

La terapia compressiva previene e controlla efficacemente il linfedema post-chirurgico correlato al carcinoma mammario

Questo One-Page illustra i vantaggi della terapia compressiva nel mantenimento e nella prevenzione del linfedema correlato al carcinoma mammario (BCRL).

Linfedema correlato al carcinoma mammario (BCRL): premessa¹⁻¹⁷

Definizione Il linfedema correlato al carcinoma mammario (BCRL) è caratterizzato da un gonfiore del braccio, della parete toracica e del seno nel lato sottoposto a intervento chirurgico ed è una delle complicanze più frequenti del trattamento del carcinoma mammario. È il risultato di alterazioni del sistema linfatico, che determina l'accumulo di liquidi nello spazio interstiziale.

Fattori di rischio Comprendono, a titolo esemplificativo, la dissezione dei linfonodi ascellari (ALND), la biopsia del linfonodo sentinella e la radioterapia ascellare.

Incidenza 20% a un anno, 40% a dieci anni, l'incidenza cumulativa è pari al 28%.

Sintomi Possono includere gonfiore, dolore, intorpidimento, pesantezza, tensione, rigidità, riduzione della coordinazione e della mobilità, affaticamento o debolezza degli arti, infezioni ricorrenti negli arti, peggioramento dell'immagine di sé, aumento dell'ansia e riduzione della qualità della vita.

Gestione del BCRL Indicazioni, cura della pelle, esercizio fisico, terapia compressiva e drenaggio linfatico manuale. La diagnosi e il trattamento precoce del BCRL subclinico possono prevenire la progressione verso la fase cronica e ridurre la necessità di trattamenti dispendiosi.

Compressione e prevenzione¹

Paramanandam et al., 2022

Scopo Stabilire se i bracciali compressivi riducono l'incidenza del gonfiore alle braccia nelle donne sottoposte ad ALND per intervento chirurgico di carcinoma mammario.

Procedura sperimentale

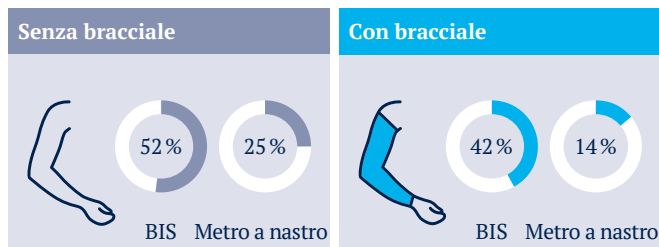
Senza bracciale	Con bracciale
 <p>n = 149 Trattamento standard* Nessuna compressione</p>	 <p>n = 152 Trattamento standard* Compressione post-chirurgica**</p>

Endpoint primario: gonfiore alle braccia (spettroscopia a bioimpedenza, BIS****)

Endpoint secondari: gonfiore alle braccia (misurazione con metro a nastro), qualità della vita

Risultati

Incidenza di BCRL dopo un anno



- Incidenza di BCRL significativamente inferiore nel gruppo con bracciale. (Poiché la BIS misura la quantità di liquidi extracellulari, si prevede un'incidenza maggiore di gonfiore rilevato.)
- Nessuna differenza significativa tra i gruppi di trattamento per la qualità della vita

Messaggio conclusivo

I bracciali compressivi associati a istruzioni sulla cura del braccio e all'esercizio fisico riducono notevolmente l'incidenza di BCRL nelle pazienti sottoposte a dissezione dei linfonodi ascellari.

Compressione e prevenzione²

Ochalek et al., 2017

Scopo Stabilire se i bracciali compressivi riducono l'incidenza del gonfiore alle braccia nelle donne sottoposte ad ALND per intervento chirurgico di carcinoma mammario.

Procedura sperimentale

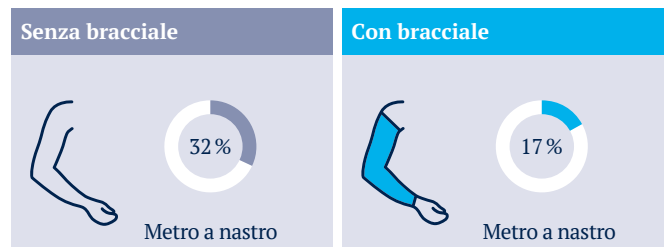
Senza bracciale	Con bracciale
 <p>n = 22 Esercizio fisico Nessuna compressione</p>	 <p>n = 23 Esercizio fisico Compressione post-chirurgica***</p>

Endpoint primario: volume del braccio (misurazione con metro a nastro)

Endpoint secondario: qualità della vita

Risultati

Incidenza di BCRL dopo un anno



- Edema significativamente inferiore nel gruppo con bracciale
- Elevata compliance del bracciale (10+ ore/giorno in 22 pazienti su 23)
- Nessun fastidio, né difficoltà a indossare e sfilare il bracciale
- Miglioramento significativo della qualità della vita con i bracciali dopo due anni⁴

Messaggio conclusivo

Nelle pazienti sottoposte a dissezione dei linfonodi ascellari, i bracciali compressivi prevengono il gonfiore alle braccia post-chirurgico, riducono l'incidenza di BCRL e hanno un impatto positivo sulla qualità della vita.

*Istruzioni, cura della pelle e del drenaggio linfatico, esercizi con le spalle; **Bracciale compressivo Sigvaris (20-25 mmHg, min. 8 ore/giorno), fino a tre mesi dopo il completamento dei trattamenti adiuvanti; ***Bracciale compressivo (15-21 mmHg, 8-10 ore/giorno); ****La BIS misura i liquidi extracellulari all'interno del braccio



Compressione e mantenimento³

McNeely et al., 2021

Scopo Stabilire l'efficacia della compressione notturna (bende o wraps tutore anelastico) sul mantenimento del volume del linfedema del braccio in donne con BCRL post-chirurgico

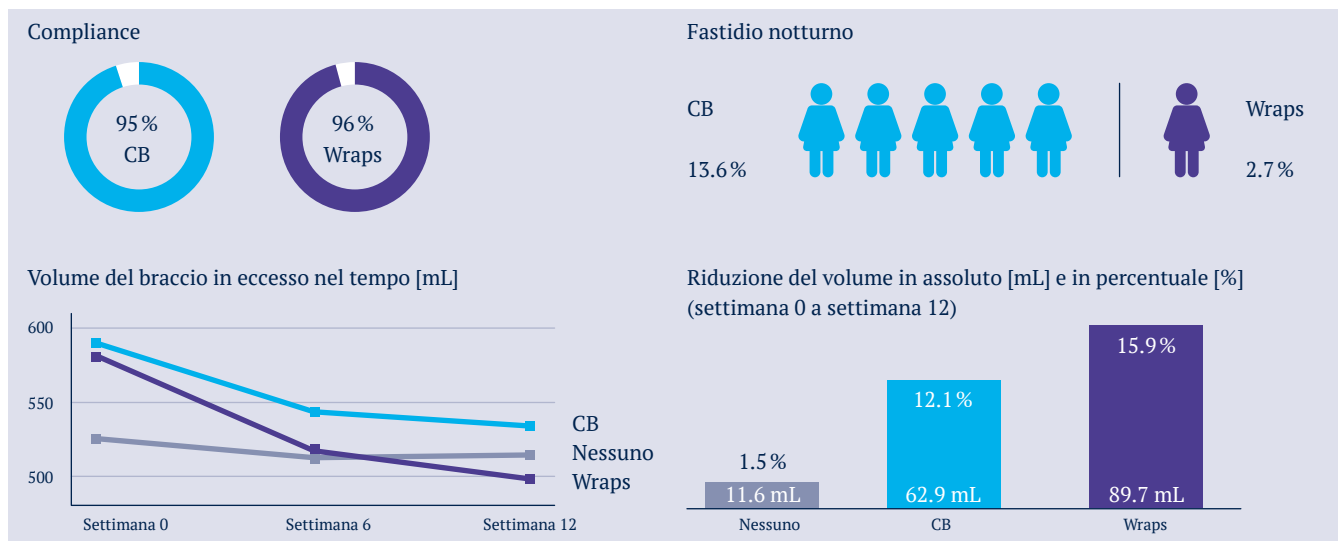
Procedura sperimentale Le pazienti hanno completato tutti i trattamenti oncologici primari e adiuvanti per almeno un mese prima di essere randomizzate nei seguenti gruppi:

Nessuna compressione notturna	Bendaggi compressivi (CB) notturni	Wraps notturni
n = 39	n = 44	n = 37
☀️ Trattamento standard*	☀️ Trattamento standard*	☀️ Trattamento standard*
↪️ Nessuna compressione notturna	↪️ Bendaggi compressivi (CB) notturni**	↪️ Wraps notturni***

Endpoint primario: volume del braccio misurato con Perometer****

Endpoint secondario: qualità della vita

Risultati



- Con compressione notturna (CB o wraps): riduzione significativa del volume nel tempo
- Con compressione notturna (CB o wraps): riduzione di volume significativamente maggiore rispetto all'assenza di compressione
- Miglioramento della qualità della vita in tutti i gruppi
- Alla settimana 12, passaggio di tutte le pazienti al gruppo con wraps notturno: le pazienti provenienti dal «gruppo senza compressione» hanno riportato maggiori benefici e una riduzione significativa del volume del braccio alla settimana 24.

Messaggio conclusivo

La compressione notturna è una strategia efficace di gestione autonoma del BCRL cronico. Questi risultati sono in linea con uno studio che ha dimostrato che l'uso notturno di wraps offre benefici alle pazienti durante la fase di mantenimento del trattamento del linfedema e migliora la loro autonomia¹⁶. Questo aspetto sembra particolarmente evidente nelle pazienti senza esperienze precedenti di uso di bendaggi³.

*bracciale (12 ore/giorno), cura della pelle, esercizio fisico, mantenimento del peso corporeo; **Bendaggi compressivi multistrato; ***Medaform Standard Braccio Sigvaris; ****un Perometer utilizza la tecnologia a infrarossi per quantificare il volume dell'arto;

Referenze (1) Paramanandam, Vincent, et al. "Effectiveness of compression sleeves in preventing breast cancer-related lymphoedema: a randomised controlled trial." *Journal of Clinical Oncology* (2022): JCO-21. (2) Ochalek, Katarzyna, Tomasz Gradalski, and Hugo Partsch. "Preventing early postoperative arm swelling and lymphedema manifestation by compression sleeves after axillary lymph node interventions in breast cancer patients: a randomized controlled trial." *Journal of pain and symptom management* 54.3 (2017): 346-354. (3) McNeely, Margaret L., et al. "Nighttime compression supports improved self-management of breast cancer-related lymphedema: A multicenter randomized controlled trial." *Cancer* (2021). (4) Ochalek, Katarzyna, et al. "Do compression sleeves reduce the incidence of arm lymphedema and improve quality of life? Two-year results from a prospective randomized trial in breast cancer survivors." *Lymphatic research and biology* 17.1 (2019): 70-77. (5) Klassen, Anne F., et al. "Development and psychometric validation of a patient-reported outcome measure for arm lymphedema: the LYMPH-Q upper extremity module." *Annals of Surgical Oncology* 28.9 (2021): 5166-5182. (6) Pappalardo, Marco, et al. "Breast Cancer-Related Lymphedema: Recent Updates on Diagnosis, Severity and Available Treatments." *Journal of Personalized Medicine* 11.5 (2021): 402. (7) Rebegea, L., et al. "The incidence and risk factors for occurrence of arm lymphedema after treatment of breast cancer." *Chirurgia (Bucur)* 110.1 (2015): 33-7. (8) DiSipio, Tracey, et al. "Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis." *The lancet oncology* 14.6 (2013): 500-515. (9) Campbell, Kristin L., et al. "A prospective model of care for breast cancer rehabilitation: function." *Cancer* 118.S8 (2012): 2300-2311. (10) Paskett, Electra D., et al. "Cancer-related lymphedema risk factors, diagnosis, treatment, and impact: a review." *Journal of Clinical Oncology* 30.30 (2012): 3726-3735. (11) Asdourian, Maria S., et al. "Association between precautionary behaviors and breast cancer-related lymphedema in patients undergoing bilateral surgery." *Journal of Clinical Oncology* 35.35 (2017): 3934. (12) Ezzo, Jeanette, et al. "Manual lymphatic drainage for lymphedema following breast cancer treatment." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 5 (2015). (13) Leysen, Laurence, et al. "Risk factors of pain in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis." *Supportive Care in Cancer* 25.12 (2017): 3607-3643. (14) Wernicke, A. Gabriella, et al. "Complication Rates in patients with negative axillary nodes 10-years after local breast radiotherapy following either sentinel lymph node dissection or axillary clearance." *American journal of clinical oncology* 36.1 (2013): 12. (15) McEvoy, Maureen P., et al. "Prevention of breast cancer-related lymphedema." *Clinical breast cancer* (2021). (16) Mestre, S., et al. "Interest of an auto-adjustable nighttime compression sleeve (MOBIDERM® Autofit) in maintenance phase of upper limb lymphedema: the MARILYN pilot RCT." *Supportive Care in Cancer* 25.8 (2017): 2455-2462. (17) Chowdhry, Muhammed, Warren Matthew Rozen, and Matthew Griffiths. "Lymphatic mapping and preoperative imaging in the management of post-mastectomy lymphoedema." *Gland surgery* 5.2 (2016): 187.

Esercizi di automassaggio per il linfedema del braccio

