

## AGGIORNAMENTO APEO

### CASO 1: RICEVENTE CON PIC NELLA ZONA MEDIALE DEL BRACCIO

In caso di presenza di PIC la zona interessata non va assolutamente trattata.

Nella fattispecie la zona mediale del braccio (in cui è presente il PIC, generalmente integra a livello linfatico e non interessata da asportazione linfonodale) diventa zona interdetta e le manualità saranno effettuate **ESCLUSIVAMENTE** nel comparto laterale con direzione Terminusus.

Lo scarico linfatico sarà facilitato dalla mobilizzazione della Scapola.

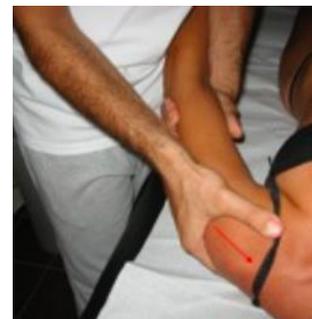
Nel dettaglio:

#### **1 MOBILIZZAZIONE DELLA SCAPOLA**

- **Ripetizioni:** 5 volte
- **Tecnica esecutiva:** posizionare una mano sulla Scapola e con l'altra fissare la spalla; effettuare delle rotazioni delicate sul piano del lettino in direzione craniale e mediale

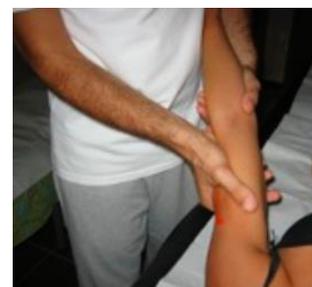
#### **2 POMPAGE MONOMANUALE DEL DELTOIDE**

- **Ripetizioni:** 5 volte
- **Tecnica esecutiva:** pompage monomanuale del Deltoide. Si tratta la zona che va dall'inserzione distale del Deltoide all'Acromion, che si dovrà superare con un ultimo pompaggio.



#### **3 POMPAGE SUL BRACCIO**

- **Ripetizioni:** 5 Volte
- **Tecnica esecutiva:** pompage monomanuale del braccio. E' fondamentale evitare di trattare la zona mediale del braccio. Le manualità andranno quindi sempre effettuate verso il Deltoide.



#### **4 RIPETERE LA MANUALITA' AL PUNTO 1**

**5 TRATTARE IL RESTO DELL'ARTO SUPERIORE COME DI CONSUETO E ALLA FINE DEL TRATTAMENTO MOBILIZZARE NUOVAMENTE LA SCAPOLA E IL TERMINUS**



## **CASO 2: RICEVENTE CON IRRADIAZIONE A LIVELLO TORACICO**

In caso di irradiazione le zone interessate non devono essere trattate prima di un mese dalla fine del ciclo.

Nel caso in cui si debba effettuare un trattamento la zona irradiata è da considerare zona interdetta al massaggio, quindi ove non fosse possibile trattare la zona anteriore del torace è necessario agire come segue:

Posizionare la ricevente in posizione seduta

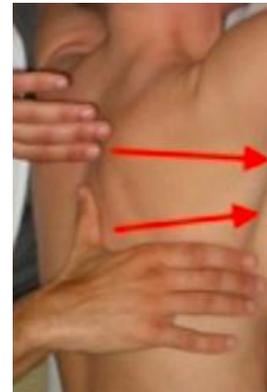
### **1 SFIORAMENTI POMPAGE DELLA ZONA DORSALE**

- **Ripetizioni:** 3 Volte
- **Tecnica esecutiva:** Effettuare sfioramenti-pompaggi a partire dal terzo prossimale della zona dorsale fino al Terminus



### **2 MOVIMENTI ALTERNATI DALLA COLONNA VERTEBRALE AL FIANCO INTEGRO**

- **Ripetizioni:** 5 Volte
- **Tecnica esecutiva:** Effettuare dei pompaggi a mani alternati (passo del gatto) dalla colonna al fianco



### **3 EFFETTUARE UNO SCARICO ASCELLARE CON MOBILIZZAZIONE DELLA SPALLA**

### **4 RIPETERE LA MANUALITA' AL PUNTO 2 PARTENDO DAL LATO COLPITO FINO AL CAVO ASCELLARE CONTROLATERALE**



### **5 EFFETTUARE UNO SCARICO ASCELLARE CON MOBILIZZAZIONE DELLA SPALLA**

### **6 EFFETTUARE IL TRATTAMENTO DELL'ARTO SUPERIORE COME DI CONSUETO RISPETTANDO GLI SCARICHI VISTI PRECEDENTEMENTE**



### **CASO 3: L'IRRADIAZIONE INTERESSA LA ZONA DEL TERMINUS**

Anche in questo caso la zona irradiata diventa interdotta, quindi il flusso linfatico andrà direzionato verso i cavi ascellari.

#### **1 TRATTARE LA CATENA POSTERIORE DEL COLLO (OCCIPUT-TRAPETIUS) DRENANDO IL TRAPETIUS VERSO LA SPALLA**

- **Ripetizioni:** 5x3x5

#### **2 TRATTARE LA CATENA SOTTOMANDIBOLARE**

- **Ripetizioni:** 5x3x5

#### **3 PROSEGUIRE DALL'ANGOLO DELLA MANDIBOLA (3° PUNTO DELLA CATENA SOTTOMANDIBOLARE) POSTERIORMENTE VERSO LA BASE DELL'OCCIPITE**

- **Ripetizioni:** 5x2x5

#### **4 SCARICARE LA CATENA POSTERIORE**

- **Ripetizioni:** 5x3x1

#### **5 SCARICO ASCELLARE CON MOBILIZZAZIONE DELLA SPALLA**

### **RED FLAGS**

Nel caso in cui le variabili in gioco siano troppe il trattamento diventa controindicato e applicabile SOLO da personale sanitario.

Di seguito alcuni esempi:

- Ricevente con asportazione di entrambe le stazioni linfonodali ascellari.
- Ricevente con asportazione omolaterale della stazione linfatica del cavo ascellare e del cavo inguinale.
- Ricevente con asportazione delle catene anteriori e di una delle stazioni linfatiche ascellari.
- Ricevente con irradiazione a livello della Cresta Iliaca che non permetta il passaggio a livello trocanterico e sul fianco (zona irradiata vasta).
- Ricevente con metastasi ossee.
- Ricevente con qualsiasi tipo di sovrainfezione.



## Percorso di “Benessere, Make-up e Inestetismi da Terapia”

- Mantenersi sempre a circa 10 cm dal tatuaggio dell’irradiazione, qualora non fosse possibile sarà necessario evitare la zona.

