

Učinkovitost kompletne dekongestivne terapije i intermitentne pneumatske kompresije u liječenju sekundarnog limfedema ruke kod žena liječenih od raka dojke

Gordana Miloš¹, Vesna Miljanović Damjanović^{2,3}

SB "Biokovka" Makarska¹, SKB Mostar², Fakultet Zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru³

Uvod:

Sekundarni limfedem (SLE) ruke je česta i neugodna sequela nastala nakon liječenja raka dojke. SLE je akumulacija visokoproteinske tekućine u intersticiju. SLE je kronično, progresivno stanje koje uzrokuje oticanje ruke, upalu tkiva i promjenu (fibrozu) mekog vezivnog tkiva. Uzroci BCRL (Breast cancer related lymphoedema) su : vrsta operativnog zahvata, disekcija axilarnih limfnih čvorova, broj pozitivnih limfnih čvorova, radio terapija i kemoterapija. LE ima tri stadija. Preporuča se liječenje započeti u stadiju I. Pacijentice dolaze na terapiju tek kod stadija II. Terapija BCRL je kompletna dekongestivna terapija (CDT), i intermitentna pneumatska kompresija.(IPC).

Hipoteza: CDT-a je učinkovitija u liječenju BCRL od tretmana IPC-om.

Materijali i metode:

Vrsta sudije: Prospektivna kontrolirana randomizirana studija.

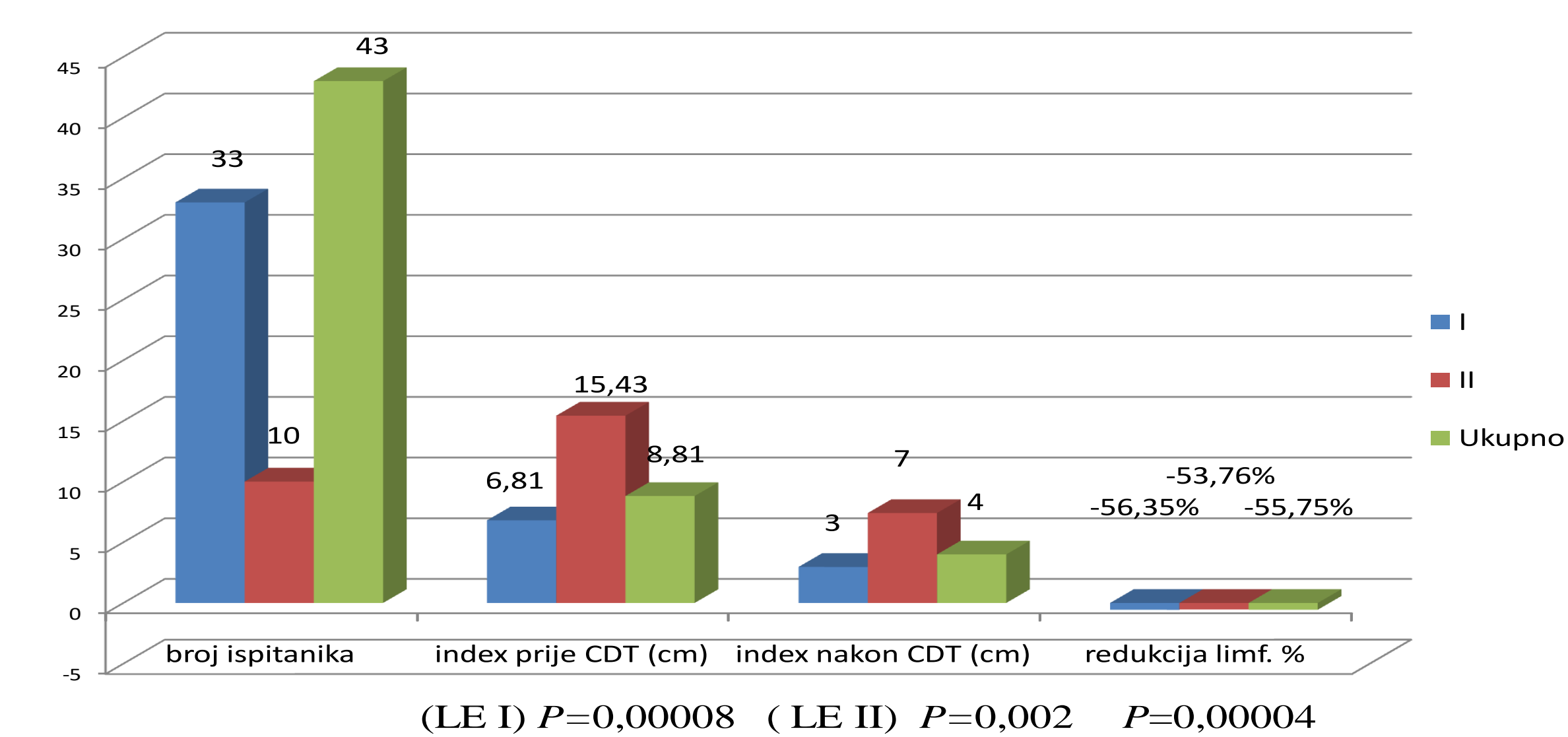
Vrijeme istraživanja: 2015.-2016.

Mjesto istraživanja: SKB Mostar , Klinika za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju i SB Biokovka, Odjel za fizikalnu terapiju i rehabilitaciju.

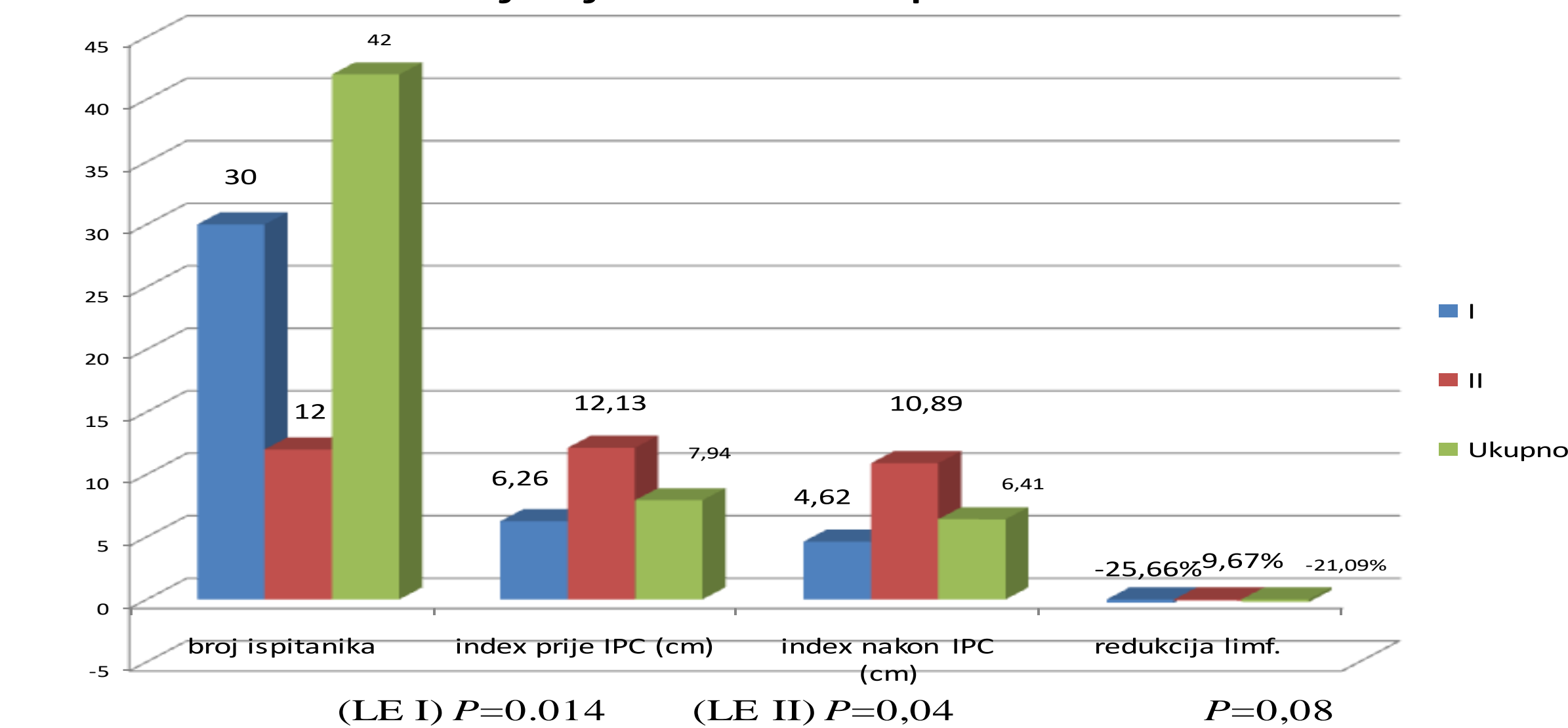
Uzorak : pacijentice liječene u SKB Mostar i SB Biokovka Randomizirane su u dvije skupine ispitnu, (CDT) n=43 i kontrolnu (IPC) n=42. Prije istraživanja je ishodomano odobrenje od Etičkog povjerenstva obje ustanove. Ispitanice su dragovoljno potpisale informativnu privolu. Intervencija je trajala tri tjedna. Index LE je izračunat prije i nakon tri tjedna terapije. Napravljena je statistička obrada dobivenih rezultata.

Rezultati,grafikoni

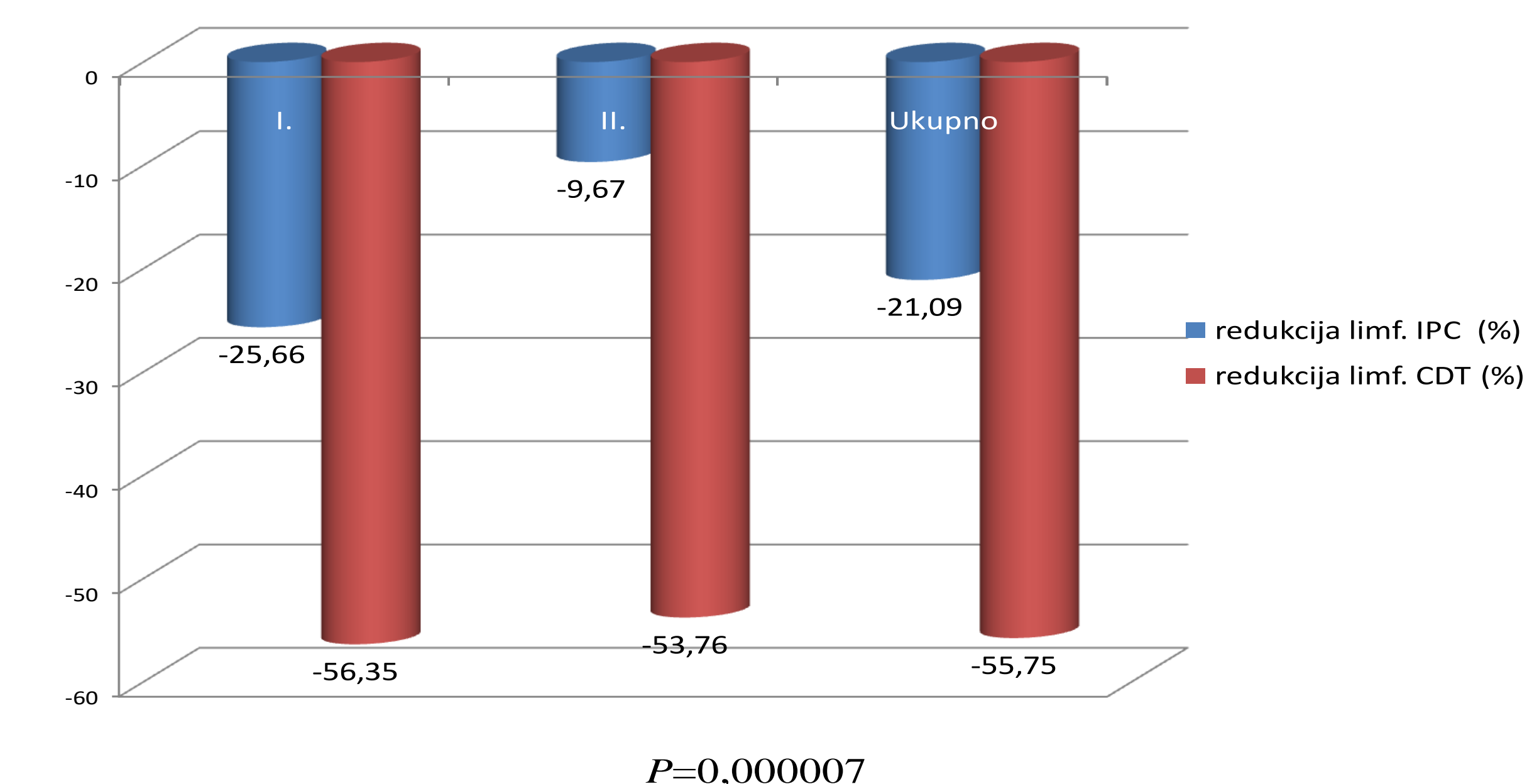
Grafikon 1. smanjenje LE nakon CDT



Grafikon 2. smanjenje LE nakon provedene IPC



Grafikon 3. Usporedba ukupne redukcije LE nakon provedene CDT i IPC



Zaključak:

CDT je učinkovit tretman, smanjenje LE je -55% uz $p=0,0004$

Redukcija LE kod primjene IPK iznosi -21,01%

Potrebno je raditi na edukaciji pacijentica i zdravstvenog osoblja, prevenirati SLE, pružiti pravovremeno CDT.

Literatura:

- Földi M, Földi E. Földi's Textbook of Lymphology (ed 3) Munchen; Urban & Fischer: 2011.
- Chou I, Lee S, Hong YK. The New Era of the Lymphatic System: No Longer Secondary to the Blood Vascular System. Cold Spring Harb Prospect Med. 2012; 2(4): a006445.
- Howell A, Anderson AS, Clarke RB, Duffy SW, Evans G, Garsia-Closas M. „i sur.“. Risk determination and prevention of breast cancer. Breast Cancer Res. 2014; 16: 446.
- Tambour M, Tange B, Christensen R, Gram B. Effect of physical therapy on breast cancer related lymphedema: protocol for a multicenter, randomized, single-blind, equivalence trial. BMC Cancer. 2014; 14: 239.
- O'Toole J, Jammalo L, Skolny M, Miller C, Elliot K, Specht M, „i sur.“. Lymphedema Following Treatment for Breast Cancer: A New Approach to an Old Problem. Crit Rev Oncol Hematolo. 2013; 88: 437-46.

Zahvale:

Zahvaljujem svojoj mentorici na svesrdnoj pomoći u izradi ove studije.

Daljnje informacije:

Za sve informacije se možete obratiti na e mail goge.milos@gmail.com