

Linfedema e outras sequelas físicas pós câncer da mama

Fisioterapeuta Dra. Mirella Dias

Sequelas câncer de mama

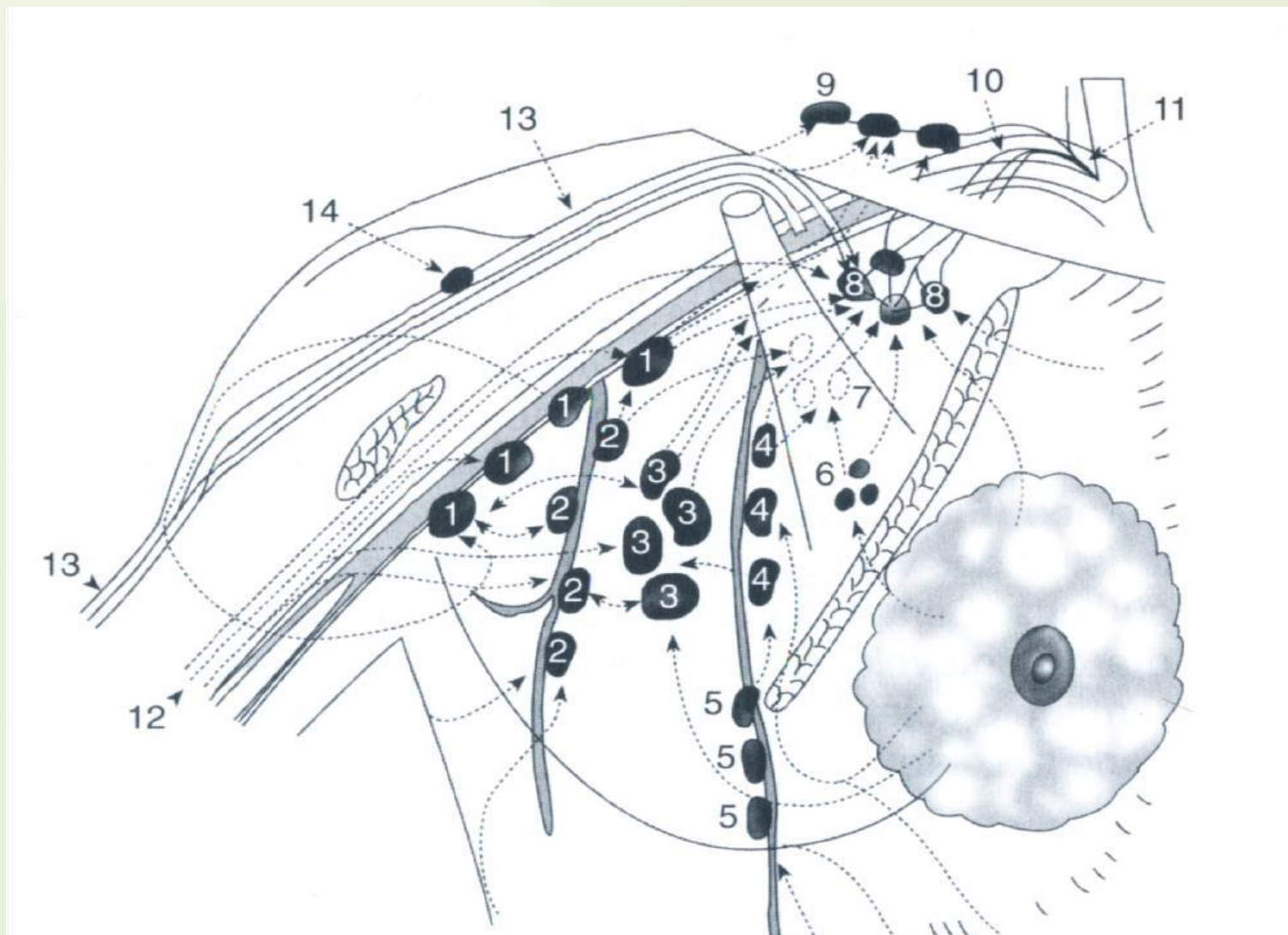
- Linfedema
- Síndrome da Rede Axilar
- Diminuição da ADM
- Alterações de sensibilidade
- Alterações Cicatriciais
- Alterações Posturais

Linfedema

- O linfedema é uma complicação séria e incapacitante que pode acontecer após o tratamento do câncer.
- Relacionado diretamente com a remoção dos linfonodos axilares.



Grupos Nodulares Axila



Linfedema - Epidemiologia



- Segundo dados recentes, de 2 milhões de mulheres que sobrevivem após o câncer de mama, 15-20% destas, vivem com o linfedema.
- 50-70% das Linfonodectomias
- Nas cirurgias conservadoras, incidência aumenta com RDT na Axila

Linfedema

- É o resultado da sobrecarga do sistema linfático onde o volume da linfa excede a capacidade de transporte.
- Persistente linfedema e estagnamento de proteína leva a fibrose e oferece um meio excelente para acesso de celulite de repetição e linfagites.
- Com a dilatação dos canais linfáticos, as válvulas tornam-se incompetentes, causando estase avançada.

Linfedema: Fatores de Risco

- Obesidade
- Estágio do tumor
- Condições patológicas dos linfonodos
- Obstrução tumoral
- Radioterapia da mama e axila, região cervical e região pélvica
- Cuidados

Classificação dos Linfedemas



- **Linfedema primário:** Surge quando há uma falha intrínseca no caminho de condução da linfa

Classificação dos Linfedemas



Linfedemas Pós Mastectomia com Dissecção Axilar

Classificação dos Linfedemas

- **Linfedema secundário** : Dano ocorre devido a um ou mais fatores originados fora do sistema linfático, como uma cirurgia para remoção dos linfonodos.
 - Causas: Lesões teciduais, filariose, insuficiência venosa crônica, recidivas de erisipelas, linfonodectomias, metástases, pós-radioterapia.

Classificação dos Linfedemas

- FASE I: O mais simples, espontaneamente reversível.
- FASE II: Espontaneamente irreversível. Caracteriza-se por possuir fibrose do fluído intersticial em certos pontos da região afetada, com conseqüente aumento da consistência da pele. O fluxo linfático está bem mais lento, havendo certo grau de estagnação da linfa nos vasos linfáticos.

Classificação dos linfedemas

- FASE III: mais grave, em geral com grande volume na região afetada, apresenta grau elevado de fibrose com grave estagnação da linfa nos vasos e capilares. A pele já apresenta alterações importantes.



Classificação dos linfedemas

- FASE IV: Mais grave de todos, apresenta todas as alterações do grau III, total falência dos vasos linfáticos, que se encontram de tal maneira distendidos pela estase que a insuficiência valvular leva ao refluxo linfático.



Tratamento do Linfedema

- Fisioterapia Descongestiva Complexa
 - Drenagem Linfática Manual
 - Bandagens compressivas
 - Exercícios Miolinfocinéticos
 - Cuidados com a pele

Tratamento do Linfedema

- Fase Intensiva
 - 3 a 5 dias por semana
 - 2 a 4 semanas.
 - Ambulatorial
- Fase de Manutenção
 - Transição do tratamento
 - Seguem-se os princípios e recomendações
 - Responsabilidade do paciente.

Drenagem Linfática Manual



Enfaixamento Compressivo



Enfaixamento Compressivo



Enfaixamento Compressivo



Enfaixamento Compressivo



Enfaixamento Compressivo





Exercícios



Exercícios







Cuidados com a Pele

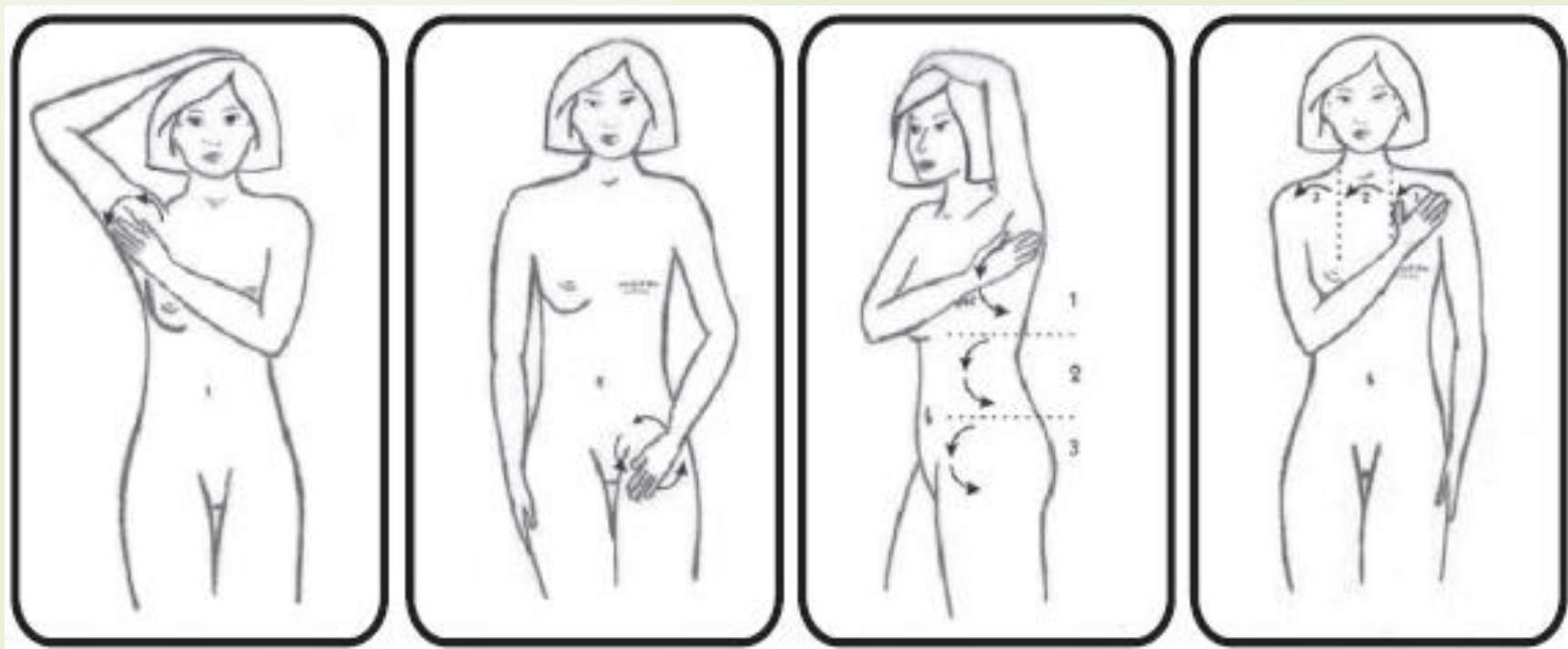
Evitar:

- Fazer grandes esforços, como carregar pesos.
- Praticar movimentos repetitivos.
- Verificar a pressão arterial no lado da cirurgia.
- Tomar injeções no lado operado.
- Coletar sangue para exames no lado operado.
- Receber soro no lado operado.
- Queimar, ferir ou arranhar o lado operado. Caso aconteça, tenha em mãos um antisséptico e procure um médico caso apresente vermelhidão, sensação de calor e dor na região.

Cuidados com a Pele

- Usar relógios ou pulseiras apertadas no lado operado.
- Expor-se excessivamente ao sol. Use protetor solar diariamente também no braço.
- Usar substâncias irritantes que ressequem a pele. Use sempre um hidratante com PH neutro para manter sua pele hidratada e nutrida.
- Raspar a axila do lado operado. Procure usar apenas um creme depilatório ou uma tesoura sem pontas para remover os pelos.
- Contato direto da mão com esponja de aço. Use luvas para procedimentos na cozinha e jardinagem.
- Usar soutien apertado.
- Ingerir alimentos condimentados e salgados.

Auto Massagem



Manobras nos linfonodos e anastomoses

Síndrome da Rede Axilar



- Realizar exercícios e técnicas manuais



Perda da Amplitude de Movimento

- Dor na incisão;
- Adesões na parede torácica
- Hipersensibilidade e proteção muscular reflexa
- Fraqueza temporária ou permanente dos músculos da cintura escapular

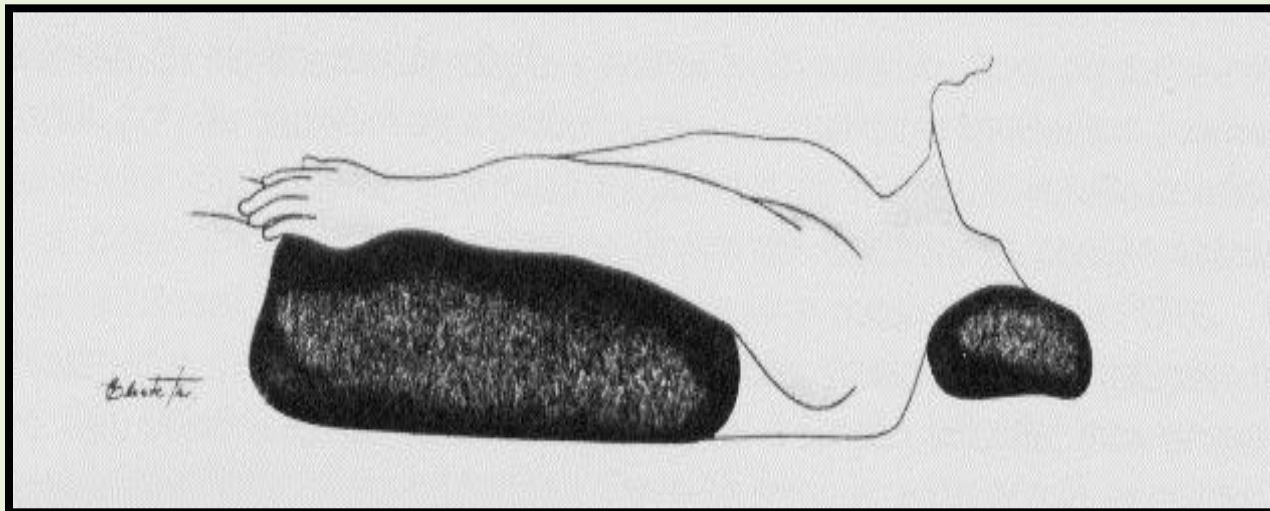
Perda da Amplitude de Movimento

- Ombros protrusos
- Alterações Posturais
- Linfedema
- Desuso

Fisioterapia Pós-Operatória

- Evitar postura antálgica
- Evitar respiração de defesa
- Melhorar a expansibilidade e elasticidade torácica
- Prevenir acúmulo de secreções
- Prevenir alterações circulatórias
- Profilaxia à tendência à retração da cicatriz

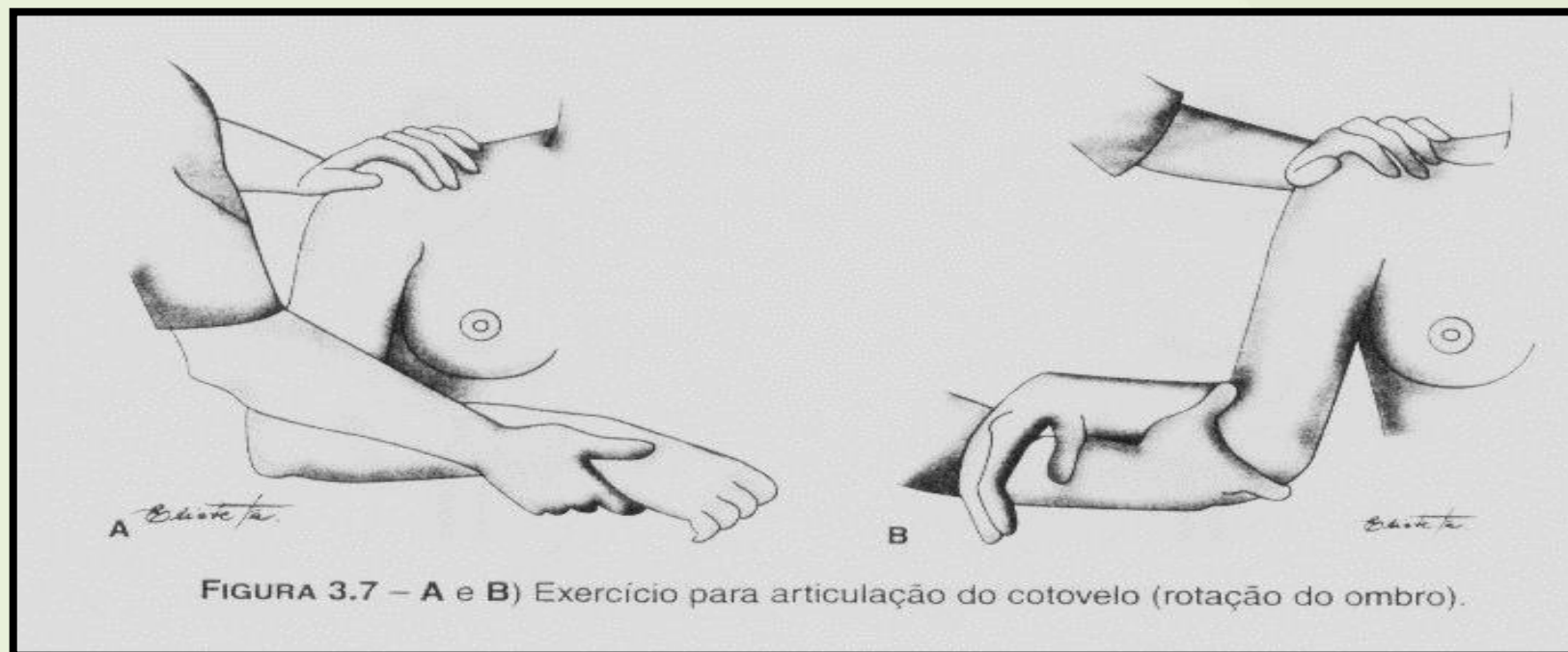
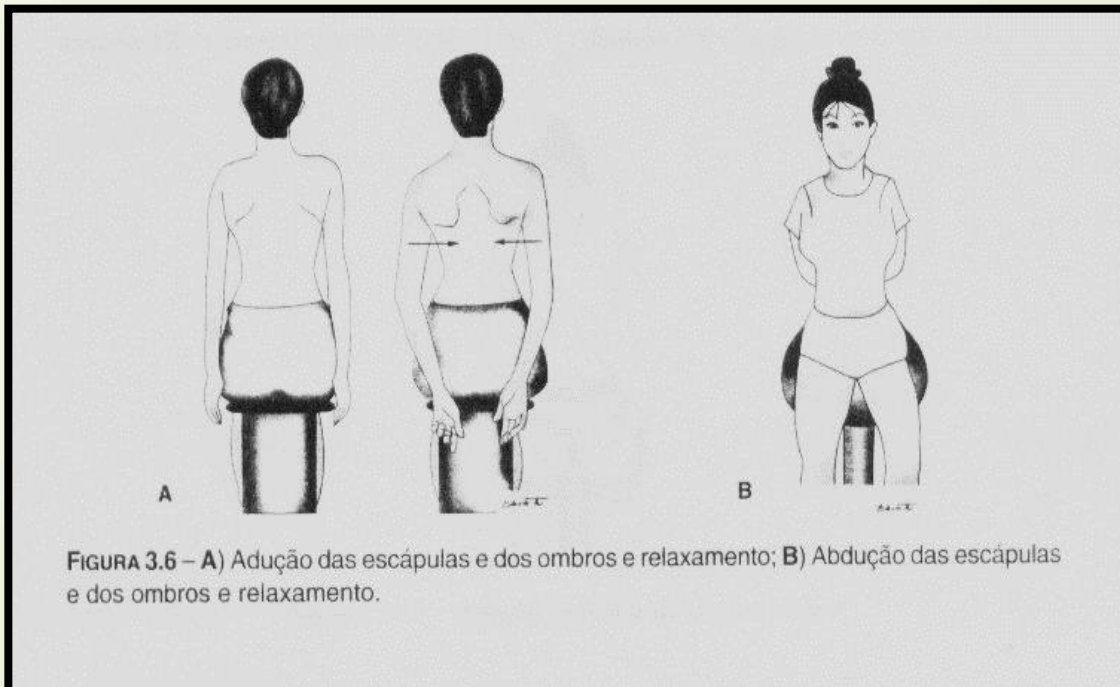
- Manutenção das ADM`s
- Manter o trofismo e a força muscular
- Redução das algias
- Prevenção da formação do linfedema
- Normalizar as alterações de sensibilidade
- Reeducação postural



Quando começar os exercícios?







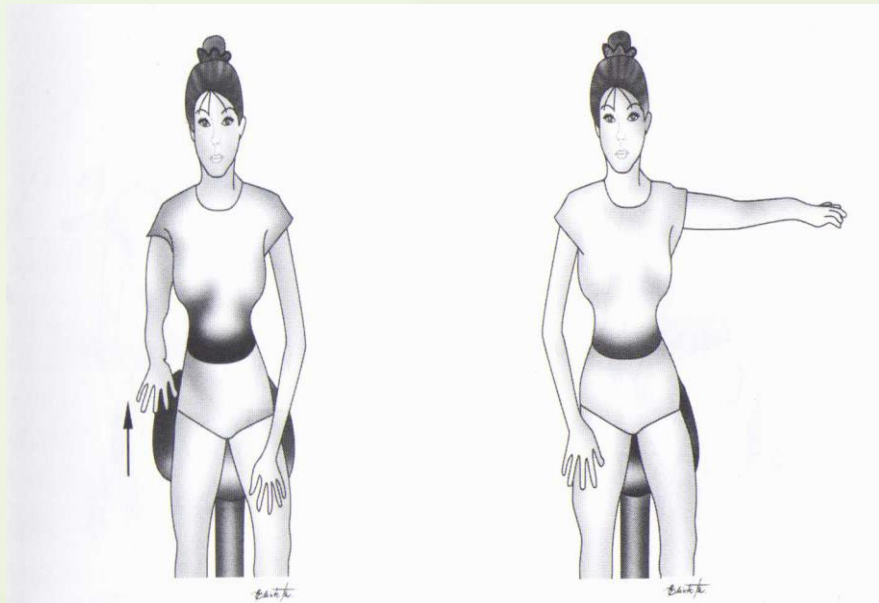


FIGURA 3.8 – Flexão anterior do braço a 90°. FIGURA 3.9 – Abdução do braço a 90°.



FIGURA 3.10 – Rotação interna e externa do ombro.

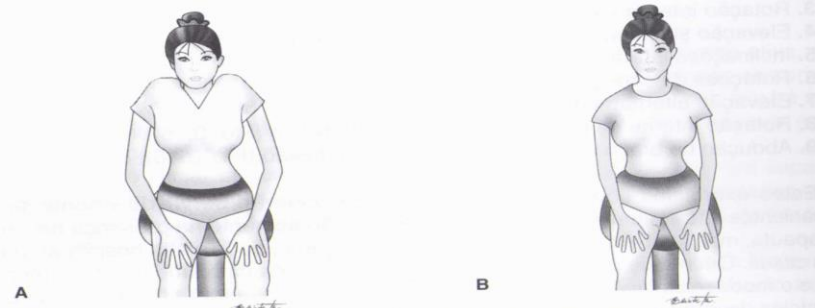


FIGURA 3.11 – A e B) Elevação simultânea e relaxamento dos ombros.



FIGURA 3.12 – A e B) Inclinação da cabeça.

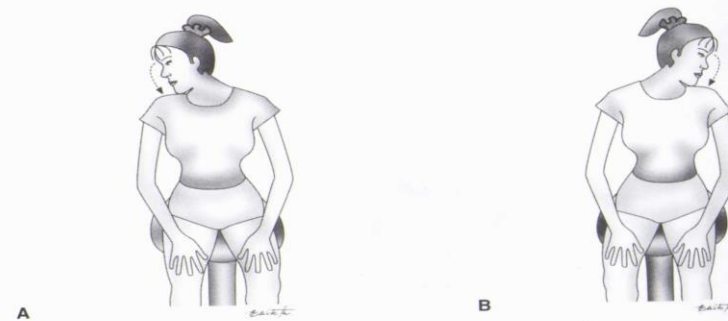


FIGURA 3.13 – A e B) Rotação da cabeça.

Exercícios globais:

Equilibrar a coluna

Evitar

desequilíbrios

estáticos

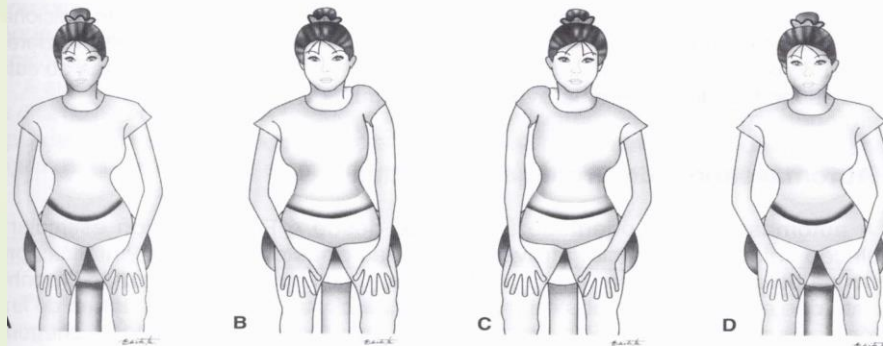


FIGURA 3.14 – A, B, C e D) Elevação alternada dos ombros.

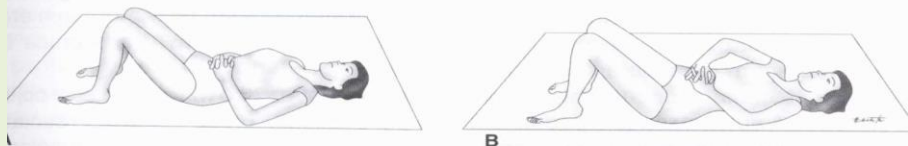


FIGURA 3.15 – A e B) Rotação interna do ombro com abdução do braço.



FIGURA 3.16 – A, B e C) Abdução do braço com flexão do cotovelo.

Cuidados com Cicatriz

- Mobilizar cicatriz após retirada de pontos
- Exercícios

Orientações Gerais

- Cuidados com a pele
- Realizar exercícios diariamente
- Posicionamento do membro
- Sintomas – Encaminhar para a Fisioterapia