
UTJECAJ INDIVIDUALNE KINEZITERAPIJE NA KONTROLU LIMFEDEMA TIJEKOM ADJUVANTNE RADIOTERAPIJE NAKON KIRURŠKOG LIJEČENJA U ŽENA OBOLJELIH OD KARCINOMA DOJKE - RETROSPEKTIVNA ANALIZA

INFLUENCE OF INDIVIDUAL KINESITHERAPY ON LYMPHEDEMA CONTROL DURING ADJUVANT RADIOTHERAPY AFTER SURGICAL TREATMENT IN WOMEN WITH BREAST CANCER - A RETROSPECTIVE STUDY

PATRIK DEBELJAK (debeljak.patrik@gmail.com)

Kineziološki fakultet Sveučilište u Zagrebu

Senija Brnić (senija_brnic@yahoo.com)

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu,
KBC Sestre Milosrdnice Zagreb

Vedran Brnić (brnic.vedran@gmail.com)

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu,
KBC Sestre Milosrdnice Zagreb

Katarina Jordan (jordan.katarina36@gmail.com)

Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Opća bolnica Zadar

Simeon Grazio (simeon.grazio@kbcsm.hr)

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu,
KBC Sestre Milosrdnice Zagreb

Frane Grubišić (franegrubisic@gmail.com)

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu,
KBC Sestre Milosrdnice Zagreb

CILJ

Procjenjuje se da između 20% i 60% bolesnica oboljelih od raka dojke razvije simptome limfedema. Limfedem povezan s rakom dojke karakterizira nakupljanje tekućine u intersticijskim tkivima u ruci, ramenu, vratu ili trupu i pripisuje se oštećenju limfnih čvorova tijekom liječenja karcinoma dojke koje uključuju zračenje i disekciju aksilarnih čvorova. Progresija benignog limfedema ovisi o nizu čimbenika. Cilj rada bio je utvrditi postoji li utjecaj kineziterapijskog programa na kontrolu limfedema tijekom adjuvantne radioterapije nakon kirurškog liječenja u žena oboljelih od karcinoma dojke.

METODE

Uključene su 454 bolesnice oboljele od karcinoma dojke (prosječne životne dobi $58,01 \pm 10,66$ godina) koje su provodile ambulantnu fizikalnu terapiju u Kliničkoj jedinici za rehabilitaciju onkoloških bolesnika KBC-a Sestre milosrdnice u razdoblju od 1.1.2015 do 31.12.2019. Bolesnice su istovremeno primale adjuvantnu radioterapiju i provodile individualno planiranu kineziterapiju, te su ovisno o trajanju kineziterapije podijeljene u četiri skupine (16, 20, 25 i 30 dana). Kineziterapijski program uključuje vježbe opsega pokreta ramenog obruča, vježbe stabilizacije lopatice, edukaciju o drenažnom položaju ruke, mjerama prevencije limfedema i njezi kože. U istraživanju je korištena njihova medicinska dokumentacija, a podaci su podijeljeni u tri skupine: demografski, klinički i kineziološki.

REZULTAT

Od ukupnog broja bolesnica njih 275 je primilo kemoterapiju (60,6%), 179 nije primilo kemoterapiju (39,4%). Prosječan broj kineziterapijskih postupaka u ovome istraživanju iznosio je $23,57 \pm 5,05$. Prije početka individualne kineziterapije prosječna vrijednost indeksa ruke bila je $2,98 \pm 3,61$ cm, a na kraju je iznosila $2,47 \pm 3,26$ cm ($p=0,049$). Na početku kineziterapijskog programa 424/454 bolesnice (93,4%) je imalo limfedem. Nakon završetka kineziterapijskog programa 398 bolesnica je i dalje imalo limfedem (87,7%), a kod 26 bolesnica se smanjio (12,3%).

ZAKLJUČAK

Ovo je istraživanje pokazalo korist individualnog kineziterapijskog programa u smanjenju limfedema i naglašava važnost protokola multimodalne rehabilitacije kod ove skupine bolesnika.