

LYMPHNETZWERK



Home

Ödeme

Kompr.-Strümpfe

Wundversorgung

Service

Arto Inferiore

REGOLE DI COMPORTAMENTO NEL LINFEDEMA DELL'ARTO INFERIORE.

Da seguire in caso di edema manifesto per evitare un peggioramento e prevenirne l'insorgenza nelle persone a rischio. A rischio di edema è colui che ha subito un intervento all'inguine (svuotamento dei linfonodi inguinali, del bacino o dell'addome) o che ne ha subito l'irradiazione. Scopo di queste regole di comportamento è di evitare un ulteriore danno dei vasi linfatici residui e di mantenere possibilmente minima la formazione di liquido linfatico. Il miglioramento di un edema è reso possibile solo dalla combinazione di linfo-drenaggio, trattamento compressivo, intervalltraining e riposo con l'arto colpito sollevato rispetto al corpo. I bendaggi o le calze compressive dovrebbero essere indossate per tutto il giorno, mentre non è indispensabile portarla la notte.

Attenzione alle ferite

(Ferite grosse, piccole o ripetute microlesioni portano alla distruzione dei vasi linfatici o a versamenti ematici, che aumentano la quantità di linfa)

* Le scarpe troppo strette o scomode possono portare ad abrasioni o a vesciche. Non camminare a piedi nudi al di fuori dell'appartamento. Indossare le scarpette da bagno se ci si immerge in acque naturali o in mare, per il pericolo di ferite prodotte da conchiglie o frammenti di vetro. Indossare pantaloni lunghi durante i lavori di giardinaggio e nella cura dei fiori, per evitare il contatto con aculei e spine, così come in presenza di animali domestici per il pericolo di graffi e morsi. Nelle serate estive (p.e. durante le grigliate all'aperto) indossare pantaloni lunghi, calzini e scarpe chiuse, per il pericolo di punture di insetti. Durante le ferie evitare le zone infestate da zanzare. Nella cura delle unghie prestare particolare attenzione a non ferirsi le dita. * Evitare prelievi di sangue e flebotomi sull'arto colpito, non eseguire iniezioni o trattamenti di agopuntura in questo arto o nel corrispondente quadrante corporeo. In caso di varici venose non eseguire trattamenti con sanguisughe. * Non praticare sport che mettano particolarmente a rischio gli arti inferiori, come calcio, paracadutismo e discese rischiose con gli sci. Non fare movimenti che sovrastendono, strappano o distorcono.

* In caso di fratture dell'arto inferiore o nei versamenti ematici intensificare il trattamento di linfo-drenaggio.

Attenzione ai sovraccarichi

(Portano ad un incremento dell'edema per aumento nella produzione di linfa).

* In campo professionale evitare lavori con gli arti inferiori che siano medio-pesanti o pesanti e lavori più leggeri, monotoni, che si protraggono per ore (p.e. in catena di montaggio, a cottimo, o lavori svolti stando solo seduti o solo in piedi come quello di segretaria o commessa). È utile alternare l'attività seduta al movimento. "Camminare e stare sdraiati è meglio che stare in piedi e seduti". Discutere col medico la richiesta di invalidità civile, la riqualificazione professionale, il lavoro part-time, una inabilità lavorativa o professionale.

* Nello sport evitare il sovraccarico degli arti inferiori. Uno sport non troppo faticoso può essere considerato intervalltraining qualora lo si sospenda prima che sopraggiunga l'affaticamento muscolare, p.e. tennis, corsa, sci da fondo con una certa misura. Utili il nuoto, la bicicletta e la ginnastica. Tutti gli sport e la ginnastica (escluso il nuoto) devono essere praticati indossando la calza compressiva, che stimola il deflusso linfatico.

* Nelle posture viziate dei piedi e negli edemi della pianta del piede utilizzare dei plantari.

* Lasciare gli arti inferiori sempre in basso è dannoso perché aggrava il deflusso linfatico. "La linfa scorre più lentamente in salita che in discesa", per cui di notte e ogni tanto durante il giorno (p.e. guardando la TV, durante lunghi viaggi in auto) elevare gli arti inferiori. Rialzare il fondo del letto di 10 cm circa (sotto i piedi). Di notte si può applicare un bendaggio leggero o utilizzare una calza più leggera.

* In gravidanza farsi rilasciare la certificazione di inabilità lavorativa non appena l'edema peggiora. Eventualmente aumentare la frequenza del trattamento di linfo-drenaggio.

Attenzione al massaggio classico (impastamento)

(La maggiore irrorazione sanguigna provocata dal massaggio induce una maggiore produzione di linfa. Inoltre vi è il rischio di lesione dei vasi venosi con versamento ematico).

* Niente massaggio o apparecchi per massoterapia sull'arto inferiore, le natiche o il tratto lombare.

Attenzione al surriscaldamento.

(Porta ad un'elevata produzione di liquido linfatico).

* Le vacanze in zone molto calde e la prolungata esposizione ai raggi solari sono sconsigliate per il pericolo di ustioni..

* L'acqua del bagno ed i bagni termali non devono superare i 33° - 34°C. Consigliata tra i 25° - 28°C.

* Niente impacchi caldi, microonde o aria calda sugli arti inferiori, sulle anche e sul tratto lombare. La sauna può essere dannosa, quindi provare con cautela.

* Col riscaldamento a pavimento usare calzature isolanti (zoccoli di legno).

Attenzione ai congelamenti

(Forti raffreddamenti e congelamenti danneggiano le pareti dei vasi venosi. Nella successiva fase di riscaldamento ciò porta ad una iperproduzione di linfa a causa dell'intensa perfusione).

* In inverno si consigliano scarpe pesanti e calze calde.

Attenzione alle infiammazioni

(Portano ad una intensa produzione di linfa, specialmente quelle batteriche).

* L'erisipela, infiammazione provocata da batteri streptococchi, è la complicazione più frequente del linfoedema. Nella profilassi dell'erisipela usare un disinfettante 3-4 volte al giorno su ogni piccola ferita dell'arto edematoso, per più giorni. Alla comparsa di una erisipela (gonfiore, rossore, dolori, febbre) trattamento con penicillina, se si è allergici usare eritromicina o tetracicline. Tenere sempre con sé, a casa od in vacanza, un disinfettante e un antibiotico.

* Trattamento intensivo delle micosi del piede (tra le dita) con adeguate pomate o soluzioni.

* Usare una pomata leggermente acida in caso di cute secca.

Attenzione agli eczemi.

(Portano ad un aumento della produzione linfatica).

* Evitare cosmetici, prodotti per la pelle e farmaci che provocano allergia.

* In caso di allergia legata all'ambiente lavorativo, discutere col medico un eventuale cambio di professione. Trattare gli eczemi secondo il caso.

Attenzione all'abbigliamento stretto.

(I vasi linfatici rimasti, specialmente quelli superficiali della cute, vengono compressi e schiacciati ostacolando il deflusso linfatico).

* Niente pantaloni attillati, calzini e calze che "strozzano" e giarrettiere. Niente cinture o corsetti troppo stretti; gli uomini dovrebbero usare le bretelle.

Attenzione agli interventi all'arto edematoso ed al corrispondente quadrante corporeo.

(Portano alla distruzione dei vasi linfatici ed al conseguente peggioramento del deflusso linfatico, per cui sono consentiti solo gli interventi di vitale importanza).

* In concomitanza con l'intervento intensificare il trattamento di linfodrenaggio, eventualmente programmare un ciclo di linfodrenaggio in una clinica linfologica specializzata (ricovero).

Attenzione al sovrappeso.

(Le masse adipose contengono i vasi linfatici per cui rallentano parzialmente il deflusso linfatico).

* "Grasso e linfa non si sopportano". Calo ponderale in caso di eccesso adiposo.

* Non c'è una dieta linfatica specifica. L'alimentazione deve essere mista e ricca di verdure. Meglio una dieta iposodica.

* La nicotina e l'alcool non peggiorano il linfedema ma, per principio, dovrebbero essere ridotti, a causa degli altri effetti dannosi per la salute.

Linfodrenaggio

L'espressione "linfodrenaggio" è ormai diventata di uso comune come abbreviazione per linfodrenaggio terapeutico e fisioterapia dell'edema.

Il sistema dei vasi linfatici rappresenta una via di trasporto supplementare al sistema venoso. Esso inizia a fondo cieco nell'interstizio e termina nel sistema venoso in vicinanza del collo bilateralmente .

Le sue funzioni sono:

1. Sistema di drenaggio per la rimozione del liquido interstiziale eccedente e delle sostanze a trasporto linfatico obbligato, la cui mole non ne permette il riassorbimento attraverso i capillari venosi , p. e. grassi, proteine ad alto peso molecolare, cellule vive e morte, frammenti di cellule, corpi estranei, batteri, prodotti del metabolismo.
2. Sistema di difesa e di filtrazione nei linfonodi.

Fisiopatologia della formazione degli edemi:

1. Patologie del sistema dei vasi linfatici: insufficienza linfostatica = diminuita capacità di drenaggio.

Nei linfedemi primari per ipoplasia, aplasia, ectasia dei vasi linfatici oppure per fibrosi primaria dei linfonodi. Si manifesta soprattutto a livello delle gambe.

Nei linfedemi secondari per lesioni dei linfonodi o delle vie linfatiche successive ad interventi chirurgici , radiazioni, traumi, infiammazioni, ustioni, tumori o malattie causate da parassiti.

Linfedema più frequente: linfedema secondario del braccio dopo svuotamento linfonodale ascellare e radioterapia per carcinoma mammario.

2. Sovraccarico del sistema linfatico sano: insufficienza linfodinamica = eccessiva produzione di liquido, p. e. nei flebedemi, negli edemi infiammatori e negli edemi reumatici.

Gradi degli edemi:

0o preedema = edema latente (alle gambe come edema reversibile)

1o edema lieve = fino 25%

2o edema discreto = fino 50%

3o edema forte = fino 100%

4o edema massivo = fino 200%

5o edema gigante= oltre 200%

(Nei gradi 1-5 si parla di edema manifesto.)

In caso di edema monolaterale:

Aumento del volume rispetto al lato sano

Facile determinazione del grado dell'edema con l'ede-mometro:

In caso di edema bilaterale delle estremità, edemi della testa, del collo e del tronco la stima deve essere compiuta in modo soggettivo, e per fare ciò è necessaria una notevole esperienza.

Per la determinazione precisa dei volumi si applica il metodo dei 4 cm secondo Kuhnke. Mani e piedi però devono essere misurati tramite immersione.

Linfodrenaggio terapeutico:

Si tratta di una tecnica di fisioterapia nella quale si effettuano delle prese con ampia superficie d'appoggio. I movimenti sono circolari, con uno spostamento in direzione del cuore, così da favorire la corrente centripeta dei vasi linfatici, e provocare una deformazione dei tessuti lenta e con lieve pressione. Tramite la frequente ripetizione delle prese durante il trattamento si riesce a stimolare l'automatismo muscolare dei vasi linfatici (contrattilità linfovassale) in maniera tale che la possibilità di una contrazione rafforzata persista per delle ore. Con un trattamento protratto per diversi mesi si arriva ad un incremento della capacità di trasporto linfatico ed alla formazione di efficienti vasi collaterali linfatici a livello della cute.

Il trattamento del sistema dei vasi linfatici a zone è di particolare importanza. Esso consiste nel trattare prima la zona di sbocco e dopo la parte a valle, p. e. nel trattamento del braccio: prima i vasi linfatici del collo, poi quelli del braccio, dell'avambraccio e della mano. In ogni zona il trattamento viene eseguito dalla parte distale verso quella prossimale.

In presenza di edema si aggiungono delle prese cosiddette "da edema" che provocano un maggiore assorbimento di liquido da parte dei capillari linfatici e venosi. La pressione applicata varia in base alla consistenza dell'edema. Prima e dopo l'applicazione delle prese da edema si eseguono le prese di linfodrenaggio. Dopo il trattamento bisogna applicare un bendaggio oppure una calza (o guaina) di compressione per evitare il reflusso dell'edema nel tessuto reso morbido dal linfodrenaggio. Con tale calza si dovrebbe eseguire una ginnastica leggera e non troppo faticosa. Mentre non è indispensabile indossare la calza (o guaina) di compressione durante la notte.

Nel massaggio classico, al contrario di quanto avviene nel linfodrenaggio, si eseguono delle deformazioni del tessuto più forti ed iperemizzanti, che possono causare un peggioramento degli edemi.

Il linfodrenaggio viene effettuato da linfoterapisti, che sono dei massofisioterapisti altamente specializzati.

Terapia degli edemi:

Prese di linfodrenaggio e da edema
 + trattamento di compressione
 + ginnastica
 + posizione elevata
 = Fisioterapia dell'edema.

Edemi trattabili con linfodrenaggio come terapia primaria o coadiuvante:

1. Linfedemi

- linfedemi primari delle gambe, delle braccia, della testa e del tronco.
- linfedemi secondari,
- delle gambe soprattutto dopo dissezione dei linfonodi addominali o inguinali, oppure dopo radioterapia per carcinomi dei genitali interni o esterni, della prostata, della vescica, del colon, della cute o dei linfonodi.
- delle braccia soprattutto dopo dissezione dei linfonodi ascellari o sovraclaveari, oppure dopo radioterapia per carcinomi mammari, laringei, della cute o dei linfonodi.
- alla testa soprattutto dopo dissezione dei linfonodi cervicali, oppure dopo radioterapia per carcinomi della bocca, della faringe, della laringe, della tiroide, della cute o dei linfonodi.
- Linfedema maligno: ostruzione delle vie linfatiche causata da un carcinoma o da metastasi.

2. Flebedema

- causato dal ristagno venoso per varici o sindrome posttrombotica, anche in caso di ulcus cruris.

3. Edemi traumatici

- edemi passeggeri causati da incidenti con schiacciamenti, fratture o distorsioni, dopo interventi chirurgici o ustioni. Morbo di Sudeck.

Ematomi.

4. Edemi artificiali

- causati da autostrozzamento di un arto.

5. Edemi ischemici

- dopo interventi chirurgici alla mano con tourniquet, in caso di gravi disturbi della circolazione, dopo ricostruzione dei vasi sanguigni.

6. Edemi reumatici

- per calmare i dolori in caso di affezioni reumatiche sia infiammatorie che degenerative.

7. Edemi "infiammatori cronici"

- in caso di eczemi cronici (non in caso di eczemi acuti o infiammazioni causate da batteri), di sclerodermia, dopo radioterapia

8. Edemi da disuso

- in caso di paralisi delle gambe.

Edemi riguardanti esclusivamente le donne:

9. Lipedemi

- edema doloroso del tessuto adiposo oppure lipodistrofia dolorosa con presenza di senso di pesantezza, tensione e dolore.

10. Edema della gravidanza

- bisogna escludere un'afezione renale.

11. Edemi ortostatici

- edemi reversibili delle gambe che si formano dopo una permanenza in piedi di anche solo poche ore, la cui terapia di base è però la compressione.

12. Edemi idiopatici

- tendenza alla congestione generale di tutto il corpo, specialmente premenstruale ed in menopausa a causa dell'aumentata permeabilità capillare.

13. Edemi da abuso di diuretici.

Ulteriori indicazioni del linfodrenaggio:

Ulcerazioni e decubito con edema concomitante. Edema cardiaco refrattario alla terapia farmacologica. Congestioni essudative minime che si trovano associate a mialgie, tendinopatie, periartriti, periostiti, epicondiliti. Nei disturbi muscolari dopo attività sportiva. Possibile terapia nell'emicrania, nevralgia del trigemino, nella paresi reumatica acuta del facciale e nel morbo di Menière.

Il linfodrenaggio può essere eseguito a livello ambulatoriale o ospedaliero, soprattutto in cliniche linfologiche specializzate.

Il trattamento a regime di ricovero

È indicato per linfedemi dal 3o grado in poi, flebedemi con ulcerazioni, lipedemi molto dolorosi ed edemi idiopatici. Inoltre, per edemi meno pronunciati, ove non si ottenga un miglioramento soddisfacente con il trattamento ambulatoriale oppure se accompagnati da complicazioni come erisipelo, vescichette linfatiche, fistole linfatiche, fibrosi massive, danni neurologici da radiofibrosi, ulcere radiogene, dolore intenso, malattie gravi associate, metastasi cutanee aperte e dopo interventi chirurgici nella zona edematosa. Il trattamento ospedaliero dura da 2 a 8 settimane, in relazione alla gravità del caso. Durante la degenza, viene effettuato il linfodrenaggio 2 volte al giorno di 45 min.

Successivamente si applica un bendaggio di compressione, e si esegue ginnastica ad intervalli. La dimissione ha luogo dopo la riduzione ottimale dell'edema e dopo che il paziente è stato fornito di una calza o guaina di compressione su misura. Per edemi di grado superiore possono essere necessari ripetuti ricoveri.

Di solito tutti gli altri edemi possono essere trattati ambulatoriamente. Anche dopo il ricovero in clinica comunque è indispensabile un trattamento ambulatoriale a lungo termine (per mesi o anni), a causa della cronicità della patologia. Il trattamento ambulatoriale deve essere eseguito regolarmente e la frequenza varia in relazione al grado dell'edema da una volta alla settimana a una volta al giorno. Durata del singolo trattamento: 30-45 min.

Terapia coadiuvante:

Nei linfedemi importanti è possibile l'uso di un apparecchio di compressione in combinazione con il linfodrenaggio alla radice dell'arto. È necessario che la terapia manuale che segue e precede tale applicazione, ne abbia la stessa durata.

È opportuno mantenere l'arto in posizione elevata.

Terapia sbagliata dei linfedemi:

Diuretici, perché non possono rimuovere le proteine dall'interstizio.

Esclusiva compressione con l'apparecchio, perché può causare una fibrosi circolare alla radice dell'arto prossimalmente al manicotto.

Fasciatura eseguita in modo violento oppure in narcosi, perché comporta il pericolo di strappi dei vasi linfatici e di ematomi con ulteriore danno alle vie linfatiche.

Controindicazioni del linfodrenaggio

Infiammazioni acute batteriche dell'estremità edematosa (pericolo di diffusione).

Trombosi acuta (pericolo di embolia polmonare).

Eczemi acuti da contatto a carico dell'estremità edematosa (pericolo della generalizzazione).

Insufficienza cardiaca scompensata (pericolo di edema polmonare).

Tumori maligni con sole metastasi locoregionali (pericolo di disseminazione linfogena accelerata, perciò solamente sotto terapia citostatica od ormonale). È permessa la terapia palliativa in caso di metastasi molto estese.

Rischi associati all'edema (maggiore incidenza in assenza di linfodrenaggio terapeutico)

Peggioramento dell'edema con aumento dei disturbi, possibile inabilità al lavoro.

Progressiva fibrosi (indurimento) del tessuto connettivo causata dal deposito e dalla trasformazione di proteine nell'interstizio con congestione irreversibile.

Erisipela (il rischio di un erisipela è in relazione al grado dell'edema, ca. 35% negli edemi elefantiaci).

Sindrome di Stewart-Treves = linfangiosarcoma di alta malignità, nell'1% dei linfedemi non trattati di grado elevato, soprattutto secondari.

Profilassi dell'edema:

Evitare l'esposizione dell'estremità edematosa o a rischio di edema a:

- ferite (animali, insetti, iniezioni, lavoro in cucina e giardinaggio),
- sforzi eccessivi durante il lavoro (eventualmente cambio della professione),
- sforzi eccessivi durante lo sport (niente prestazioni elevate, solamente ginnastica ad intervalli),
- massaggio classico,
- surriscaldamento (scottatura da sole, acque termali),
- congelamenti,
- infezioni locali (profilassi di erisipela e micosi),
- interventi chirurgici (solamente nelle indicazioni vitali),
- vestiti stretti,
- protesi mammaria pesante in caso di edema del braccio manifesto,
- sovrappeso, soprattutto in caso di edemi delle gambe.