



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Info ed esercizi utili dopo l'intervento

FISIOTERAPIA POST-CHIRURGIA SENOLOGICA

CONTIENE
GLI ESERCIZI
DA FARE
SUBITO



Introduzione

Questa piccola guida vuole darti un supporto pratico dopo l'intervento di chirurgia senologica, sia durante il periodo di ricovero sia nel post-dimissione, aiutandoti a gestire eventuali problematiche e fornendoti indicazioni per favorire la normale funzionalità attraverso esercizi specifici.

Gli obiettivi di questa guida sono:



Illustrarti alcuni **esercizi mirati** (a seconda della tipologia di intervento) per favorire il recupero funzionale dell'arto superiore e il mantenimento di una postura corretta



Raccomandarti **norme igienico-comportamentali**, con particolare attenzione alla protezione dell'integrità cutanea



Darti indicazioni per **gestire possibili disturbi post- intervento** a breve, medio e lungo termine: dolore, limitazione articolare, edema, sensazioni alterate (intorpidimento, tensione, bruciore)

Cosa potrebbe succedere dopo l'intervento?

FERITA CHIRURGICA E CICATRICE

La dimensione e la forma della cicatrice sono influenzate da molti fattori, come la genetica, l'età della paziente, le caratteristiche del tessuto, la zona del corpo, l'uso di particolari farmaci, l'umidità della ferita nel bendaggio.

Dopo l'intervento è possibile, ed è relativamente frequente, la "retrazione cicatriziale", che può portare a limitazioni funzionali rendendo la pelle meno elastica durante i movimenti.

Le conseguenze patologiche possono variare da una moderata limitazione del movimento dell'articolazione a una contrattura permanente, che potrebbe creare zone dolorose.

Contatta il tuo medico di famiglia o il tuo oncologo se la cicatrice della ferita chirurgica appare **arrossata, calda, gonfia o dolente** e se la mobilità dell'articolazione risulta in qualche modo compromessa.

Se la diagnosi conferma che si tratta di una retrazione della cicatrice, sarai inviata all'attenzione di un fisiatra per una valutazione completa, e dal fisioterapista per iniziare un percorso riabilitativo adeguato.

LINFOSCLEROSI

La linfosclerosi (*Axillary Web Syndrome*) o sindrome della rete ascellare è una patologia che si può manifestare a seguito dell'asportazione del linfonodo sentinella e/o dopo una dissezione linfonodale del cavo ascellare.

Comporta la formazione di "cordini" palpabili e visibili che originano dal cavo ascellare e si estendono talvolta fino all'avambraccio. Possono provocare dolore e limitazioni del movimento.

LINFEDEMA

L'asportazione di uno più linfonodi del cavo ascellare e la radioterapia possono alterare il normale funzionamento della circolazione linfatica.

Il linfedema è una condizione in cui vi è un accumulo di linfa e si manifesta con **gonfiore e pesantezza dell'arto superiore**, di una parte del torace e/o della mammella operata.

Il linfedema può insorgere anche molti anni dopo l'intervento chirurgico e in genere non dà dolore, ma in molti casi si avvertono sensazioni di pesantezza, indolenzimento e fatica nello svolgimento delle attività quotidiane (vestirsi, guidare, scrivere, ecc...).

Rivolgiti al medico specialista per una valutazione funzionale se:

1. percepisci un senso di pesantezza o affaticamento del braccio
2. osservi un leggero o modesto gonfiore del braccio, della mano, delle dita, del collo o torace.

Il trattamento corretto, soprattutto dal punto di vista riabilitativo, deve essere impostato da un medico specialista esperto in questo ambito e si basa sull'abbinamento di terapie decongestionanti come il linfodrenaggio manuale, la pressoterapia e il bendaggio multistrato elastocompressivo.

COMPLICANZE INFETTIVE LOCALI

Sia in caso di linfedema che sulla cute normale possono verificarsi complicanze infettive localizzate, spesso associate a febbre elevata.

Una di queste è **l'erisipela**, un'infezione batterica della pelle che provoca un'eruzione cutanea rossa, calda e dolente.

La **linfangite** è invece un'infezione batterica dei vasi linfatici, spesso causata dalla diffusione come l'erisipela. Può manifestarsi con linee rosse dolorose che si estendono dall'area colpita fino ai linfonodi circostanti.

Tagli, graffi, punture di insetti, ulcere e ferite chirurgiche possono favorire queste complicanze.

Contatta il tuo medico per una diagnosi accurata, e per stabilire la terapia farmacologica appropriata per te.

DISTURBO DEL NERVO TORACICO LUNGO

Un disturbo del nervo toracico lungo può provocare la “scapola alata”, ovvero una sporgenza della scapola oltre la parete toracica. La scapola alata si evidenzia durante la flessione dell'arto a 90°, manifestandosi più marcatamente durante i movimenti contro resistenza.

Si consiglia di intervenire preventivamente con un programma riabilitativo mirato a risolvere il problema neuromuscolare, così da prevenire i blocchi articolari e le contratture associate. Contatta il tuo specialista di riferimento!



Cosa è indispensabile fare subito dopo l'intervento?

Idrata e massaggia delicatamente la cicatrice fin dalle prime settimane dopo la rimozione dei punti di sutura per favorire il processo di guarigione.

Prenditi cura
della tua cicatrice!



La fisioterapia

Puoi eseguire gli esercizi descritti di seguito ogni giorno fino al completo recupero del movimento.

La mobilizzazione può essere effettuata con cautela anche in presenza di drenaggio, rispettando sempre le eventuali sensazioni di dolore e i sintomi che percepisci.

Per cominciare:

- Effettua 10 ripetizioni per ogni esercizio
- Ripeti ogni esercizio per 3 volte al giorno

Quando avrai preso confidenza con gli esercizi, aumenta gradualmente il numero delle ripetizioni così come l'ampiezza dei movimenti dell'articolazione (senza esagerare e senza arrivare ad avvertire dolore).

La fisioterapia può essere svolta anche in concomitanza di ulteriori trattamenti adiuvanti (es. radioterapia, chemioterapia) per garantire il mantenimento dell'elasticità dei tessuti e prevenire le limitazioni funzionali e la rigidità articolare.

Rispetta le indicazioni fornite dal chirurgo, dal fisiatra e dal fisioterapista.

ESERCIZIO 1

Sdraiati sulla schiena.

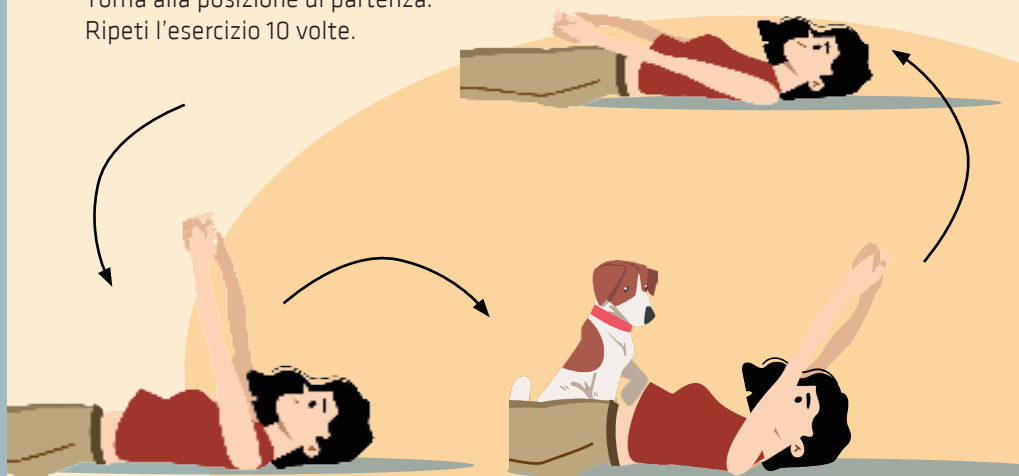
Appoggia la mano sulla spalla del lato operato.

Intreccia le dita davanti al corpo mantenendo i gomiti estesi.

Alza lentamente le braccia verso il capo.

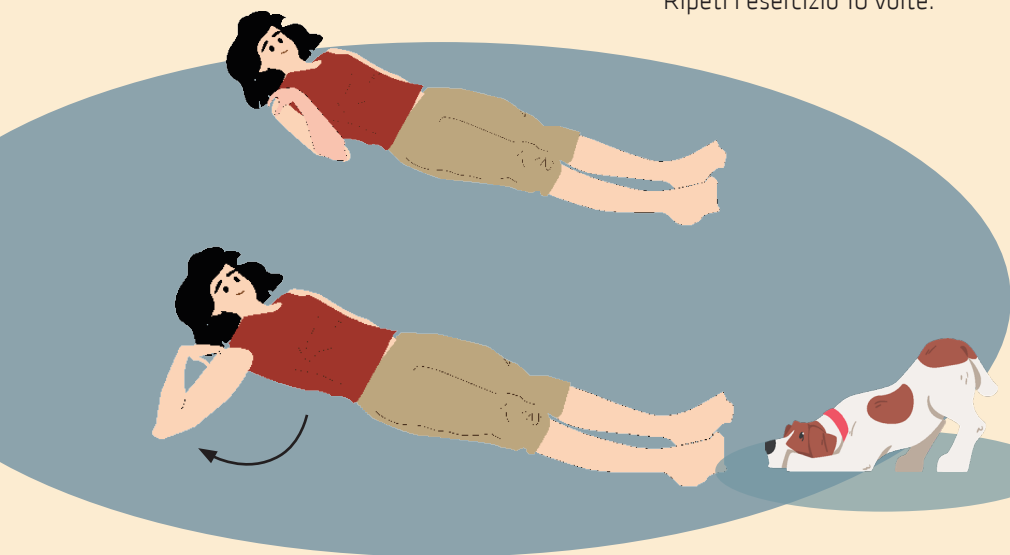
Torna alla posizione di partenza.

Ripeti l'esercizio 10 volte.



ESERCIZIO 2

Sdraiati sulla schiena.
Appoggia la mano sulla spalla del lato operato.
Apri lateralmente il braccio scivolando sul piano.
Aumenta gradualmente l'apertura.
Ripeti l'esercizio 10 volte.



ESERCIZIO 3

Posizione seduta, piedi appoggiati sul pavimento, mani sulle ginocchia.
Inclina il capo avanti e indietro, passando per la posizione centrale.
Ripeti l'esercizio 10 volte.



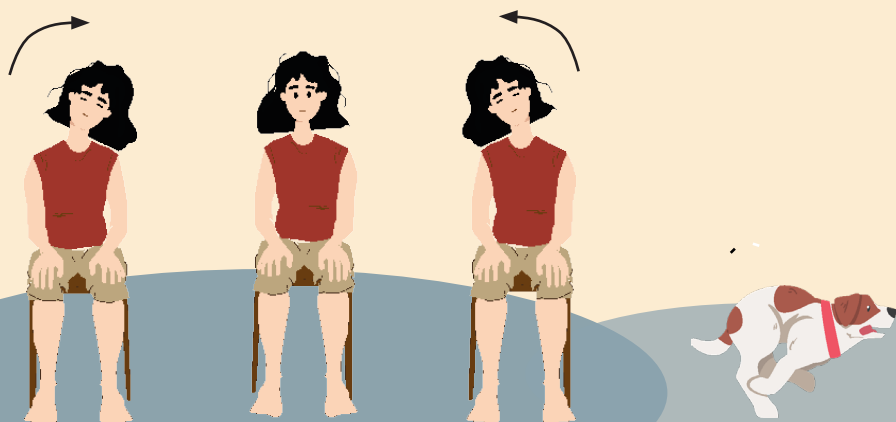
ESERCIZIO 4

Posizione seduta, piedi appoggiati sul pavimento, mani sulle ginocchia.
Gira la testa a destra e a sinistra, passando per la posizione centrale.
Ripeti l'esercizio 10 volte.



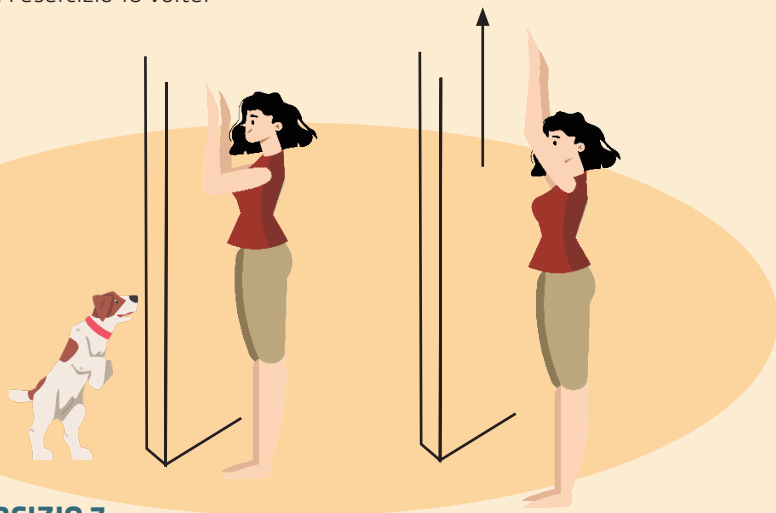
ESERCIZIO 5

Posizione seduta, piedi appoggiati sul pavimento, mani sulle ginocchia.
Inclina lateralmente il capo a destra e a sinistra, passando per la posizione centrale.
Ripeti l'esercizio 10 volte.



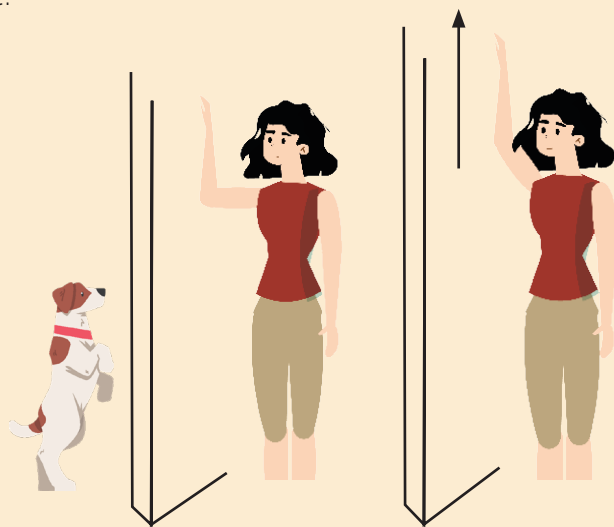
ESERCIZIO 6

Posizionati in piedi davanti a una parete.
Appoggia i palmi delle mani contro il muro.
Scivola con le mani verso l'alto lungo la parete, fino a raggiungere la massima elevazione.
Mantieni la posizione per qualche secondo, poi torna alla posizione di partenza.
Ripeti l'esercizio 10 volte.



ESERCIZIO 7

Posizionati in piedi davanti a una parete, dalla parte del fianco operato.
Appoggia il palmo della mano contro il muro, fai scivolare la mano lungo la parete fino a raggiungere la massima altezza.
Mantieni la posizione per qualche secondo, poi torna alla posizione di partenza.
Ripeti l'esercizio 10 volte.



Consigli pratici

Norme generali e consigli igienico-comportamentali

Segui queste semplici regole igienico-comportamentali per ridurre il più possibile il rischio di eventi indesiderati.

-  Evita di affaticare troppo il braccio, per esempio sollevando pesi eccessivi o effettuando sforzi prolungati.
-  Fai riposare il braccio su un supporto adeguato (cuscino).
-  Evita di indossare indumenti troppo stretti (reggiseni compresi).
-  Evita le compressioni del braccio operato con orologi, braccialetti o con il bracciale per il controllo della pressione arteriosa.
-  Presta particolare attenzione a graffi, tagli, punture di aghi o di insetti. Nel caso, pulisci e disinfetta con cura.
-  Evita prelievi di sangue con aghi da siringa sul braccio del lato operato.
-  Evita fonti di calore troppo elevate sul braccio del lato operato.
-  Evita una prolungata esposizione al sole. Applica sempre la protezione solare SPF 50+, facendo particolare attenzione a proteggere la cicatrice

Cura della cute

Presta attenzione alla prevenzione delle lesioni cutanee, perché anche la più piccola ferita rappresenta una potenziale via d'accesso per i batteri.

Un'igiene quotidiana con detergenti delicati e un'attenta asciugatura della cute e delle pliche cutanee, associata a una buona idratazione, possono prevenire l'insorgenza di infezioni.

Idrata la cute applicando spesso creme o oli non profumati, massaggiando delicatamente.

Medica e disinfetta graffi, taglietti e punture.

Il questionario DASH

È un importante strumento di autovalutazione per misurare la funzionalità dell'arto superiore in diverse attività della vita quotidiana.

Le domande fanno riferimento alla capacità di compiere alcune azioni nell'ultima settimana e ai sintomi insorti compiendo questi gesti.

Compila il questionario solo dopo aver effettuato gli esercizi: e impegnati a farli con costanza per rispettare la fisiologica ripresa del movimento.

Questo questionario dovrà essere consegnato al medico specialista durante la prima visita, qualora si verificasse la necessità di impostare un trattamento riabilitativo.

Questionario per l'arto superiore *QuickDASH*

(Disability of the Arm, Shoulder and Hand) Italian Version

Istruzioni: Il presente questionario riguarda i Suoi sintomi e la Sua capacità di compiere alcune azioni. Risponda a **ogni domanda** facendo riferimento al Suo stato durante **l'ultima settimana**. Se non ha avuto l'opportunità di eseguire una delle azioni durante l'ultima settimana, risponda alla domanda **provando a immaginare** come avrebbe potuto eseguirla. Non importa con quale mano o braccio Lei esegue l'azione; risponda in base alla Sua capacità di compierla e senza tenere conto del modo in cui la compie.

Valuti la sua capacità di eseguire le seguenti azioni durante **l'ultima settimana**.

(Indichi un numero)

	Nessuna difficoltà 1	Lieve difficoltà 2	Discreta difficoltà 3	Notevole difficoltà 4	Non ci sono riuscito 5
1. Svitare il coperchio di un barattolo ben chiuso o nuovo.	1	2	3	4	5
2. Fare lavori domestici pesanti (es. lavare i pavimenti o i vetri)	1	2	3	4	5
3. Portare la borsa della spesa o una ventiquattrore	1	2	3	4	5
4. Lavarsi la schiena	1	2	3	4	5
5. Usare un coltello per tagliare del cibo	1	2	3	4	5
6. Attività ricreative nelle quali si fa forza o si prendono colpi sul braccio, sulla spalla o sulla mano (es. usare il martello, giocare a tennis o a golf, ecc.)	1	2	3	4	5

Durante **la settimana passata**, in che misura il suo problema al braccio, alla spalla o alla mano ha interferito con le normali attività sociali con la famiglia, gli amici, i vicini di casa i gruppi di cui fa parte?

(Indichi un numero)

	Per nulla 1	Molto poco 2	Un po' 3	Molto 4	Moltissimo 5
7.	1	2	3	4	5

Durante **la settimana passata** è stato limitato nel suo lavoro o in altre attività quotidiane abituali a causa del suo problema al braccio, alla spalla o alla mano?

(Indichi un numero)

	Non mi ha limitato per nulla 1	Mi ha limitato leggermente 2	Mi ha limitato discretamente 3	Mi ha limitato molto 4	Non ci sono riuscito 5
8.	1	2	3	4	5

Valuti l'intensità dei seguenti sintomi durante **l'ultima settimana**.

(Indichi un numero per ogni riga)

	Nessuno 1	Lieve 2	Discreto 3	Forte 4	Estremo 5
9. Dolore al braccio, alla spalla o alla mano	1	2	3	4	5
10. Formicolio (sensazione di punture di spillo) al braccio, alla spalla o alla mano	1	2	3	4	5

Durante **l'ultima settimana** quanta difficoltà ha incontrato nel dormire a causa del dolore al braccio, alla spalla o alla mano?

(Indichi un numero)

	Nessuna Difficoltà 1	Lieve difficoltà 2	Discreta difficoltà 3	Notevole difficoltà 4	Non sono riuscito a dormire 5
11.	1	2	3	4	5

Questionario per l'arto superiore *QuickDASH*

(Disability of the Arm, Shoulder and Hand) Italian Version

MODULO LAVORATIVO (OPZIONALE)

Le seguenti domande si riferiscono all'impatto del suo problema al braccio, alla spalla o alla mano sul **suo lavoro** (compreso il lavoro in casa se questa è la sua attività principale).

Indichi qual è il suo lavoro/attività: _____

Indichi su ogni riga il numero che meglio descrive la sua capacità fisica durante l'**ultima settimana**.

Ha avuto difficoltà:

	Nessuna difficoltà	Lieve difficoltà	Discreta difficoltà	Notevole difficoltà	Non ci sono riuscito
12. A utilizzare la Sua tecnica abituale per lavorare?	1	2	3	4	5
13. A svolgere il Suo lavoro abituale a causa del dolore al braccio, alla spalla o alla mano?	1	2	3	4	5
14. A fare il lavoro bene come vorrebbe?	1	2	3	4	5
15. A dedicare al Suo lavoro la consueta quantità di tempo?	1	2	3	4	5

MODULO ATTIVITÀ SPORTIVE/RICREATIVE (OPZIONALE)

Le seguenti domande si riferiscono all'impatto del Suo problema al braccio, alla spalla o alla mano sulla Sua capacità di **suonare il Suo strumento musicale o praticare il Suo sport, o su entrambe le attività**.

Se pratica più di uno sport o suona più di uno strumento (o fa entrambe le cose) risponda facendo riferimento all'attività che è più importante per lei.

Indichi quale sport o strumento è il più importante per lei: _____

Indichi su ogni riga il numero che meglio descrive la sua capacità fisica durante l'**ultima settimana**.

Ha avuto difficoltà:

	Nessuna difficoltà	Lieve difficoltà	Discreta difficoltà	Notevole difficoltà	Non ci sono riuscito
16. A utilizzare la Sua tecnica abituale per suonare il suo strumento o praticare il suo sport?	1	2	3	4	5
17. A suonare il suo strumento o praticare il suo sport a causa del dolore al braccio, alla spalla o alla mano?	1	2	3	4	5
18. A suonare il suo strumento o praticare il suo sport bene come vorrebbe?	1	2	3	4	5
19. A dedicare al suo strumento o al suo sport la consueta quantità di tempo?	1	2	3	4	5

CONTATTI:

Medicina Riabilitativa e Neuroriabilitazione
Ospedale Niguarda di Milano

Direttrice: Giovanna Beretta
Coordinatrice: Emanuela Musa
Segreteria: tel. 02 6444 2138
riabilitazione@ospedaleniguarda.it



**ASST Grande Ospedale
Metropolitano Niguarda**



Aggiornamento Giugno 2025 Mod 04177
a cura di: Comunicazione -
comunicazione@ospedaleniguarda.it