



המחלקה
לפיזיותרפיה

אוניברסיטת
אריאל
בשומרון

קווים מנחים להורדת הסיכון להתפתחות תופעות לוואי ברביע עליון, אחרי ניתוחים וטיפולים בסרטן השד (2020)

עמיתים יקרים,

למרות השכיחות הגבוהה של תופעות הלוואי אחרי טיפולים לסרטן שד, הקווים המנחים להורדת הסיכון להופעתן לא מספיק מבוססים מדעית. לכן, ערכנו מחקר שמטרתו לבנות קווים מנחים מעודכנים. המחקר מבוסס על סקירת ספרות רחבה ועל תוצאות סקר דלפי של מדגם מייצג של כל הפיזיותרפיסטים הלימפטניים בישראל. תופעות הלוואי מוינו לתופעות באזור הרביע העליון של הצד המנותח (לדוגמה: בצקת, הגבלות בטווחי תנועה, כאבים) ולתופעות לוואי כלליות (לדוגמה: עייפות יתר, הפרעות בשינה, ירידה בתפקוד). הקווים המנחים מתייחסים בעיקר לקבוצה הראשונה. במסמך יש המלצות מה לעשות ומה לא לעשות תוך דרוג חוזק ההמלצה. ההמלצות מוצגות תוך התייחסות לנשים* שמתאימות לקבל אותן, לזמן המתאים לתת אותן ולאיש הצוות המתאים לתת הדרכה. הקווים מנחים אמורים לשמש כלי עזר לקלינאים לגבי תוכן והיקף ההדרכה שניתנת למטופלות אחרי ניתוחים לסרטן שד. בנוסף, מצורף נספח עם רשימת המקורות עליהם התבססנו.

* הקווים המנחים מתייחסים למטופלות נשים מכוונים הן לנשים והן לגברים.

אנו מקווים, שהקווים המנחים יסייעו לכם לבנות תוכניות טיפול עם דגש על המלצות מותאמות למטופלות בשלבים השונים אחרי הניתוח.

פרופ' תמר יעקב, PT, MPT, PhD, ראש התוכנית לתואר שני בפיזיותרפיה, אוניברסיטת אריאל בשומרון.

גב' גיליאן ברכה, MScPT, מדריכה מוסמכת לטיפול בלימפאדמה לפי שיטת Casley Smith, פיזיותרפיסטית לימפטית, קליניקה פרטית, קיבוץ מעגן מיכאל.

גב' רות פלג, MScPT, מדריכה מוסמכת לטיפול בלימפאדמה לפי שיטת Casley Smith, פיזיותרפיסטית אחראית במערך אונקולוגיה-פלסטיקה, מרכזת שירות לטיפול בלימפאדמה, המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי.

גב' עמית אפשטיין, TPB, Graduate Comprehensive Oncology Rehabilitation (GCOR), פיזיותרפיסטית לימפטית, מובילה ארצית לתחום האונקולוגיה בפיזיותרפיה במכבי שירותי בריאות.

גב' אילנה יושע, BPT פיזיותרפיסטית לימפטית, עמותת לימפאדמה בישראל.

אוכלוסיית היעד: נשים או גברים אחרי ניתוחים וטיפולים בסרטן השד.

משתמשי היעד: פיזיותרפיסטים בעלי הסמכה לטיפול בבצקת לימפטית, פיזיותרפיסטים כלליים, אנשי צוות רפואי אחרים.

שיטות: הערכת ההמלצות נעשתה על סולם ליקרט בן חמש דרגות - הסכמה עם המלצה נקבעה כאשר 70% ומעלה מבין המשתתפים בחרו באפשרויות 'מסכים' או 'מסכים במידה רבה'; אי ההסכמה עם המלצה נקבעה כאשר שיעור דומה של המשתתפים בחרו באפשרויות 'לא מסכים' או 'מסכים במידה מועטה'.

העדויות המדעיות דורגו לפי הקטגוריות האלה:

Level of evidence (LOE)	Criteria
I	Meta-analysis of RCT's
IA	RCT of breast cancer survivors
IB	RCT based on cancer survivors across multiple cancer sites
IC	RCT not based on cancer survivors but on general population experiencing a specific long-term or late effects (e.g. managing menopausal symptoms, sexual dysfunction etc.)
IIA	Non-RCTs based on breast cancer survivors
IIB	Non-RCTs based on cancer survivors across multiple cancer sites
IIC	Non-RCTs not based on cancer survivors but on general population experiencing a specific long-term or late effects
III	Case-control study or prospective cohort study
O	Expert opinion, observational study (Excluding case-control and prospective cohort studies), clinical practice, literature review, or pilot study
2A	NCCN Clinical Practice guidelines in Oncology, Clinical guidelines

עוצמת ההמלצה דורגה לפי (GRADE) Grading of Recommendation, Assessment, Development and Education approach.

לפי דירוג זה **המלצה חזקה** ניתנת כאשר ההמלצה מתאימה לרוב המטופלות ואין מקום לשיקול הדעת של המטפל/ת.

המלצה חלשה ניתנת כאשר יש מקום לשיקול דעתם של המטופלות ושל המטפל/ת.

הערות: ההמלצות מופנות לנשים אך מתאימות גם לגברים
המספרים העיליים מפנים לרשימת המקורות שמצורפת כנספח

חלק 1- המלצות כלליות

הערות	עוצמת ההמלצה	הסכמת המשתתפים בסקר דלפי	רמת העדות (LOE) המדעית	רציונל	
	חזקה	קיימת הסכמה	IA, ⁵² IIA, ⁷⁰ O, ¹⁴ III, ²⁷ 2A, ³⁰	מטופלות רבות אחרי הניתוח אינן במצב של פניית נפשית לקלוט מידע	1.1. מומלץ לתת הנחיות בעל-פה ובכתב לכל אישה שעברה ניתוח לסרטן שד, לפני השחרור מבית החולים. פרטי ההנחיות והיקפן יותאמו למצב הרפואי של האישה ולפניית הנפשית שלה לקלוט מידע חדש באותו הזמן.
	חזקה	קיימת הסכמה	2A, ³⁰		1.2. מומלץ לגלות רגישות לתגובות האישה למידע על תופעות לוואי כדי לא לגרום מתח נוסף.
	חזקה	קיימת הסכמה	IA, ⁷² IIA, ¹⁸	בשלב זה רוב המטופלות יכולות לקלוט מידע חדש	1.3. מומלץ להפנות כל אישה אחרי ניתוח לסרטן השד למעקב של פיזיותרפיסט/ית בעלי הסמכה לטיפול בבצקת לימפטית, שבוע עד שלושה שבועות לאחר השחרור מבית החולים.
לפי תובנות צוות המחקר.	חזקה	קיימת הסכמה		חשוב לתת מידע בהתאם לרמת הסיכון של המטופלות לפתח תופעות לוואי	1.4. מומלץ ליידע את האישה לגבי מידת הסיכון שלה לפתח תופעות לוואי של הרביע העליון.
לפי תובנות צוות המחקר.	חזקה	לא נבדק בסקר		המלצות קלות ליישום כמו שמירה על היגיינה רצוי לתת גם למטופלות בדרגת סיכון נמוכה	1.5. מומלץ להבחין בין המלצות שהן קלות ליישום לבין המלצות קשות לביצוע כאשר חסר בסיס מדעי מוצק.
לפי תובנות צוות המחקר.	חזקה	לא נבדק בסקר		המטופלות זכאיות לקחת חלק בתהליך קבלת ההחלטות	1.6. מומלץ ליידע את המטופלת לגבי ידע קיים ודילמות, במיוחד בהיעדר עדויות מדעיות מוצקות לגבי יעילותן של ההמלצות להורדת הסיכון לתופעות לוואי.
לפי תובנות צוות המחקר.	חזקה	לא נבדק בסקר		ידע חדש מביא לעיתים לשינויים בהנחיות	1.7. מומלץ לאנשי הצוות להתעדכן בידע על הסיכון לפתח תופעות לוואי של הרביע העליון.

הערות	עוצמת ההמלצה	הסכמת המשתתפים בסקר דלפי	רמת העדות (LOE) המדעית	רציונל	
2.1 פיזיותרפיה טרום ניתוח					
יש צורך לבנות פרוטוקול להערכה טרום ניתוחית.	חזקה	אין הסכמה	IA ^{69,49, II A¹⁹, III⁷¹, O², 2A²⁹}	מידע בסיסי מאפשר אבחון מוקדם של ליקויים לצורך מעקב בעתיד. מטופלות מעוניינות במידע במהלך ההמתנה לניתוח.	2.11 מומלץ לספק מידע לגבי תופעות לוואי שעלולות להופיע מיד אחרי הניתוח (הגבלות בטווחי תנועה, כאב). 2.12 מומלץ להעריך את טווחי התנועה בכתף, כוח שרירים גם סביב הכתף, כאב, נפח הגפה העליונה, רמת תפקוד, BMI.
2.2 פיזיותרפיה והנחיות אחרי ניתוח (לפני שחרור מבית החולים)					
צריך לבנות פרוטוקול להערכה ולטיפול אחרי הניתוח. מדידת ההיקפים של הגפה העליונה אינה מומלצת בימים הראשונים שאחרי הניתוח.	חזקה	קיימת הסכמה	I, ^{70,72} 1A, ^{17,46,49} O, ⁷³ 2A, ^{29,5}	מניעת סיבוכים אחרי ניתוח. ערנות מטופלות להופעת סימפטומים יכולה לתרום לקבלת טיפול מוקדם. מאפשר הערכת בסיס לצורך מעקב.	יש לספק הנחיות בעל-פה ובכתב לגבי פיזיותרפיה שגרתית לאחר ניתוח, תנועתיות הכתף, טיפול עצמי אחרי ניתוח, הפניה לשיקום אחרי שחרור. זיהוי תופעות לוואי שדורשות היוועצות ברופא/ה או בפיזיותרפיסט/ית (לדוגמה: התגברות הכאב בשד או בבית השחי, ירידה בטווחי התנועה, נפיחות).
2.3 מעקב על-ידי פיזיותרפיסט/ית לימפטי/ת					
אפשר לקבוע את מעקב הפיזיותרפיסט/ית הלימפטי/ת במכונים לפיזיותרפיה	חזקה	קיימת הסכמה	IA, ⁴⁹ O, ^{2,74} 2A, ^{29,5}	זיהוי מוקדם של סימנים וסימפטומים וטיפול מוקדם בהם יכולים להפחית הידרדרות. פיזיותרפיסטים לימפטיים מיומנים בבדיקות סימפטומים ברביע העליון ובאפשרויות הטיפול בהם.	2.31 מומלץ להפנות כל מטופלת למעקב אצל פיזיותרפיסט/ית לימפטי/ת אחרי השחרור. 2.32 תכיפות המעקבים תיקבע בהתאם לסיכון האישי לפתח תופעות לוואי, לפי הערכת פיזיותרפיסט/ית.
2.4 הפניה לצוות רב-מקצועי (לדוגמה: אח/ות, דיאטנ/ית, פסיכולוג/ית, עובד/ת סוציאלי/ת)					
כל אנשי הצוות הרפואי צריכים להציע למטופלים לפנות לייעוץ מקצועי נוסף לפי צורך.	חזקה	לא נבדק בסקר	IA, ⁵⁵ O, ^{1,75} 2A, ³⁰	התועלת של טיפול תומך, כמו טיפול פסיכולוגי והתנהגותי, מבוססת.	מומלץ לתת מידע על מומחים בתחומים שונים לפי צורכי המטופלות.

חלק 3- המלצות ספציפיות להורדת הסיכון לתופעות לוואי כלליות ושל הרביע העליון

הערות	עוצמת ההמלצה	הסכמת המשתתפים בסקר דלפי	רמת העדות (LOE) המדעית	רציונל	
3.1 שיקום הרביע העליון (יד כתף וגו)					
המלצות אלה מצדיקות, בין היתר, הפניה למעקב במכונים לפיזיותרפיה.	חזקה	קיימת הסכמה	I, ^{70,72} IA, ^{17,46} 2A, ⁵ O, ⁷³	3.11 עשוי להפחית נוקשות ולשפר יכולת לחזור לפעילות יום-יומית קודמת. 3.12 עשוי לזרז החלמה ולמנוע נזק לימפטי בבית השחי ויצירת סרומה.	3.11 מומלץ לשפר ולשמר את טווחי התנועה בכתף ובגו על-ידי תרגילים, מתן הנחיות לתרגול עצמי והנחיות בכתב. 3.12 מומלץ להימנע ממאמץ פתאומי או ממתיחה מכאיבה עד להחלמת הצלקת הניתוחית והוצאת הנקז.
3.2 המלצות למניעת זיהומים - לפני השחרור					
הנחיות אלה מתאימות לכל החיים.	חזקה	קיימת הסכמה	O, ^{15,26,42} 2A, ⁵	זיהום עלול להגדיל את הסיכון לזיהום ולפתח בצקת לימפטית.	3.21 מומלץ לתת הנחיות כלליות למניעה זיהומים בעור וכיצד לחטא אזור אחרי פציעה. 3.22 מומלץ לתת הנחיות בכתב עם הדגשת הסעיפים הרלוונטיים למטופלת. 3.23 מומלץ לתת מידע לצורך התייעצות בעתיד.
3.3 הנחיות ספציפיות להורדת הסיכון לבצקת לימפטית לאחר השחרור					
מומלץ לספק למטופלת מידע לגבי ידע קיים ודילמות לגבי הסעיפים הבאים, מכיוון שהעדויות המחקריות לגביהם אינן מבוססות.					
חשוב לתת הנחיות כאשר המטופלת קשובה. אביזרי לחץ עלולים לגרום לאי נוחות. לכן צריך להמליץ עליהם בזהירות וברגישות.	חלשה	3.31, 3.32 קיימת הסכמה; 3.33 קיימת הסכמה לגבי לבישת אביזרי לחץ בזמן טיסות למרחקים קצרים וארוכים. אין הסכמה לגבי לבישת אביזרי לחץ בזמן אימון גופני.	Support: 2A, ⁶ No support: III, ²² O, ^{5,15,40}	3.31-3.34 עלול לגרום לזיהום ולהעלות סיכון לבצקת. 3.33 ירידה בלחץ האוויר במטוס בשילוב חוסר תנועה עלולים להגדיל את הסיכון לבצקת. אימון כוח עלול להגביר את העומס על מערכת לימפטית פגועה. 3.34 זהירות סבירה	3.31 הימנעות מחבלות לגף העליון, מדקירות בעור (לדוגמה: לקיחת דם, זריקות, דיקור סיני). 3.32 הימנעות מלחץ היקפי ממושך לגף העליון (לדוגמה: מדידת לחץ דם, לבישת בגדים הדוקים או תכשיטים) 3.33 לבישת שרוול לחץ בזמן טיסות או תרגילי חיזוק. 3.34 הימנעות מחשיפה לחום או לקור קיצוניים.
3.4 הנחיות להשתתפות בפעילות גופנית					
יש צורך לבנות תוכנית אימונים מותאמת.	חזקה	קיימת הסכמה	I, ⁷³ IA, ^{20,46,48,50,52} O, ^{51,73} III, ⁶⁸	תרגילים תורמים לשיפור תפקוד הרביע העליון ולהורדת הסיכון להתפתחות תופעות לוואי.	3.41 מומלץ לתת מידע לגבי חזרה הדרגתית לפעילות גופנית. 3.42 מומלץ לתת מידע לגבי אמצעי זהירות במהלך פעילות גופנית ומאמץ פיזי (למשל, תרגילים מדורגים, הימנעות מפציעות).

3.5 פעילות גופנית, שמירה על BMI תקין ועל אורח חיים בריא

הערות	עוצמת ההמלצה	הסכמת המשתתפים בסקר דלפי	רמת העדות (LOE)	רציונל	
חשוב ללמד את המטופלות כיצד להשתלב בהדרגה בקבוצות התעמלות או במכוני כושר.	חזקה	קיימת הסכמה	I, ^{58,59,60} IA, ⁶⁴ II A, ⁶² O, ^{2,6,15,29,40,52,54,56,65,66,74,75} 2A, ^{53,48}	פעילות גופנית בטוחה במהלך ולאחר הטיפול בסרטן. נשים המשתתפות באימון אירובי ותרגילי התנגדות, במהלך טיפולי עזר ולאחריהם, שיפרו את הכושר האירובי, כוח השרירים ואיכות החיים. הן גם הפחיתו עייפות וחרדה.	3.51 מומלץ לעודד חזרה לתפקוד יום-יומי ולפעילות גופנית קודמים. 3.52 מומלץ לתת הדרכה בנושאים, כגון קידום הבריאות, עידוד מיומנויות והתנהגויות מקדמות בריאות (למשל, סגנון חיים פעיל, פעילות גופנית סדירה, BMI תקין ותזונה בריאה). 3.53 מומלץ לעודד אימון גופני ממושך (כמו אימון אירובי וחיזוק, הליכה, הליכה עם מקלות הליכה, חדר כושר). 3.54 מומלץ לעודד השתתפות בחוגים כמו יוגה, פילאטיס ופולדנקרייז.