

Matricola: 0000728769

Alma Mater Studiorum – Università di Bologna

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Fisioterapia

**Percorsi terapeutici nel trattamento dell’Axillary Web
Syndrome post-chirurgia oncologica – Revisione
sistematica della Letteratura**

Tesi di Laurea in Attività seminariali

Presentata da:

Lavinia Giovagnoli

Relatore:

Chiar.ma Prof.ssa Gatti Elisa

Sessione II

Anno Accademico: 2017/2018

ABSTRACT

Background

Il carcinoma mammario è la neoplasia più frequente nella popolazione femminile. Se ne stimano oltre 33.000 nuovi casi all'anno solo in Italia, con una prevalenza che supera i 300.000 casi. Il trattamento di elezione è la *mastectomia parziale (quadrantectomia o tumorectomia)*, in quanto si cerca di essere il meno demolitivo possibile, con esame dei linfonodi del cavo ascellare ed eventuale asportazione. In seguito al trattamento chirurgico e a quello radiante un esito sfavorevole è la comparsa della *Axillary Web Syndrome (AWS)*, nota come *sindrome ascellare*, all'arto superiore omolaterale al seno operato. La sindrome ascellare è una causa della morbidità precoce sia dopo dissezione ascellare sia in seguito a biopsia del linfonodo sentinella e si caratterizza per la presenza di sottili "corde" sottocutanee di tessuto linfatico e venoso fibrotico (l'eziologia più accreditata è la sclerosi linfatico-venosa), le quali si estendono dal cavo ascellare lungo il braccio omolaterale all'intervento, in tutto lo spazio antecubitale e, nei casi più gravi, fino alla base del pollice e nell'emitorace omolaterale. Tale complicanza provoca dolore e limitazione funzionale della spalla omolaterale e, insieme ad altre complicanze correlate alla chirurgia oncologica (sindrome intercosto-brachiale, scapola alata, ipoestesie nel cavo ascellare, linfedema secondario ecc...), possono determinare deficit funzionale dell'arto superiore dell'emilato interessato dalla chirurgia per carcinoma della mammella.

Obiettivi

Lo scopo di questa revisione sistematica consiste nel verificare, in seguito alla ricerca e all'analisi di tutti gli studi reperibili nella letteratura recente, le prove di efficacia riguardanti i trattamenti riabilitativi esistenti volti alla risoluzione della *Axillary Web Syndrome (AWS)* secondaria a mastectomia, sia parziale che totale, con asportazione dei linfonodi del cavo ascellare e con esposizione a terapia adiuvante (radioterapia). Si suppone inoltre che i cordoni fibrotici trattati con tecniche fisioterapiche vadano in contro a risoluzione prima di quelli non trattati. Si considerano gli obiettivi sia nel breve che nel lungo termine.

Materiali e metodi

Le ricerche sono state condotte sulle seguenti banche dati biomediche: PEDro, Pubmed, The Cochrane Library.

Le parole chiave utilizzate sono state: *Axillary Web Syndrome*, *Breast Neoplasms* e *Breast Cancer treatment*.

Gli articoli sono stati selezionati in base a criteri di inclusione ed esclusione specifici in modo tale da individuare solo quelli strettamente pertinenti al quesito di ricerca.

Criteri di inclusione

- **P:** Soggetti adulti sottoposti a chirurgia oncologica mammaria con AWS;
- **I:** Esercizio terapeutico e tecniche di terapia manuale;
- **C:** Assenza di trattamento mirato;
- **O:** Risoluzione della formazione di cordoni fibrotici; recupero funzionale dell'arto (range articolare, ritmo scapolo-omeroale, forza muscolare); contenimento del dolore; contenimento del volume dell'arto; miglioramento delle ADL primarie e secondarie;
- **S:** Trials Clinici Randomizzati controllati.

Risultati

Degli studi rinvenuti sulle banche dati biomediche, due sono risultati idonei ai criteri di selezione. Gli studi sono tutti RCT e la loro qualità metodologica è stata valutata con la Scala Pedro.

Conclusioni

Dall'analisi degli articoli selezionati è emerso che tecniche di terapia manuale (ad esempio il Release Miofasciale), manipolazione dei cordoni, stretching con gli arti superiori abdotti, esercizi di potenziamento muscolare ed educazione del paziente all'autotrattamento a casa sono raccomandati nel trattamento della AWS per dissolvere i cordoni ascellari, incrementare il range articolare, ridurre la sintomatologia dolorosa e migliorare le attività della vita quotidiana. Contribuiscono a migliorare l'outcome del trattamento il drenaggio linfatico unitamente al bendaggio compressivo, nel caso in cui vi sia associazione con il linfedema, ed il trattamento della cicatrice per "scollare" le adesioni. Risulta inoltre che i sintomi durino da qualche settimana a due anni e la maggior parte dei casi trattati è giunta alla risoluzione entro tre mesi dall'intervento con ritorno alla funzionalità preoperatoria.

INDICE

INTRODUZIONE.....6

Capitolo 1: CARCINOMA MAMMARIO.....9

1.1	Generalità.....	9
1.2	Epidemiologia.....	11
1.3	Fattori di rischio.....	11
1.4	Modalità di screening.....	13
1.5	Segni e sintomi.....	14
1.6	Diagnosi.....	14
1.7	Trattamento.....	17
1.8	Prognosi.....	19

Capitolo 2: CHIRURGIA DELLA MAMMELLA.....21

2.1	Tecniche di chirurgia oncologica.....	21
2.2	Chirurgia oncoplastica.....	30
2.3	Complicanze post-chirurgiche.....	34

Capitolo 3: AXILLARY WEB SYNDROME (AWS).....40

3.1	Generalità.....	40
3.2	Incidenza e fattori predisponenti.....	41

3.3	Ipotesi eziologiche.....	42
3.4	Diagnosi differenziale.....	43
3.5	Valutazione.....	44
3.6	Manifestazioni cliniche.....	46
3.7	Correlazione tra AWS e linfedema secondario.....	48

Capitolo 4: TRATTAMENTO DELL'AWS.....50

4.1	Ruolo del trattamento fisioterapico.....	50
4.2	Proposte terapeutiche.....	51

Capitolo 5: MATERIALI E METODI.....55

Capitolo 6: RISULTATI.....58

6.1	Selezione degli studi ed estrazione dei dati.....	58
6.2	Valutazione degli studi selezionati.....	59
6.3	Caratteristiche e descrizione degli studi.....	61

Capitolo 7: DISCUSSIONE.....68

Capitolo 8: CONCLUSIONI.....71

BIBLIOGRAFIA.....74