affrontato un intervento al seno.

L'obiettivo di questo opuscolo è trovare risposte alle sue eventuali domande e indicarle le strategie più idonee per il ritorno alla quotidianità.

Nelle pagine a seguire troverà le informazioni esplicative, consigli pratici, le cose da fare e da evitare, oltre agli esercizi di mobilizzazione dell'arto superiore operato, controllo della postura e corretta respirazione.

Nelle ultime pagine troverà invece tutti i riferimenti per prenotazioni e informazioni in caso di dubbi o perplessità a cui non sa dare una risposta.

Ci auguriamo che questo opuscolo si riveli uno strumento utile che la possa rendere protagonista del suo processo di recupero e che la aiuti a ritrovare fiducia e serenità.





# INDICE



**1** Durante il ricovero in ospedale

---

**2** Primi giorni

---

**4** Esercizi di auto mobilizzazione

---

**9** Dopo la Dimissione

---

**18** Consigli e Norme di Prevenzione

---

**19** La Cicatrice

---

**21** Il Linfedema

---

**24** Da Evitare

---

**25** Raccomandazioni

---

**27** Appunti

---

**27** Riferimenti

---





## DURANTE IL RICOVERO IN OSPEDALE

Ci sono diverse tipologie di intervento alla mammella, le principali sono la **quadrantectomia** con la rimozione di una porzione di mammella e la **mastectomia** che comporta la asportazione completa di un seno ed eventuale ricostruzione. Contemporaneamente vengono asportati il linfonodo sentinella o piu' linfonodi a livello dell'ascella.

Dopo l'intervento si potranno avvertire alcune sensazioni di fastidio e di tensione nella sede dell'operazione che fanno parte del normale decorso postchirurgico.

**Le sensazioni si possono avvertire nell'arto superiore e nell'emitorace;** esse sono dovute al traumatismo chirurgico che può determinare una transitoria sofferenza delle terminazioni nervose e sono variabili da persona a persona.

Più frequentemente vengono descritte come senso di pesantezza, facile stancabilità, mancanza di sensibilità, formicolii, senso di goccia d'acqua fredda che scende lungo il braccio.

In genere questi disturbi scompaiono in un tempo che varia da qualche settimana ad alcuni mesi.

Si può riscontrare anche una limitazione dell'articolarietà della spalla ed in particolare la difficoltà a raggiungere una completa elevazione del braccio. Poco dopo l'intervento si riceve la **visita dello specialista Fisiatra**, che valuta quest'ultimo aspetto e fornisce anche prescrizioni pratiche.

**Gli esercizi illustrati in questo opuscolo contribuiranno al recupero della funzionalità della parte interessata dall'intervento chirurgico.**

# PRIMI GIORNI

## Posizionamento corretto dell'arto superiore corrispondente al lato operato

- A letto sia in posizione supina che sul fianco, il braccio del lato operato va appoggiato in posizione declive, con la mano più alta della spalla, su un cuscino per favorire la circolazione linfo-venosa e il rilassamento muscolare (foto 1 - 2)
- Negli interventi di ricostruzione del seno è necessario mantenere la posizione supina per più giorni quando si è a letto. Per prevenire ed alleviare eventuali dolori alla schiena è utile posizionare un cuscino sotto le ginocchia per alleggerire il carico sul sacro e modificare frequentemente la posizione dello schienale del letto per ridurre tensioni muscolari al collo e al dorso.

Già in prima giornata ci si può alzare dal letto e mettere seduti in poltrona. Per il passaggio in posizione seduta è utile sollevare lo schienale e portare gli arti inferiori giù dal letto senza ruotare sul fianco, cercando di non sollecitare la parte operata.



Foto 1



Foto 2

# LA RESPIRAZIONE

Gli esercizi di respirazione aiutano ad avere una maggiore consapevolezza dei movimenti del torace e facilitano il rilassamento psico-fisico.

Inoltre la respirazione diaframmatica ha un effetto benefico sul sistema circolatorio e viscerale.

## Posizione supina (distesi a pancia in su)

### RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA

Inspirare dal naso, espandendo la parte bassa del torace e facendo “gonfiare” l’addome.

Espirare dalla bocca lentamente.

Accompagnare il movimento ponendo le mani sul ventre. (foto 3)



Foto 3

### RESPIRAZIONE COSTALE

Inspirare dal naso, espandendo lateralmente la zona costale.

Espirare dalla bocca lentamente. (foto 4)



Foto 4

**Ripetere più volte al giorno**

# ESERCIZI DI AUTOMOBILIZZAZIONE

## Posizione supina con gambe piegate

### **1. Braccia lungo il corpo, cuscino sotto le ginocchia**

sollevare le braccia parallele fino a portarle perpendicolari al letto, mantenere la posizione aprendo e chiudendo le mani. Ritorno alla posizione di partenza. (foto 5-6)



Foto 5



Foto 6

### **2. Braccia lungo il corpo,**

chiudere i pugni e flettere i gomiti poi estendere i gomiti e aprire le mani. (foto 7)



Foto 7

#### **4. Braccia lungo il corpo,**

incrociare le dita delle mani, sostenendo l'arto operato, inspirare, espirare e sollevare le braccia fino all'altezza delle spalle.

(foto 8-9)



Foto 8



Foto 9

#### **5. Braccia lungo il corpo,**

gomiti piegati a 90°, inspirare, espirare e ruotare gli avambracci in direzione del letto, tenere la posizione 5 sec e ritorno.

(foto 10-11)



Foto 10



Foto 11

## Posizione seduta con piedi appoggiati a terra

### **6. Braccia lungo il corpo,**

aprire lateralmente le braccia, senza superare i 90° e disegnare piccoli cerchi facendo attenzione a non ruotare il tronco.

Nei giorni successivi aumentare l'ampiezza dei cerchi. (Foto 12)



Foto 12

### **7. Mani ai fianchi con i pollici rivolti all'indietro,**

far scivolare le mani attorno alla vita avanti e indietro.

(Foto 13-14)



Foto 13



Foto 14



### **8. Braccia lungo il corpo,**

- girare lentamente la testa a destra e a sinistra tenendo ferme le spalle;
  - inclinare lateralmente la testa a destra ed a sinistra;
- far ruotare con ampio movimento la testa disegnando nell'aria un cerchio prima in un senso e poi nell'altro. (Foto 15-16)



Foto 15



Foto 16

### **9. Braccia in fuori, gomiti estesi,**

portare le mani sulle spalle piegando i gomiti, far ruotare contemporaneamente i gomiti con ampi movimenti avanti e poi indietro. (Foto 17)



Foto 17

## Posizione eretta

### 10. Davanti ad una parete,

- appoggiare le mani sul muro con i gomiti vicino il torace;
- risalire lentamente la parete mantenendo le mani sulla stessa linea;
- portare le mani non oltre i 90°, fermarsi qualche secondo respirando, quindi riportare le braccia giù. (Foto 18 - 19)



Foto 18



Foto 19

### 11. Mani intrecciate dietro la schiena,

a braccia tese spingere le mani il più lontano possibile dalla schiena e ritornare.

(Foto 20)



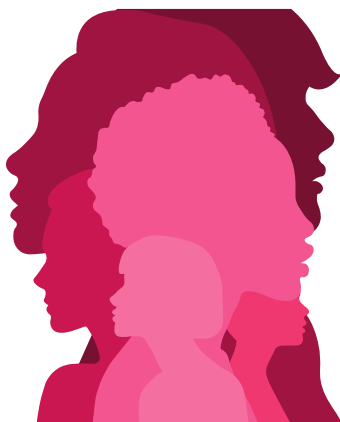
Foto 20



*Tutti gli esercizi vanno ripetuti più volte al giorno e ogni esercizio va eseguito 5-10 volte.*

*La respirazione va eseguita in tale modo: inspirare sempre durante il riposo ed espirare durante tutto il movimento.*

*Tutti gli esercizi devono essere eseguiti senza dolore e senza forzare.*



## **DOPO LA DIMISSIONE**

Con il rientro a casa sarà importante continuare ad eseguire gli esercizi imparati aggiungendone di nuovi via via che le condizioni lo consentiranno, così da favorire la stabilizzazione e l'incremento dei risultati ottenuti.

Di seguito riportiamo degli esercizi che potranno essere effettuati già dopo il 3°- 4° giorno dalla dimissione.

Tutti gli esercizi dovranno essere eseguiti in modo lento, progressivo, associati ad una corretta respirazione e senza la comparsa di dolore.

## SI RACCOMANDA DI:

- Fare gli esercizi almeno 2 volte al giorno, senza però affaticarsi e senza mai oltrepassare la soglia del dolore; il medesimo esercizio va ripetuto almeno 5-10 volte.
- Respirare sempre profondamente durante gli esercizi (inspirare quando si è fermi ed espirare durante il movimento).
- Se possibile effettuare gli esercizi da sedute davanti ad uno specchio per controllare la corretta posizione di testa, spalle e tronco.
- Gli esercizi da sdraiata possono essere effettuati sul letto o per terra utilizzando un tappetino.
- Vengono utilizzati piccoli attrezzi che si possono trovare in commercio con facilità e a basso costo quali: una palla, una rotella, un elastico.

### Posizione supina con gambe piegate

#### **12. Braccia lungo il corpo,**

inspirare, espirare ed aprire le braccia fino a 90° con estensione del polso finale.

(Foto 21)



Foto 21

### **13. Braccia lungo il corpo,**

gomiti leggermente flessi e mani con presa sulla palla davanti al tronco.

Inspirare, espirare e portare la palla in alto sopra la testa mantenendo le scapole vicino alla colonna vertebrale. Nel corso dei giorni si potranno allungare sempre di più le braccia.

(Foto 22)



Foto 22

### **14. Braccia lungo il corpo,**

gomiti leggermente flessi e mani con presa sulla palla davanti al tronco.

Inspirare, espirare e ruotare il tronco, spalle e testa verso il lato destro. Ritornare alla posizione iniziale e ripetere dal lato sinistro. (Foto 23-24)



Foto 23



Foto 24

**15. Braccia perpendicolari al pavimento**, palla tra le mani.  
Inspirare, espirare e allungare le braccia verso l'alto allontanando le scapole dalla colonna vertebrale. Ritorno, avvicinando le scapole alla colonna. (Foto 25–26)



Foto 25



Foto 26

**16. Braccia lungo il corpo**,  
palla sgonfia sotto la nuca cercando di mantenere la posizione "neutra" del capo.  
Inspirare, espirare e avvicinare il mento verso il petto. Ritorno al centro. Inspirare, espirare e sollevare il mento verso il soffitto.  
Ritorno al centro. Inspirare, espirare e ruotare la testa verso destra.  
Ritorno al centro. Inspirare, espirare e ruota la testa verso sinistra.  
Ritorno al centro. (Foto 27–28–29–30)



Foto 27



Foto 28



Foto 29



Foto 30

## Posizione seduta

### **17. Braccia lungo il corpo,**

inspirare, espirare e portare le braccia estese indietro cercando di avvicinare le scapole . (Foto 31)

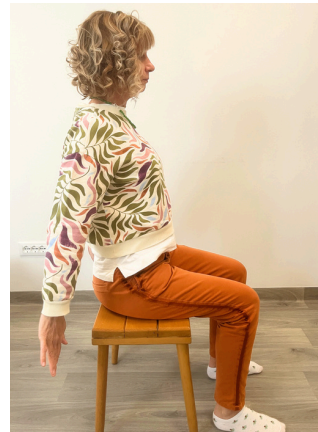


Foto 31

### **18. Mani sulla palla,**

appoggiata sulle ginocchia. Inspirare, espirare e portare in alto la palla con gomiti leggermente flessi fino a sentire lieve tensione e non dolore. (Foto 32)



Foto 32

**19. Mani sulle spalle,**

descrivere cerchi di maggiore ampiezza possibile con i gomiti prima in un senso e poi nell'altro (Foto 33)



Foto 33

**20. Braccia lungo il corpo,**

palla appoggiata sulle cosce e mani sopra la palla.

Inspirare, espiare e schiacciare la palla verso il basso per 5 sec. Riposo 5 sec e ripetere.

(Foto 34)



Foto 34

## **21. Posizione seduta braccia lungo il corpo,**

inspirare, espiare e flettere il busto lateralmente verso sinistra portando il braccio destro sopra la testa. Mantenere la posizione 5 sec.

Scambiare la posizione delle braccia e flettere il busto dall'altro lato. (Foto 35-36)



Foto 35



Foto 36

## **22. Braccia e mani sopra il tavolo,**

inspirare, espirare e inclinare il tronco in avanti scivolare con le mani allungando le braccia e distendendo i gomiti. (Foto 37-38)



Foto 37



Foto 38



## Posizione eretta

### **23. In piedi, lateralmente al tavolo,**

palmo della mano del lato operato appoggiato sopra la palla appoggiata sul tavolo stesso: disegnare con la palla dei cerchi in senso orario ed antiorario.

Attenzione a non ruotare il tronco né ad inclinarlo.

(Foto 39)



Foto 39



### **24. Appoggiare la rotella al muro,** all'altezza del torace.

Inspirare, espirare e allungare le braccia verso l'alto ( fino ad avvertire tensione ma non dolore) e tenere la posizione raggiunta per 5 sec

(Foto 40)

Foto 40



## 25. *Posti di fronte al muro,*

ad una distanza di circa 30 cm, ,  
mano del lato operato  
appoggiata al muro.

Scivolando con la mano sul muro  
disegnare dei cerchi immaginari  
posti di fronte, partendo con  
piccoli cerchi per arrivare a  
cerchi sempre più grandi,  
facendo attenzione a non  
sollevare la spalla, non inclinare il  
tronco né ruotarlo. (Foto 41)



Foto 41



LILT  
LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI  
prevenire e vivere

for

women

CAMPAGNA NAZIONALE

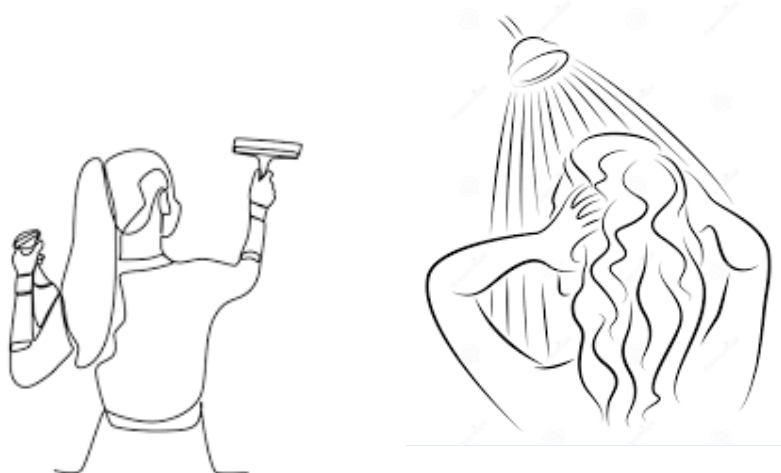


## Consigli e norme di prevenzione

### Dopo l'intervento si può muovere il braccio?

Al rientro a casa, dopo l'intervento, può muovere il braccio in modo naturale, usandolo nelle attività della vita quotidiana come lavarsi, pettinarsi, ed eseguire piccoli lavori domestici. Tutto questo al fine di evitare l'instaurarsi di rigidità e contratture muscolari da non uso, e l'instaurarsi di posture scorrette quali ad esempio il braccio "attaccato al fianco" o la spalla sollevata in atteggiamento protettivo. Il movimento faciliterà l'assunzione di posture corrette ed una più rapida attenuazione del dolore.

E' importante iniziare con esercizi a bassa intensità e proseguire poi gradualmente.



## La Cicatrice

La cicatrice rappresenta il risultato della guarigione della ferita chirurgica ed è importante iniziare presto a prendersene cura al fine di evitare il rischio di aderenze e retrazioni che limiterebbero il movimento dell'arto stesso



### Quando eseguire il massaggio della cicatrice

- Dopo che i punti saranno rimossi o riassorbiti (10 gg circa) applicare quotidianamente una crema idratante, specifica per cicatrici, sulla cicatrice, sotto l'ascella e sul seno.
- Nel caso di mastectomia senza ricostruzione o quadrantectomia, dopo circa due mesi, utilizzando sempre una crema idratante:
  1. massaggiare con i polpastrelli eseguendo dei movimenti circolari lungo tutta la lunghezza della cicatrice.
  2. pinzare i bordi della cicatrice con pollice ed indice e tirare con delicatezza il tessuto verso l'alto per favorire lo scollamento dal tessuto sottostante.
- Nel caso di presenza di protesi o espansore, chemio e/o radioterapia, consultare sempre il chirurgo per le tempistiche del massaggio della cicatrice

Il massaggio della cicatrice produce notevoli effetti positivi sulla sua guarigione:

- Evita la formazione di aderenze.
- Facilita la mobilità dei tessuti limitrofi.
- Migliora la vascolarizzazione della zona.
- Riduce il dolore.
- Aumenta la percezione della zona interessata.

**Il massaggio non deve mai risultare doloroso!**

## **Caratteristiche del reggiseno**

- Assenza di ferretti e di cuciture spesse.
- Fascia elastica sotto le coppe.
- Tessuto in cotone e ganci in materiale anallergico.
- La cute su cui appoggia la spallina del reggiseno non si deve mai arrossare e non deve mostrare segni di depressione che potrebbero essere il risultato di un eventuale blocco del drenaggio linfatico. Per evitare ciò esistono in commercio delle protezioni morbide che vengono collocate tra la spallina e la cute della spalla.



## Il braccio presenta chiazze rosse, calde e fa male?

L'asportazione dei linfonodi ascellari riduce la funzione immunitaria dell'arto, predisponendo il soggetto a possibili infezioni della cute (**erisipela**) o infiammazioni di uno o più vasi linfatici (**linfangite**).

**Importante:** tali complicanze devono essere trattate dal vostro medico.

Può succedere che una banale puntura di un insetto, un taglio, una scottatura possano costituire la via di accesso per i batteri.



## Il braccio si gonfia: LINFEDEMA

Il gonfiore del braccio operato si definisce **Linfedema** e può manifestarsi in qualsiasi parte del braccio corrispondente alla zona operata (torace, braccio, avambraccio, polso, mano).

Il linfedema è caratterizzato da un accumulo di linfa ad alta concentrazione proteica interstiziale.

Spesso si instaura gradualmente e senza provocare dolore.

Il tempo di comparsa però è imprevedibile.

Si può presentare:

- in seguito all'asportazione di linfonodi;
- come conseguenza della chemioterapia;
- dopo la radioterapia all'ascella o alla clavicola.

- un evento traumatico,
- un'infezione dell'arto,
- una puntura di insetto,
- sforzi intensi e prolungati.

Caratteristiche dell'arto superiore:

- **gonfiore;**
- **variazione di temperatura;**
- **alterazione della sensibilità;**
- **senso di pesantezza;**
- **variazione della cute.**



## **E' importante sapere che:**

- Il "gonfiore" (linfedema) può comparire a distanza di tempo dall'intervento, anche anni.
- La mobilizzazione precoce e gli esercizi di riabilitazione motoria che abbiamo suggerito rappresentano un'ottima prevenzione del linfedema.
- Nel caso si dovesse osservarne la comparsa è opportuno rivolgersi subito al medico!

Una volta che il linfedema è comparso, esistono dei trattamenti riabilitativi specifici che servono a:

- ridurre il gonfiore;
- evitare che compaiano infezioni e che sia necessaria terapia antibiotica;
- evitare il dolore e la limitazione dei movimenti dell'arto superiore interessato dal linfedema.

# STANCHEZZA

Il continuo senso di stanchezza si chiama *"fatigue"* ed è caratterizzata da: debolezza, stanchezza, sonnolenza, nausea, fattori che vanno ad incidere sullo stato psicofisico, sulla lucidità e sulla concentrazione mentale. Tutto questo si traduce in una riduzione delle attività quotidiane, del movimento con perdita di massa muscolare e di forza, rendendo difficili anche gesti semplici come camminare o salire le scale.

Un programma strutturato di esercizi fisici può favorire l'aumento della massa muscolare, l'equilibrio, la coordinazione, migliorando la qualità della vita e contrastando la *"fatigue"*.

Si consigliano semplici camminate all'aperto o sul tapis roulant, bicicletta o cyclette e allungamenti muscolari globali.





## DA EVITARE

1. Prelievi, flebo, endovene, misurazioni della pressione sul lato operato.
2. Tagli, punture di insetti, scottature, graffi di animali domestici; si consiglia di indossare indumenti con maniche lunghe e guanti durante lavori di giardinaggio e i guanti durante i lavori domestici.
3. Usare il ferro da stiro alternando brevi periodi di stiratura ad altre attività domestiche che non comportino l'esposizione a fonti di calore
4. Tagliare le pellicine delle unghie (e fare più attenzione durante le manicure).
5. Utilizzare reggiseni che comprimano le spalle con spalline strette.
6. Abiti con maniche con elastici o arricciature.
7. Utilizzare rasoi con lamette o creme depilatorie per l'ascella e l'arto operato.
8. Tenere a lungo il braccio a penzoloni adeso al tronco.
9. Lavorare a maglia o all'uncinetto per ore consecutive.
10. Guidare per molte ore soprattutto se la cintura preme sulla spalla del lato operato.
11. Maniche strette, orologi, anelli, bracciali.
12. Esposizione al sole nelle ore calde della giornata (NB ricordare di utilizzare crema solare sulla cicatrice).
13. Fonti di calore dirette.
14. Bagni molto caldi e sauna.
15. Tutte le attività che comportano sforzi muscolari intensi, spinta o trazione, o movimenti ripetitivi e prolungati con le braccia.





## RACCOMANDAZIONI

1. In posizione seduta mantenere il braccio sollevato sopra il tavolo o sopra il bracciolo di una poltrona.
2. Controllare il proprio peso attraverso una dieta equilibrata, ricca di frutta, verdura, latticini, carni bianche e pesce.
3. Usare solo il rasoio elettrico per la depilazione ed evitare la ceretta.
4. Lavare la cute con sapone a ph neutro ed asciugarsi tamponando la parte, evitando di sfregare con l'asciugamano.
5. Usare creme idratanti per evitare la secchezza della cute
6. Portare borse e sacchetti della spesa dal lato opposto o comunque distribuire il peso sui due arti superiori.
7. Utile cambiare spesso postura, ed eseguire esercizi di mobilitazione delle spalle, delle braccia, del collo.

## Esercizio Fisico

Lo sport, non agonistico , potrà essere ripreso dopo circa 1 mese dall'intervento chirurgico mentre per quello agonistico è preferibile attendere qualche settimana in più.

In ogni caso, consultare sempre il medico specialista.

- **Consigliati:** nuoto, bicicletta, camminata nordica (con l'uso dei bastoncini), ginnastica dolce.
- **Sconsigliati:** tennis (se la racchetta è tenuta dal braccio operato) pallavolo, sollevamento pesi, boxe

## Ritorno al lavoro

La ripresa lavorativa sarà ovviamente soggettiva e sarà fortemente influenzata dal tipo di lavoro svolto.

E' importante evitare di tenere il braccio nella stessa posizione per un tempo prolungato, alternando le attività in modo da non sollecitarlo ripetutamente con gli stessi movimenti.

Evitare carichi e sforzi eccessivi.

Anche la ripresa della guida sarà subordinata all'assenza di dolore e al completo recupero articolare del braccio.



## I tuoi diritti

### Contributo acquisto parrucche:

Le pazienti oncologiche residenti nella Regione Veneto con problemi di alopecia, hanno diritto ad un contributo per l'acquisto della parrucca,.

<https://www.regione.veneto.it/web/sanita/contributo-parrucche>

### Circolare n. 40 /05 del 22.12.05

Il 22 dicembre 2005 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha pubblicato la Circolare n. 40 avente ad oggetto: 'Patologie oncologiche – Periodo di comporta – Invalidità e situazione di handicap grave – D. lgs. n. 276/03, attuativo della Legge Biagi e diritto al lavoro a tempo parziale'.

Per altre informazioni contattare l'Ass. LILT 338 1955999





Illustrazioni:

***"Ritratti femminili dell'artista Tamara de Lempicka"***

Hanno collaborato alla stesura dell'opuscolo:

Dr.ssa Marzia Fornasiero Fisioterapista  
volontaria LILT

Dr. Francesco Paolo Granieri  
UOC Medicina Fisica e Riabilitativa ULSS 5 Polesana

Maria Grazia Prando Fisioterapista  
UOC Medicina Fisica e Riabilitativa ULSS 5 Polesana

Dr.ssa Claudia Brombin Breast Unit ULSS 5 Polesana

Visionato e approvato da:

Dr. Luca Valieri Breast Unit ULSS 5 Polesana

Dr. Stefano Boccardo  
UOC Medicina Fisica e Riabilitativa ULSS 5 Polesana

Impaginazione e stampa a carico di LILT Ass. Prov. Rovigo ETS ODV

