

# Efficacia del Kinesio Taping nel caso di un linfedema secondario

Mathilde Herz FT - Padova - ITALIA - Tel. 049/687578 - Tel./Fax. 049/8666247 - E-mail: herz@iol.it

## Caso Clinico

Donna: 75 anni

Diagnosi: massivo linfedema secondario all'arto superiore sinistro post mastectomia totale con dissezione ascellare e successiva radioterapia nell'ottobre 1978, fibrosi iatrogena e paralisi del plesso brachiale con grave deficit sensitivo-motorio.

**L**a paziente è in terapia da me per questa patologia dall' Ottobre 2000. Il trattamento decongestionante consiste in:

- Linfodrenaggio manuale
- Bendaggio elasto-compressivo
- Mobilizzazione passiva dell'arto superiore (a causa della plessopatia non è possibile fare esercizi decongestionanti attivi)
- Esercizi respiratori
- Posizionamento dell'arto in alto il più spesso possibile (Protocollo terapeutico secondo le scuole di linfodrenaggio del Dr. Vodder, Dr. Asdonk, Dr. Foeldi)

Il trattamento viene effettuato di solito una volta la settimana come cura di mantenimento. Inoltre la paziente soggiorna una volta all'anno per alcune settimane in una clinica linfologica specializzata per un ciclo intensivo di trattamenti.

Nell'ottobre 2003 la paziente ha avuto un'infezione da Erisipela (causa ferita da manicure) con sintomatologia caratterizzata da eritema dell'arto, malessere generalizzato, febbre con brividi. Dopo terapia con antibiotici i sintomi sono regrediti ma c'è stato un importante peggioramento del linfedema, non soltanto al braccio, ma anche in sede toracica.

Ho ripreso la terapia sopra descritta dopo 2 giorni dal totale sfebbramento, la paziente è stata sottoposta a trattamento intensivo giornaliero per 10 giorni e una volta ottenuta la riduzione dell'edema alle misure volumetriche precedenti all'infezione, ho inserito nel mio programma terapeutico di mantenimento l'applicazione del kinesio-tape (una volta la settimana)

Modalità di applicazione del Kinesio Tape:

Se il deflusso linfatico è bloccato a causa di una dissezione linfonodale si deve deviare la linfa nel territorio di una o più stazioni linfonodali funzionanti. Nel caso clinico descritto trattasi dei:

- linfonodi dell'ascella destra (1)
- linfonodi inguinali di sinistra (2)

si taglia:

(1) una striscia larga 5 cm e lunga ca 20-25 cm a forma di ventaglio e si applica la base arrotondata sul quadrante toracico destro, e poi mettendo sotto stiramento la cute si applicano le quattro strisce strette che compongono il ventaglio in direzione dell'ascella sinistra.

(2) **A.** una striscia larga 5 cm e lunga 40-45 cm a forma di ventaglio, si applica la base arrotondata all'inguine sinistro e le strisce strette del ventaglio in direzione della cicatrice mettendo in stiramento la cute.

**B.** una striscia larga 5-6 cm e lunga ca. 50 cm a forma di ventaglio, si applica la base sul passaggio lombosacrale (lato sinistro) e 4-6 strisce del ventaglio in direzione dell'ascella sinistra (mentre la paziente flette e ruota il tronco a destra).

**RISULTATI:** Dopo 10 settimane di terapia si è ottenuta una valida riduzione dell'edema a livello dorsale

**CONCLUSIONI:** Le applicazioni del Kinesio Tape hanno un effetto benefico sul drenaggio linfatico cutaneo dove non può essere applicato il bendaggio elasto-compressivo (nel caso della paziente al torace). Si consiglia la fisioterapia **decongestionante combinata con il Kinesio Tape.**

In futuro vorrei verificare se anche nella zona sovraclaveare della stessa paziente, affetta da grave radiofibrosi, possa essere utile una applicazione del Kinesio Tape.

