
REHABILITACIJA LIMFEDEMA

doc. dr. sc. Ana Poljičanin, dr. med.¹

prim. dr. Senija Brnić, dr. med.²

Vedran Brnić, dr. med.²

dr. sc. Danijela Budimir Mršić, dr. med.¹

¹ Klinički bolnički centar Split, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu

² Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb

Zahvaljujući pravovremenoj dijagnozi i modernom načinu liječenja sve je veći broj preživljenja u populaciji žena s dijagnozom karcinoma dojke. Unatoč učinkovitosti, liječenje karcinoma dojke za sobom ostavlja komplikacije vezane za mišićno-koštani sustav, koje, ukoliko se pravovremeno ne prepoznaju i ne liječe, postaju kroničnog karaktera te utječu na smanjenje funkcionalnosti i kvalitete života preživjelih žena.

Učestalost komplikacija vezanih za ograničenje pokretljivosti u ramenu iznosi do 67 %, razvoj limfedema nastupa kod 34 %, bol u području ramenog obruča do 68 %, a slabost ruke do 28 % preživjelih žena. U cilju prevencije nastanka navedenih komplikacija danas je naglasak na implementaciji prehabilitacijskih protokola za oboljele od karcinoma dojke u kliničku praksu, koji dokazano smanjuj pojavnost i ozbiljnost navedenih komplikacija liječenja.

Prehabilitacija uključuje procjenu trenutnog tjelesnog statusa i funkcionalnosti, te kroz edukaciju o bolesti, mogućim komplikacijama, njezi kože, prehrani, samostalnoj limfnoj drenaži i terapijskim vježbama osnažuje oboljele žene u procesu oporavka i daje im potrebne alate za učinkovito sprječavanje nastanka komplikacija.

Sekundarni limfedem ruke, kao najteža komplikacija, najčešće nastaje kod osoba liječenih od karcinoma dojke koje su bile podvrgnute mastektomiji, disekciji limfnih čvorova, kemoterapiji i/ili radioterapiji. Zlatni standard u terapiji limfedema danas je kompleksna dekongestivna terapija koja obuhvaća edukaciju, njegu kože, kompresivnu terapiju, ručnu limfnu drenažu i terapijske vježbe. Budući da je limfedem kronična bolest za koju nema lijeka i zahtijeva cjeloživotnu skrb, naglasak je na ranom prepoznavanju limfedema u subkliničkoj fazi, što omogućava ranu rehabilitaciju, prevenciju kroniciteta i razvoja komplikacija koje u konačnici dovode do posljedičnog povećanja morbiditeta i smanjenja kvalitete života preživjelih žena.

Stoga je potrebno omogućiti pravovremenu dostupnost prehabilitacije/rehabilitacije utemeljene na dokazima oboljelih od karcinoma dojke u svim dijelovima Hrvatske.

Ključne riječi: karcinom dojke, limfedem, prehabilitacija, kompleksna de-kongestivna terapija

Literatura

1. International Society of Lymphology. The diagnosis and treatment of peripheral lymphedema: 2016 consensus document of the International Society of Lymphology. *Lymphology*. 2016;49(4): 170-84.
2. Ryans, K, Perdomo, M, Davies, C.C. et al. Rehabilitation interventions for the management of breast cancer-related lymphedema: developing a patient-centered, evidence-based plan of care throughout survivorship. *J Cancer Surviv*. 2021.
3. Möller O et al. *BMC Cancer* (2019). A comprehensive approach to rehabilitation interventions following breast cancer treatment – a systematic review of systematic reviews. 19:472
4. M. Pollán, S. Casla-Barrio, J. Alfaro, C. Esteban, M. A. Seguí-Palmer, A. Lucia, M. Martín. Exercise and cancer: a position statement from the Spanish Society of Medical Oncology *Clin. Transl Oncol*. 2020; 22(10): 1710-1729.
5. Brahmabhatt P, Sabiston CM, Lopez C, Chang E, Goodman J, Jones J, McCready D, Randall I, Rotstein Sand Santa Mina D. Feasibility of Prehabilitation Prior to BreastCancer Surgery: A Mixed-Methods Study. *Front. Oncol*. 2020. 10:571091.