

Limfedem nakon operacije tumora dojke

DOLORES BRAJAN, NERA FUMIĆ, NIKOLINA RUŽAK¹ i MARIN MARINOVIĆ²

*Klinički bolnički centar Rijeka, Klinika za kirurgiju, Zavod za opću, onkološku, plastičnu i rekonstrukcijsku kirurgiju,
¹Dom zdravlja Primorsko-goranske županije i ²Klinički bolnički centar Rijeka, Klinika za kirurgiju,
Zavod za traumatologiju, Rijeka, Hrvatska*

Rak dojke najčešće je sijelo raka žena u svim područjima svijeta te vodeći uzrok smrtnosti od svih karcinoma u ženskoj populaciji. U oko 20 % žena s karcinomom dojki javlja se limfedem nakon odstranjenih limfnih čvorova u pazuhu zahvaćene dojke/i i nakon provedene terapije zračenjem. Limfedem je abnormalno nakupljanje limfne tekućine koja uzrokuje oticanje, a najčešće se može primijetiti na rukama i nogama. Najveći rizik za nastanak limfedema imaju pacijenti kod kojih je prilikom kirurškog tretmana raka dojke uklonjen jedan (biopsija limfnog čvora čuvara) ili više limfnih čvorova iz aksile (disekcija aksile), zatim pacijenti na radioterapiji te pacijenti s metastatski proširenom bolesti kada sam karcinom blokira protok limfne tekućine. Lijek za limfedem ne postoji, no postoje postupci i tretmani njege kojima se simptomi limfedema, u obliku oticanja i smanjenog opsega pokreta, najprije mogu prevenirati, a kasnije, kada dođe do pojave limfedema, manjiti te držati pod kontrolom. Danas se suvremeno liječenje temelji na konceptu samonjega. Ako bolesnik može i hoće naučiti kako pomoći sebi, on postaje ravnomjerni partner u liječenju i postaje neovisan o pružateljima usluga liječenja. Pojavnost limfedema smanjuje kvalitetu svakodnevnog života. Temeljni princip liječenja limfedema je kompleksna dekonjestivna terapija.

KLJUČNE RIJEČI: karcinom dojke, limfedem, simptomi, samonjega, kvaliteta života

ADRESA ZA DOPISIVANJE: Dolores Brajan, bacc. med. techn.
Klinički bolnički centar Rijeka
Klinika za kirurgiju
Zavod za opću, onkološku, plastičnu
i rekonstrukcijsku kirurgiju
Krešimirova 42
51 000 Rijeka, Hrvatska
E-pošta: dolorri@yahoo.com

UVOD

Rak dojke najčešće je sijelo raka žena u svim područjima svijeta te vodeći urok smrtnosti od svih karcinoma u ženskoj populaciji (1,2). Rak dojke danas postaje kronična bolest te se kod oboljelih mora osigurati što kvalitetniji povratak kako u obiteljsku tako i u radnu odnosno socijalnu sredinu (3). Posljedice raka dojke kao i terapijskih postupaka koji proizlaze iz same bolesti jesu: tjelesne (limfedem ruke kao i pripadajuće regije), psihičke i socijalne (2-5). Približno u 20 % žena s karcinomom dojki javlja se limfedem nakon odstranjenih limfnih čvorova u pazuhu na strani zahvaćene dojke/i i nakon provedene terapije zračenjem (5).

LIMFEDEM I RIZIK NASTANKA LIMFEDEMA

Limfedem je abnormalno nakupljanje limfne tekućine što uzrokuje oticanje, a najčešće se može primijetiti na rukama i nogama. Postoje dvije vrste limfedema: primarni i sekundarni. Dok je primarni limfedem vrlo rijetko stanje uzrokovano poremećajima limfnog sustava prisutnima već pri samom rođenju, sekundarni limfedem je oštećenje i blokada protoka limfe kroz limfni sustav uzrokovano najčešće karcinomom i/ili nekom vrstom liječenja karcinoma kao što je kirurški tretman ili terapija zračenjem.

Najveći rizik za nastanak limfedema imaju pacijenti kod kojih je prilikom kirurškog tretmana raka dojke uklonjen jedan (biopsija limfnog čvora čuvara) ili više limfnih čvorova iz aksile (disekcija aksile), zatim paci-

jenti na radioterapiji te pacijenti s metastatski proširenom bolesti kada sam karcinom blokira protok limfne tekućine. Rizik od limfedema povećava se s brojem limfnih čvorova i žila koji su uklonjeni ili oštećeni tijekom liječenja karcinoma, tako da je veća incidencija pojave limfedema nakon aksilarne disekcije nego nakon biopsije limfnog čvora čuvara (6,7).

STADIJI I SIMPTOMI LIMFEDEMA

Postoje četiri stadija limfedema: U 0. stadiju još nije došlo do oticanja, iako je već prisutno oštećenje limfnog sustava. U većini slučajeva to je asimptomatska faza, a prvi simptomi se mogu javiti mjesecima pa i godinama nakon oštećenja.

U stadiju I koža se uvlači prilikom pritiska, što znači da je prisutno oticanje, ali se prilikom elevacije ekstremiteta oteklina smanji. Stadij II je faza u kojoj je već došlo do djelomičnog ožiljkavanja pa se koža ne uvlači na pritisak niti oteklina splasne prilikom elevacije ekstremiteta. Stadij III je ireverzibilna faza. Koža je tvrda, promijenjene strukture, a ekstremitet je otečen.

Simptomi limfedema su:

1. oteklina dojke, šake, ruke, grudnog koša,
2. osjećaj težine i nakupljanje tekućine u tijelu, nelagode,
3. promjene na koži, koža je tijesna, crvena, topla, osjećaj svrbeži, gruba koža, bol,
4. smanjena pokretljivost ramena, ruke, zgloba,
5. poteškoće prilikom oblačenja odjeće (rukav nije dovoljno širok), malen grudnjak,
6. prsten, sat, narukvica ne pristaju na ruci (maleni), a nije došlo do povećanja tjelesne težine.

Nabrojani simptomi limfedema najčešće nastaju nakon kirurškog odstranjenja dojke i uklanjanja limfnih čvorova u pazuhu i/ili nakon provedene radijacijske terapije. Bolesnik ih može relativno lako uočiti promatranjem vlastitog (ruka, grudni koš) tijela u ogledalu i pratiti nastale promjene usporedbom obih strana tijela. Bolesnik mora upoznati vlastito tijelo i znati što je "normalno" te uočiti promjene u veličini, obliku tijela kao i boji kože. Zdravstveni djelatnici dužni su bolesnika podučiti promjenama na tijelu koje mogu nastati nakon operacije na dojki i/ili provedenoj radijacijskoj terapiji kako bi se pravodobno uočile novonastale promjene tijela i započeti liječenjem limfedema odmah nakon nastanka prvih simptoma (9,10).

Preporuke za žene koje imaju rizika za nastanak limfedema:

1. redovite medicinske kontrole,
2. redovite mamografije,
3. uočite novonastale promjene,
4. težite ka "zdravoj" tjelesnoj težini,

5. redovito umjereno vježbajte,
6. izbjegavajte ozljede operirane ruke (nastanak infekcije, opekline),
7. ako primijetite nastanak limfedema, javite se svom liječniku.

Preporuke za žene koje imaju limfedem:

1. njega kože zahvaćene limfedemom (neutralni sapun, hidratantna krema),
2. koristite zaštitne rukavice kada radite poslove oko kuće,
3. koristite zaštitne kreme za sunce i repelente za odbijanje insekata,
4. ako dođe do ozljede, operite to mjesto sapunom te promatrajte promjene na koži,
5. izbjegavajte nošenje uske odjeće, nakita,
6. izbjegavajte mjerenje krvnog tlaka, venepunkciju na zahvaćenoj ruci, ako je moguće,
7. treba redovito umjereno vježbati,
8. treba koristiti kompresivnu odjeću,
9. kontrola boli,
10. redovito provođenje terapije limfedema (9,11).

LIJEČENJE LIMFEDEMA

Za uspješnu rehabilitaciju potrebno je utvrditi ciljeve i plan terapije, postaviti indikacije i kontraindikacije, procijeniti trajanje tretmana i prognozu, utvrditi motiviranost bolesnice za ostvarenje postavljenih ciljeva uz osiguranje potpore.

Osnovni su ciljevi terapije: smanjiti volumen tekućine i fibroznog tkiva, povećati limfnu cirkulaciju, poboljšati stanje kože i potkožnog tkiva, podučiti pacijentga samostalnoj njezi, samobandažiranju i upotrebi kompresivne odjeće, spriječiti infekciju i komplikacije, poboljšati funkcionalni status mišića i zglobova, poboljšati psihosocijalnu svijest bolesnika, osigurati povratak u obiteljsku i/ili radnu sredinu uz poboljšanje sveukupne kvalitete života (8).

U terapiji limfedema koristi se:

1. vježba koja pojačava protok kroz limfni sistem te jača mišiće,
2. kompresija ne-elastičnim zavojima,
3. elevacija ekstremiteta što pojačava limfnu drenažu te smanjuje oticanje,
4. kompleksna dekongestivna terapija (engl. CDT) – kombinacija njege kože, manualne limfne drenaže, vježbe te kompresije,
5. intermitentna pneumatska kompresija (engl. IPC),
6. samomasaža,
7. transkutana električna živčana stimulacija (engl. TENS)
8. kirurško liječenje,
9. ostalo (radna terapija, psihoterapija).

Liječenje karcinoma dojke dovodi kod bolesnika do povećanog rizika za razvoj limfedema. Rano prepoznavanje limfedema osigurava i rane intervencije koje mogu prevenirati ili usporiti progresiju limfedema. Edukacija u ranom poslijeoperacijskom razdoblju, neposredno nakon učinjenog kirurškog zahvata mora obuhvatiti savjete/preporuke u svezi mjere prevencije limfedema, kao i što činiti nakon što nastane limfedem. Danas se suvremeno liječenje temelji na konceptu samonjege. Ako bolesnik može i hoće naučiti kako pomoći sebi, on postaje ravnomjerni partner u liječenju i postaje neovisan o pružateljima usluga liječenja (fizioterapeut, specijalist fizikalne medicine, liječnik obiteljske medicine, medicinska sestra). Javlja se potreba bolesnika da mu se osigura potpora zdravstvenog sustava u ostvarivanju veće samostalnosti putem procesa samonjege te se na taj način osigurava što brži, lakši povratak u obiteljsku odnosno radnu sredinu uz povećanje kvalitete života. Poželjno je da se bolesniku, osim usmene preporuke, pripremi i pisani materijal (letci, brošure) uz prethodnu poduku zdravstvenog osoblja glede problematike limfedema.

ZAKLJUČAK

Simptomi limfedema najčešće nastaju nakon kirurškog odstranjenja dojke i uklanjanja limfnih čvorova u pazuhu i/ili provedene radijacijske terapije te su relativni problem u tih bolesnika. Primjenom poštedne kirurgije dojke te što ranijim otkrivanjem bolesti smanjuje se pojavnost limfedema. Rad medicinskog osoblja usmjeren je bolesnicima koji su rizična skupina za nastanak limfedema nakon operacije dojke. Rad je usmjeren na edukaciju pacijenata, na njihovo motiviranje za usvajanje novih znanja (princip samonjege), rano prepoznavanje rizika i uzroka te na smanjenje rizika i uzroka. Tretman limfedema zahtijeva multidisciplinarni pristup svih zdravstvenih stručnjaka uključenih u liječenje s ciljem poboljšanja kvalitete života bolesnika.

LITERATURA

1. Vlajčić Z, Stanec Z. Kliničke smjernice za onkoplastično liječenje raka dojke. Zagreb: Klinika za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, 2013.
2. Hunt KK, Robb GL, Strom EA, Ueno NT. Breast cancer. 2.izd. New York: Springer-Verlag, 2008.
3. Cheville A. Cancer Rehabilitation. U: Brandon R, ur. Physical Medicine and Rehabilitation, 3. izd. Philadelphia: WB Saunders, 2007, 1369- 1393.
4. Gerber L, Vargo M, Smit R G. Rehabilitation of the cancer patient. U: DeVita VT, ed. Cancer principles and practice of oncology, 7 izd. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005, 2719-2746.
5. Clark B, Sitzia J, Harlow W. Incidence and risk of arm oedema following treatment for breast cancer: a tree-year follow-up study. Quart J Med 2005; 98: 343-8.
6. Breast cancer org. Lymphedema, [Online], (09.03.2015.). Dostupno na: <http://www.breastcancer.org/treatment/lymphedema>. [08.09.2015.]
7. Cancer.net, Lymphedema, [Online], (2015). Dostupno na: <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/lymphedema> (08.09.2015.)
8. Kraljević N: Limfedem u žena s rakom dojke. Fizikalna i rehabilitacijska medicina 2012; 24: 132-44.
9. American Cancer Society (2015). Lymphedema :What Every Woman With Breast Cancer Should Know [Online], (10.07.2015.). Dostupno na: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002876-pdf.pdf> (08.09.2015.)
10. National Lymphedema Network, Screening and Measurement for Early Detection of Breast cancer Related Lymphedema, [Online], (2013). Dostupno na: <http://www.lymphnet.org/pdfDocs/nlnBCLE.pdf> (08.09.2015.)
11. Poage E, Singer M, Armer J, Poundall M, Shellabarger MJ. Demystifying lymphedema: development of the lymphedema putting evidence into practice card. Clin J Oncol Nurs 2008; 12: 951-64.

SUMMARY

LYMPHEDEMA AFTER BREAST CANCER SURGERY

D. BRAJAN, N. FUMIĆ, N. RUŽAK¹ and M. MARINOVIĆ²

Rijeka University Hospital Center, Clinical Department of Surgery, Division of General Oncology, Plastic and Reconstructive Surgery, ¹Community Health Center and ²Rijeka University Hospital Center, Clinical Department of Surgery, Division of Traumatology, Rijeka, Croatia

Breast cancer is the most common cancer seat in women all over the world and the leading cause of death from all cancers in women. Around 20% of women with breast cancer develop lymphedema upon removal of axillary lymph nodes on the affected breast side and radiotherapy. Lymphedema is an abnormal accumulation of lymphatic fluid that causes swelling, most often seen on the hands and feet. The cure for lymphedema does not exist, but there are treatment and health care procedures by which the symptoms of lymphedema, such as swelling and decreased range of motion, can first be preventable and later, when lymphedema appears, reduce and control it. Current treatment includes the concept of self-care. If the patient can and wants to learn how to help herself, she can become an equal partner in medical treatment. The incidence of lymphedema reduces the quality of life. The basic principle of lymphedema treatment is complex decongestive therapy.

KEY WORDS: breast cancer, lymphedema, symptoms, self-care, quality of life