

# La riabilitazione

Continuità di cura in oncologia fra pazienti guariti e/o complessi:  
sostenibilità ed equità sociale

Maria Rosa Strada  
Istituto Clinico Città di Pavia

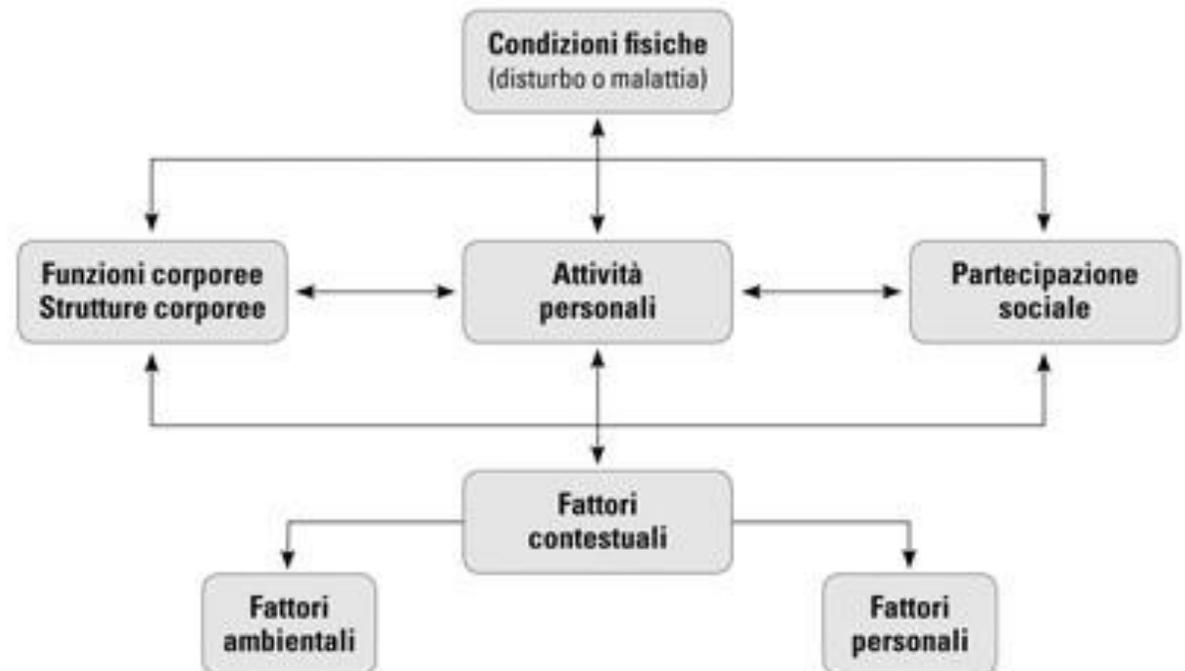
# La definizione

- ▶ La riabilitazione è un processo terapeutico di soluzione di problemi e di educazione nel corso della quale si porta il soggetto a raggiungere il migliore livello di vita
- ▶ La riabilitazione ha come obiettivo quello di ridurre la disabilità, consentendo al soggetto di avere la minore restrizione possibile delle proprie capacità operative



# La disabilità

- ▶ Si definisce come limitazione temporanea o definitiva della capacità di effettuare un'attività ritenuta abituale per un soggetto sano
- ▶ È ritenuta disabilità anche la risposta psicologica non adeguata del soggetto alla limitazione



# Caratteristiche e finalità della riabilitazione oncologica (1)

1. Centralità della persona
2. La famiglia e il tessuto sociale sono parte integrante del processo di riabilitazione
3. L'obiettivo finale è la qualità di vita del soggetto



# Caratteristiche e finalità della riabilitazione oncologica (2)

Quali aspetti da considerare in maniera unitaria

1. Aspetto fisico → ricomposizione dello schema corporeo
2. Aspetto funzionale → autonomia e mantenimento delle funzioni primarie
3. Aspetto psicologico → sfera emozionale
4. Aspetto psicosociale → reinserimento familiare, sociale, occupazionale, lavorativo

# Le ragioni dell'intervento riabilitativo

- ▶ L'aumento dell'aspettativa di vita media si associa ad un aumento dell'incidenza dei tumori (1 maschio ogni 3, una femmina ogni 5 nuove diagnosi)
- ▶ La maggior parte dei casi riguarda persone sopra i 70 anni
- ▶ Aumento dei soggetti lungamente sopravvissuti
- ▶ I soggetti con polipatologie hanno un aumentato bisogno di cura
- ▶ Alcuni setting di malattia metastatica presentano sopravvivenza in crescita
- ▶ Aumento diagnosi oncologiche nei giovani adulti
- ▶ Crescente attenzione agli aspetti psicosociali e lavorativi
- ▶ ...

# Setting intervento

- ▶ Setting adiuvante: procedure riabilitative finalizzate al recupero dagli esiti post-acuti dopo terapia primaria
- ▶ Setting «di lunga sopravvivenza»: identificazione e trattamento degli esiti a medio e lungo termine
- ▶ Setting metastatico: interventi riabilitativi volti a correggere limitazioni derivanti da trattamenti oncologici specifici/localizzazioni di malattia
- ▶ Setting palliativo/di malattia molto avanzata: percorso finalizzato al contenimento dei sintomi e alla qualità di vita



**La Malattia  
i trattamenti**

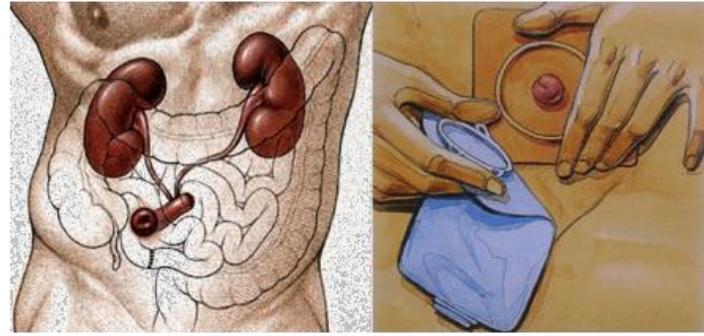
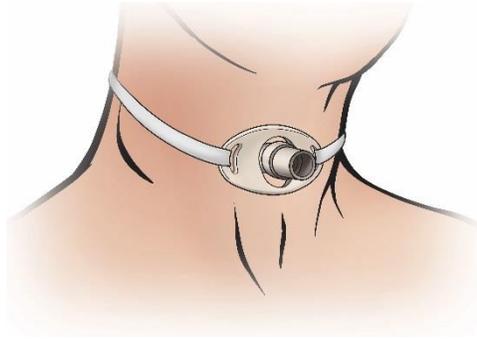


# Settori di intervento riabilitativo (1)

- 1. NEURO-MOTORIO** → lesioni definitive del SNC e SNP, neuropatie sensitive/motorie
- 2. MUSCOLO-SCHELETRICO** → disabilità derivanti dalla compromissione di uno o più segmenti ossei o distretti muscolari
- 3. APPARATO RESPIRATORIO** → sindromi disventilatorie dopo chirurgia, radioterapia, pneumopatia da farmaci
- 4. SFERA DIGESTIVA** → problematiche cliniche derivanti da interventi del tratto ORL e delle vie digestive

# Settori di intervento riabilitativo (2)

**5. LE STOMIE** → nutritive, evacuative, urinarie, respiratorie



**6. DISFAGIA** → da lesioni neurologiche e da esiti chirurgici/radioterapici del distretto ORL

**7. IL LINFEDEMA** → da dissezione linfonodale (arti superiori, arti inferiori, distretto cervico cefalico)

# Settori di intervento riabilitativo (3)

## 8. LA FONAZIONE



nel paziente con esiti di laringectomia totale o parziale, esiti di altri interventi del distretto ORL

## 9. ASTENIA



sintomo generale che residua dopo la malattia oncologica e i trattamenti

## 10. STATO NUTRIZIONALE



in particolare nel trattamento delle neoplasie del tratto aereo-digestivo ed epatopancreatico

# Quale riabilitazione, quale paziente (1)

## COMPLESSITÀ CLINICA

(malattia, condizioni socio-economiche, personali)



## COMPLESSITÀ GLOBALE



## COMPLESSITÀ BIOLOGICA

(patologie concomitanti)



# Quale riabilitazione, quale paziente (1)

- ▶ Evoluzione del bisogno riabilitativo:



# Uno sguardo nuovo ai bisogni

Uscire dal concetto «classico» di riabilitazione:

Ampliare lo sguardo oltre la disabilità, per abbracciare la dimensione psicosociale del paziente, accompagnare il reinserimento nella quotidianità, favorire la costruzione di una nuova integrità

- ▶ Sessualità
- ▶ Preservazione della fertilità
- ▶ Implicazioni psicologiche dei test genetici
- ▶ Il paziente «grande anziano»
- ▶ Ritorno al lavoro
- ▶ ...

# Il reinserimento lavorativo (1)

1. Tematica di rilevanza sociale, economica, produttiva
2. Ha forti risvolti sul piano psicologico, perché il mantenimento di un ruolo socialmente attivo investe la sfera personale del soggetto, l'autostima, la posizione all'interno dell'ambiente di vita (famiglia, società)
3. Determina ricadute di interesse previdenziale, in quanto il paziente con storia oncologica deve essere protetto dal rischio di discriminazione così come da un abuso di assistenzialismo



***NON DISPERDERE IL CAPITALE UMANO DI ESPERIENZA  
E FORZA LAVORO***

# Il reinserimento lavorativo (2)

## *le variabili*

1. Capacità occupazionali del soggetto
2. I carichi di lavoro
3. Le opzioni mansionarie modificabili
4. Conoscenza e accesso agli strumenti legislativi / previdenziali che assistono in soggetto con disabilità nel reinserimento lavorativo



# Costruire un ponte fra «prima» e «dopo»

1. Necessità di prevenire gli esiti con trattamenti primari ottimali e avvio precoce della riabilitazione
2. Identificare gli esiti a distanza nel corso del follow-up e pianificare interventi riabilitativi personalizzati
3. Considerare gli aspetti psicologici e sociali
4. Verificare l'avvenuto reinserimento del soggetto nella vita quotidiana

***LA GUARIGIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO NON SI  
PUO' DEFINIRE COMPLETA  
SE NON E' ANCHE GUARIGIONE SOCIALE***

