Chirurgia (Bucur). 2026;121(5):559-567
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.3405

Limfedemul secundar cancerului mamar, o complicaţie frecventã a chirurgiei axilare: studiu prospectiv, cu un singur braţ al rezultatelor înainte şi dupã terapia decongestivã

Roxana-Andreea Rahnea-Nita[1,2], Mihai-Teodor Georgescu[1,3], Gabriela Rahnea-Nita[2,4], Alexandru Toporan[5], Laura-Florentina Rebegea[6,7], Liliana-Florina Andronache[8], Radu-Valeriu Toma[1,3], Sabin-Andrei Vasilescu[1], Iuliana Pantelimon[1,9]

[1]The 8th Department, Faculty of Medicine, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
[2]M Hospital, Bucharest, Romania
[3]Department of Radiotherapy, Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu Oncological Institute, Bucharest, Romania
[4]Specific Disciplines Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
[5]St. Luca Chronic Diseases Hospital, Bucharest, Romania
[6]Clinical Department, Dunarea de Jos Faculty of Medicine and Pharmacy, University of Galati, Galati, Romania
[7]Department of Radiotherapy, St. Apostol Andrei Hospital, Galati, Romania
[8]Preclinical Department, Faculty of Medicine, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
[9]Department of Medical Oncology, Dr. Ion Cantacuzino Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Limfedemul asociat tratamentului cancerului mamar (BCRL) este o complicaţie frecventă a intervenţiei chirurgicale axilare, care afectează una din cinci paciente. În cadrul acestui studiu am mmonitorizat evoluţia circumferinţei membrului superior, a durerii, a anxietăţii şi a depresiei în cursul unui program de kinetoterapie bazat pe drenaj limfatic.

Material şi metodă: Acesta este un studiu prospectiv, cu un singur braţ, fără lot de control. În 2025, 54 de paciente consecutive cu limfedem secundar al membrului superior au efectuat 10 şedinţe de kinetoterapie cu drenaj limfatic manual, de trei ori pe săptămână. Parametrul principal de evaluare a fost circumferinţa totală a membrului superior (suma măsurătorilor efectuate din 10 în 10 cm), iar parametrii secundari au fost durerea (scala numerică de evaluare), anxietatea şi depresia (HADS, analizate pe categorii). Vizita 1 şi vizita 10 au fost comparate cu teste neparametrice.

Rezultate: Circumferinţa totală a membrului superior a scăzut cu o mediană de 8,50 cm (IC 95%: 6,50–11,50), iar durerea de la valoarea iniţială de 6 până la 1 punct. Cu toate acestea, proporţia pacientelor cu anxietate a crescut de la 29,6% la 63,0%, iar a celor cu depresie de la 24,1% la 74,1% (toate $p < 0,001$, mărimi mari ale efectului). Reducerea circumferinţei membrului superior a fost mai mare în stadiul 2 decât în stadiul 1.

Concluzii: În această cohortă fără lot de control, parcurgerea programului a fost asociată cu ameliorarea semnificativă a tuturor parametrilor, însă, absenţa controlului nu a permis stabilirea unei relaţii cauzale. Rezultatele obţinute susţin principiul de a încorpora în procesul de monitorizare postoperatorie a pacientelor cu neoplasm mamar supravegherea precoce a limfedemului şi iniţierea şedinţelor de kinetoterapie cu scop de drenaj limfatic.

Cuvinte cheie: limfadenectomie axilară, limfedem secundar cancerului mamar, complicaţie chirurgicală, kinetoterapie, durere, anxietate şi depresie