

Φυσικοθεραπευτική αντιμετώπιση σε λεμφοίδημα μετά από μαστεκτομή

Γράφει η
Ειρήνη Βερδελή
Φυσικοθεραπεύτρια
(με ειδικότητα στην Λεμφική Φυσικοθεραπεία)

Με αφορμή το μήνα Οκτώβρη, ο οποίος έχει καθιερωθεί ως μήνας κατά του καρκίνου του μαστού, θέλησα να αναλύσω ένα θέμα το οποίο δεν είναι ευρέως γνωστό.

Σ' ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (10-30%) των περιπτώσεων με καρκίνο μαστού εμφανίζεται λεμφοίδημα ως αποτέλεσμα μετά από μαστεκτομή.

Οπότε λόγω των παραπάνω, το αντικείμενο με το οποίο θα ασχοληθούμε στη συνέχεια είναι το λεμφοίδημα και πως η φυσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει προληπτικά ή και σε μετέπειτα στάδιο.

Μετά τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού (χειρουργείο, χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία) μπορεί να παρουσιαστεί λεμφοίδημα μέσα στους πρώτους 6 μετεγχειρητικούς μήνες έως και 2 χρόνια μετά. Υπάρχουν περιπτώσεις που έχει εμφανιστεί λεμφοίδημα ακόμη και 20 χρόνια αργότερα!

Λεμφοίδημα: ορίζεται η μέγιστη ποσότητα πρωτεΐνης σε συνδυασμό με τη συσσώρευση μεγάλης ποσότητας υγρών στον ενδιάμεσο χώρο μεταξύ των ιστών οποιοδήποτε σημείου του σώματος έπειτα από βλάβη του λεμφικού συστήματος.

Κατηγορίες λεμφοιδήματος:

- Πρωτογενές λεμφοίδημα: δημιουργείται από



λανθασμένη ανάπτυξη του λεμφικού συστήματος και μπορεί να εμφανιστεί από τη γέννηση ή και στη μετέπειτα ζωή του ατόμου.

- Δευτερογενές λεμφοίδημα: είναι αποτέλεσμα βλάβης του λεμφικού συστήματος λόγω καταστροφής του ή κάποιας μόλυνσης, ΚΑΡΚΙΝΟΥ, ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗΣ ΛΕΜΦΑΔΕΝΩΝ, ακτινοβολίας, χημειοθεραπείας ή και χειρουργικής επέμβασης.

Λεμφοίδημα μετά από μαστεκτομή:

Η σοβαρότητα και η επίπτωση του λεμφοιδήματος εξαρτάται από τον:

- Τύπο της θεραπείας
- Την έκταση της τοπικής βλάβης των λεμφαγγείων και
- Την ικανότητα του λεμφικού συστήματος να αντισταθμίσει την νέα κατάσταση.

Στην περίπτωση εμφάνισης οιδήματος στον βραχίονα (άνω άκρο) εξαρτάται:

- Έκταση της χειρουργικής επέμβασης
- Αριθμό των λεμφαδένων που αφαιρέθηκαν
- Ακτινοθεραπεία
- Ηλικία και
- Βάρος

Η ριζική αφαίρεση μασχαλαίων λεμφαδένων και η ακτινοθεραπεία είναι υπεύθυνοι για την ανάπτυξη λεμφοιδήματος σ' ένα ποσοστό 44% των ασθενών.

Στάδια λεμφοιδήματος:

- I. Το άκρο είναι ηρησμένο και βαρύ
- II. Το άκρο είναι ηρησμένο και σπογγώδες (αφήνει αποτύπωμα και εξαφανίζονται οι δερματικές πτυχές)
- III. ΕΛΕΦΑΝΤΙΑΣΗ
- IV. Λεμφαγγειοσάρκωμα, η κακή εξέλιξη της ελεφαντίαςης.

ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΛΕΜΦΟΙ-

ΔΗΜΑΤΟΣ:

Στην αντιμετώπιση του λεμφοιδήματος υπάρχει το πρωτόκολλο της:

- ≡ ΛΕΜΦΙΚΗΣ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗΣ
- ≡ ΕΛΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΙΕΣΗΣ
- ≡ ΑΣΚΗΣΗΣ
- ≡ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Και εναλλακτικών θεραπειών όπως π.χ.: μαγνητικά πεδία, LASER, κ.ά.

Η ΛΕΜΦΙΚΗ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗ έχει ως στόχο να αυξήσει την κυκλοφορία της λέμφου και του υγρού που βρίσκεται ανάμεσα στα κύτταρα.

Η ΕΛΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΙΕΣΗ, η οποία γίνεται με ειδικούς επιδέσμους, είναι μια μορφή λεμφικής παροχέτευσης που αντικαθιστά τα χέρια του φυσικοθεραπευτή το υπόλοιπο 24ωρο. Η πίεση που ασκείται στο λεμφοιδηματικό άκρο είναι ισοκαταμεμημένη και συνεχόμενη.

Η ΑΣΚΗΣΗ μετά από διάφορες έρευνες που έχουν γίνει μέχρι τώρα βοηθά και προλαμβάνει επιπλοκές της λειτουργικότητας του άκρου. Επίσης βοηθά στην καλύτερη ψυχολογία και ποιότητα ζωής των ασθενών.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ: η φροντίδα του δέρματος θα πρέπει να ενθαρρύνεται. Οι ασθενείς θα ΠΡΕΠΕΙ να αποφεύγουν στο πάσχον άκρο:

- "κόψιμο" δέρματος
- Τσιμπήματα καρφίτσας
- Τσιμπήματα εντόμων
- Γρατσουιές κατοικιδίων
- Εγκαύματα
- Μέτρηση αρτηριακής πίεσης

• Εμβολιασμός
Συμπερασματικά λοιπόν, αυτό το οποίο χρειάζεται ένας ασθενής με λεμφοίδημα είναι αρχικά η σωστή ενημέρωση απ' το γιατρό και στη συνέχεια συνεννόηση με κάποιο φυσικοθεραπευτή για την πρόληψη και τη διατήρηση του άκρου σε καλό λειτουργικό επίπεδο.