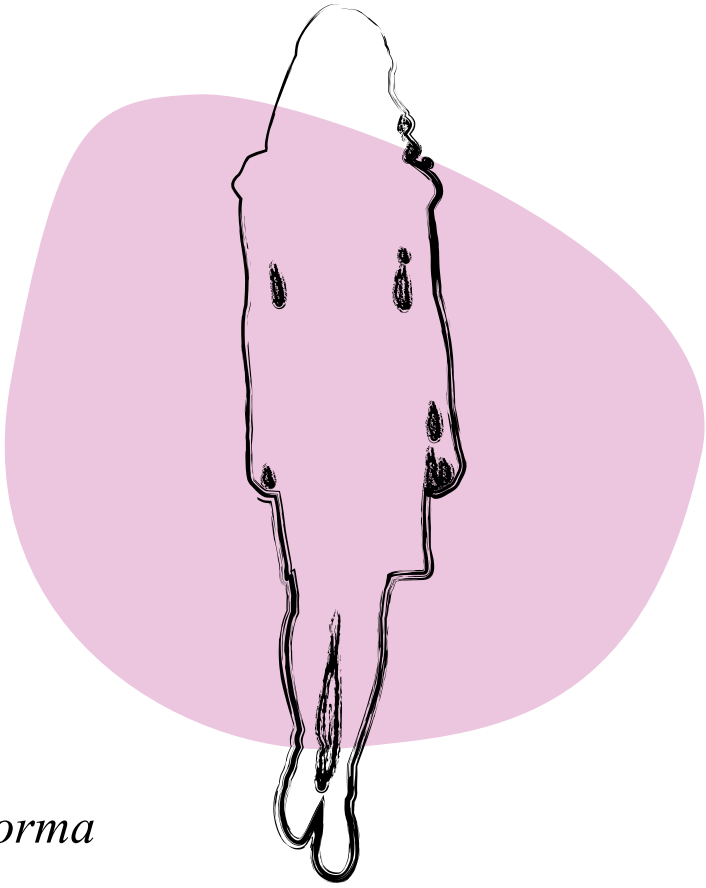
Questa guida è rivolta alle donne
che devono fare radioterapia

La Radioterapia per la cura dei tumori GINECOLOGICI



CRO*informa*

CRO AVIANO

Questa guida è disponibile presso
la Biblioteca Scientifica e per Pazienti
del CRO di Aviano

Realizzato grazie al 5x1000
donato al CRO di Aviano

Progetto realizzato dal gruppo
Patient Education&Empowerment del CRO di Aviano,
formato da medici, infermieri, ricercatori
e personale dell'istituto, volontari e pazienti,
che si formano e si informano a vicenda
e creano una sinergia
per migliorare i percorsi di cura.

2026 | 2ª edizione | CROinforma

Questa guida fornisce un'informazione scientifica generale: soltanto il medico può, in base alla storia clinica e familiare di ogni paziente, dare informazioni e consigli per il singolo caso.

Con questa guida si intende favorire la comunicazione tra il medico e il paziente e contribuire a un dialogo costruttivo basato sulla fiducia reciproca.

DI CHE COSA PARLIAMO

1 **Gentile signora**

2 **Che cos'è la radioterapia?**

3 **A che cosa serve la radioterapia?**

4 **Chi lavora nel reparto di Radioterapia?**

6 **Cos'è un ciclo di radioterapia?**

7 **Cosa deve fare prima di iniziare un ciclo di radioterapia?**

9 **La preparazione per la tac di simulazione e le sedute di radioterapia**

10 **Indicazioni alimentari da seguire durante la radioterapia**

20 · *Alimenti da evitare o ridurre il consumo*

22 **Come essere pronti per la simulazione e le sedute di radioterapia?**

24 **Come si svolgerà il ciclo di radioterapia?**

25 **Quanto dura un ciclo di radioterapia?**

26 **Quanto dura una seduta di radioterapia?**

27 **Che cosa succede durante una seduta?**

29 **La seduta di terapia è dolorosa?**

30 **La radioterapia è pericolosa per le persone che mi sono vicine?**

31 **Come ci si deve comportare durante il ciclo di radioterapia?**

31 · *Avere il retto vuoto*

32 · *Avere la vescica piena*

33 · *Mantenere sul lettino la posizione stabilita*

35 **Che cosa può accadere durante e dopo il ciclo di radioterapia?**

36 · *Disturbi urinari*

36 · *Disturbi all'intestino*

37 · *Altri disturbi*

38 **La radioterapia influirà sulla vita sessuale?**

39 **Cosa si fa una volta finito il ciclo di radioterapia?**

40 **Contatti**

40 **Biblio-sitografia**

GENTILE SIGNORA

Questo opuscolo è stato realizzato per fornire alcune utili informazioni a chi, come lei, deve seguire un percorso di cura nel nostro reparto di Radioterapia.
Le informazioni contenute in questo opuscolo non sostituiscono il colloquio diretto con i professionisti che la seguiranno in questo percorso.
Usi questo opuscolo come spunto per domande e richieste. La invitiamo a parlare liberamente e senza timore con il medico radio-oncologo, con i tecnici che vedrà durante le sue sedute di radioterapia e con gli infermieri del reparto.

II

CHE COS'È LA RADIOTERAPIA?

Radioterapia significa usare le radiazioni, per lo più raggi X, per curare i tumori.
La zona del corpo in cui vengono indirizzate le radiazioni viene detta target. Le radiazioni hanno lo scopo di indurre la morte delle cellule tumorali e impedirne la moltiplicazione; inoltre, la radioterapia danneggia la capacità delle cellule tumorali di moltiplicarsi. Quando queste cellule muoiono, il corpo le elimina in modo naturale.
Anche i tessuti sani che sono vicini all'organo irradiato possono essere colpiti dalle radiazioni.
I tessuti sani, però, sono in grado di riparare il danno subito, a differenza delle cellule tumorali.
Le moderne tecniche di radioterapia permettono di irradiare con precisione la zona colpita da malattia. Questo permette di risparmiare al massimo i tessuti sani.

III

A CHE COSA SERVE LA RADIOTERAPIA?

La radioterapia per la cura dei tumori ginecologici può essere di due tipi:

- Radioterapia radicale (o curativa): eseguita per curare il tumore ginecologico, per ridurlo (e permettere un successivo intervento chirurgico) o per eliminarlo senza necessità di interventi chirurgici. In alcuni casi, il medico può decidere di associare alla radioterapia anche la chemioterapia.
- Radioterapia postoperatoria (o adiuvante): viene fatta, in genere, entro alcuni mesi dall'intervento chirurgico di asportazione dell'utero. Questo tipo di radioterapia serve per ridurre il rischio che la malattia si ripresenti (recidiva).

In alcune situazioni può essere fatta una reirradiazione, cioè si ripete un ciclo di radioterapia nei casi in cui la malattia ricompare a distanza di tempo nella zona già trattata. In alcuni casi ben selezionati è possibile che il radio-oncologo le parli di radioterapia "stereotassica": si tratta di una tecnica avanzata di radioterapia che permette di ridurre il numero di sedute totali aumentando la dose di radiazioni erogata per ciascuna seduta.

IV

CHI LAVORA NEL REPARTO DI RADIOTERAPIA?

In questo reparto lavorano diversi professionisti, in stretta collaborazione tra loro:

Medici Radio-Oncologi
Sono medici specializzati in radioterapia oncologica. Valutano e decidono se è necessario che il paziente faccia un ciclo di radioterapia. Preparano un piano di cura personalizzato per ogni singolo paziente e seguono la persona per tutto il periodo di cura.

Fisici Medici
Sono laureati in fisica con una preparazione specifica sull'uso delle radiazioni in campo medico. Collaborano con i medici radio-oncologi nella preparazione di un piano di cura personalizzato per ogni singolo paziente.

Tecnici di Radioterapia
Sono Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (TSRM). Si occupano della preparazione del piano di cura del paziente. Sono responsabili dell'esecuzione di ogni seduta di radioterapia programmata dal medico radio-oncologo.

Infermieri
Si occupano dell'assistenza infermieristica al paziente.

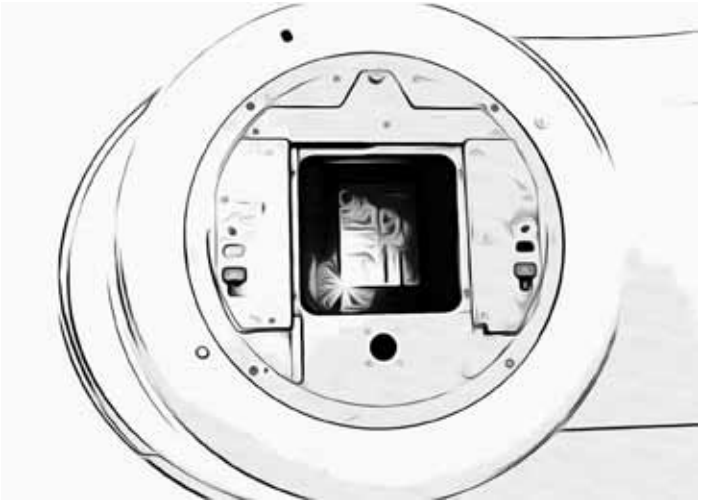
Operatori Socio-Sanitari (OSS)
Collaborano, quando è necessario, con le altre figure professionali sia per gli aspetti assistenziali che alberghieri.

Impiegati amministrativi
Seguono le procedure amministrative del reparto. Gestiscono l'accettazione dei pazienti e l'agenda degli appuntamenti per le visite di radioterapia.

V

COS'È UN CICLO DI RADIOTERAPIA?

Un ciclo di radioterapia consiste in una serie di sedute giornaliere consecutive. Questo significa che lei verrà per le terapie dal lunedì al venerdì (festività escluse) fino al raggiungimento del numero di sedute stabilite dal medico.



VI

COSA DEVE FARE PRIMA DI INIZIARE UN CICLO DI RADIOTERAPIA?

Prima di iniziare un ciclo di radioterapia, il medico radio-oncologo deve definire il suo piano di cura. Ogni piano di cura è **personalizzato**, ossia è adatto solamente ad una singola persona e a nessun altro.
Per preparare il piano di cura, il medico radio-oncologo ha bisogno di studiare l'esito della TAC (Tomografia Assiale Computerizzata) di simulazione che viene fatta nella zona del corpo da sottoporre a trattamento con le radiazioni.
La TAC di simulazione, detta anche "TAC di centratura", viene fatta nella zona del corpo che deve essere trattata con le radiazioni.
La TAC di simulazione non serve per formulare una diagnosi. Per questo motivo non le sarà consegnato nessun referto.
Sul lettino della TAC, lei sarà posizionata nello stesso modo in cui sarà posizionata durante tutte le sedute di radioterapia. Mantenere la stessa posizione garantisce la sua sicurezza e la precisione della terapia stessa. Una posizione scomoda o poco confortevole può rendere più difficile riprodurre ogni giorno la terapia con precisione. Per questo motivo, se durante la TAC di simulazione prova disagio o se si sente scomoda, lo dica immediatamente al tecnico di

radioterapia che si sta occupando di lei.
Durante la TAC di simulazione, come durante le successive sedute di terapia, lei dovrà rimanere immobile e il più possibile rilassata. Il tecnico le dirà quando potrà muoversi liberamente.
Al termine della TAC di simulazione, il tecnico le farà sulla pelle dei piccoli tatuaggi permanenti a forma di punto. Questi tatuaggi, detti anche reperi, sono degli importanti punti di riferimento per i tecnici che le somministreranno la terapia.
Dopo la TAC di simulazione il personale della radioterapia la chiamerà per comunicarle quando inizierà il suo ciclo di radioterapia. Nel frattempo il medico radio-oncologo e il fisico medico prepareranno il piano di cura migliore per lei.
Non è possibile definire a priori quando inizia il trattamento di radioterapia.
Il tempo di attesa dipende:

- dal tipo di terapia e, di conseguenza, da qual è lo scopo della terapia stessa;
- dalle sue condizioni fisiche;
- dall'eventuale coordinazione con l'esecuzione della chemioterapia.

LA PREPARAZIONE PER LA TAC DI SIMULAZIONE E LE SEDUTE DI RADIOTERAPIA

Sia per la TAC di simulazione, sia per tutte le sedute di radioterapia, lei dovrà:

01. avere il retto (l'ultima porzione dell'intestino) vuoto;
02. evitare il meteorismo;
03. avere la vescica piena.

Di seguito le riportiamo delle indicazioni che hanno l'obiettivo di aiutarla a raggiungere e/o mantenere la regolarità intestinale, ridurre l'accumulo di gas nel colon e migliorare il suo livello di idratazione al fine di preparare la vescica e l'intestino per la seduta di radioterapia e di conseguenza aumentare la precisione del trattamento.

INDICAZIONI ALIMENTARI DA SEGUIRE DURANTE LA RADIOTERAPIA

01. PER AVERE IL RETTO VUOTO

È molto importante che il retto sia libero non solo dalle feci, ma anche dai gas intestinali. Per questo motivo, a partire da 2-3 giorni prima della TAC di simulazione e 2-3 giorni prima dell'inizio delle sedute di radioterapia e per tutta la durata del trattamento, cerchi di evitare gli alimenti che possono favorire la produzione di gas.

Di seguito sono riportate le indicazioni rispetto ad alcuni alimenti da evitare/ridurre il consumo.

Il primo giorno di terapia le verranno fornite le indicazioni necessarie per adattare la dieta secondo i bisogni personali.

Si ricordi, però, che lei **non dovrà stravolgere le sue abitudini alimentari**. Cerchi di seguire un'alimentazione il più possibile equilibrata e di evitare gli eccessi.

Corrette abitudini intestinali prevedono evacuazioni quotidiane prive di difficoltà (senza sforzo), le feci devono essere morbide e formate e non deve persistere la sensazione di "incompletezza" dopo l'evacuazione.

Suggerimenti per favorire la regolarità intestinale e avere il retto vuoto

- Mantenere un'alimentazione equilibrata e bilanciata senza eccessi e consumare regolarmente frutta fresca (2 porzioni da circa 150 grammi al giorno – evitando quella sconsigliata di seguito) e verdura (2 porzioni da circa 200 grammi al giorno – evitando quella sconsigliata di seguito).
- Mangiare a orari regolari e dedicare il giusto tempo a ogni pasto (almeno 15-20 minuti), sedendosi e masticando adeguatamente ogni boccone.
- Evitare lunghi digiuni e consumare sempre i pasti principali (colazione, pranzo e cena) oltre eventualmente a uno o due spuntini leggeri.
- Mantenere un'adeguata idratazione (vedere la sezione "mantenere un'adeguata idratazione" a pag. 17). Se non beve liquidi a sufficienza, non aumenti il consumo di fibre alimentari (che si trovano in frutta, verdura, legumi, cereali integrali) perché possono portare alla formazione del cosiddetto "effetto tappo".
- Praticare regolare attività fisica leggera e/o moderata come 20-30 minuti al giorno di passeggiate a piedi o in bicicletta, nuoto, ballo e/o esercizi di stretching.

- Cercare di mantenere una regolarità nell'orario in cui va in bagno. In caso di difficoltà potrebbe essere utile sistemare un rialzo (sgabello) per i piedi di modo da facilitare l'evacuazione.

02. PER EVITARE IL METEORISMO

Il meteorismo è l'accumulo eccessivo di gas nell'apparato gastrointestinale, in particolare all'interno del colon (o intestino crasso). Questo accumulo di gas è causato dall'aria ingerita durante i pasti e dai batteri intestinali che fermentano il cibo ingerito e non assorbito. L'aria ingerita rappresenta il 90% del gas presente nel nostro tratto digestivo. Una parte viene eliminata dallo stomaco attraverso eruttazioni, mentre il resto attraversa l'intestino e viene espulso dal retto (emissione di gas o flatulenza).
La restante parte del gas presente nel tratto digestivo deriva dai batteri naturalmente presenti nel colon. Questi batteri si nutrono di alcuni nutrienti contenuti negli alimenti che non vengono digeriti (in particolare in alcuni tipi di carboidrati e di fibre) che così fermentano e producono gas.

Suggerimenti per ridurre la quantità di aria ingerita mentre si mangia e/o beve

- Faccia pasti regolari ed eviti lunghi periodi di digiuno. Saltare i pasti, infatti, può dare la sensazione di "pienezza" a livello rettale e favorire la formazione di gas.
- Mangi lentamente, cercando di rilassarsi e dedichi al pasto non meno di 15-20 minuti.
- Mastichi bene il cibo e tenga la bocca chiusa mentre mastica. Eviti di parlare e non faccia altro contemporaneamente.
- Beva da una tazza o da un bicchiere e non dalla bottiglia, dalla lattina o con la cannuccia.
- Eviti di bere birra e bevande gassate, di masticare gomme (anche "senza zucchero") o di mangiare caramelle dure.
- Preferisca bevande tiepide rispetto a quelle molto calde perché quando si sorseggiano bevande molto calde si tende a ingerire più aria.

Suggerimenti per ridurre la quantità di gas a livello intestinale

- Cerchi di individuare e di evitare i cibi che causano disagio al suo intestino. Potrebbe essere utile tenere nota di quello che mangia nell'arco della giornata per identificare quali alimenti favoriscono l'accumulo di gas intestinali.

- Si assicuri di avere evacuazioni regolari (legga la sezione "Come favorire la regolarità intestinale" a pag. 11), così da evitare che il gas rimanga intrappolato nell'intestino.
- Pratichi regolarmente attività fisica a bassa-media intensità come passeggiate a piedi o in bicicletta, nuoto, ballo e/o stretching perché favorisce l'eliminazione del gas e la regolarizzazione dell'intestino.
- Assuma compresse di carbone vegetale dopo consiglio medico.

Alimenti che favoriscono il meteorismo

Questi alimenti dovrebbero essere limitati o *evitati durante la radioterapia*:

- **Cereali in chicco, pasta e/o panificati nella loro versione integrale.**
  È possibile invece consumarli nella versione "bianca", cioè raffinata. *Se nota una ridotta tolleranza agli alimenti contenenti glutine* (pasta/pane/altri prodotti da forno preparati con farina di frumento, farro, segale o kamut) può consumare temporaneamente prodotti con farine prive di glutine (ad esempio riso, mais, miglio, amaranto, grano saraceno, quinoa, o farine di legumi).
- **Verdure:** broccoli, cavolfiori, cavolo romanesco, cavoletti di Bruxelles, cavolo cappuccio, verze, funghi, asparagi, carciofi, porro, cipolla, aglio. Cerchi di variare regolarmente le altre diverse varietà di verdura che consuma e cerchi di rispettare la stagionalità.
- **Frutta fresca:** prugne, uva, pere, mele, albicocche, pesche, nettarine, ciliegie, cocomero, fichi, banane molto mature, castagne, cocco, mango. Eviti di consumare in generale più di 2 frutti al giorno. Cerchi di variare regolarmente le altre diverse varietà di frutta che consuma e di rispettare la stagionalità.
- **Frutta essiccata**: uva passa, prugne secche, datteri, fichi secchi, albicocche secche, **frutta sciroppata o candita** anche nei cereali da colazione. Può invece consumare **frutta secca**, in particolare noci, nocciole, mandorle, arachidi in quantità pari a 20-30 grammi (circa una manciata) al giorno.
- **Legumi:** fagioli, ceci, piselli, fave, lenticchie sia secchi che in barattolo ma anche surgelati e in zuppe o vellutate. Può invece consumare la pasta di legumi ad esempio di ceci, piselli o lenticchie, derivati della soia come tofu, tempeh, granulare di soia e la farina di legumi.
- Miele, sciroppo d'agave e alimenti contenenti miele o sciroppo di mais o fruttosio. È tuttavia possibile dolcificare con piccole quantità di miele ad esempio 1 o 2 cucchiaini al giorno.
- **Alimenti contenenti polioli,** cioè tutti quei

sostituti dello zucchero, detti anche dolcificanti acalorici, che generalmente terminano per "-olo" come xilitolo, sorbitolo, mannitolo. È importante leggere le etichette, soprattutto dei prodotti privi di zucchero ad esempio le caramelle o i chewing gum senza zucchero o anche le bevande "zero".

- **Latte e latticini freschi**: yogurt, fiocchi di latte, ricotta, stracchino, mozzarella *solo se non ben tollerati.*
  Può consumare le versioni "senza lattosio" perché sono facilmente digeribili in corso di trattamento radioterapico. Può anche consumare bevande vegetali di soia, riso, avena o mandorla al posto del latte, ma senza zuccheri aggiunti.
- **Alimenti ricchi di grassi:** ad esempio salumi e formaggi, carni grasse, patatine, merendine dolci o spuntini salati, prodotti da forno con burro o margarina, **alimenti elaborati o eccessivamente conditi** come lasagne, pasta ripiena e/o condita con burro/ panna/ besciamella, **alimenti fritti.**
  Eviti anche di usare troppo olio per condire o per cucinare le pietanze: non ne consumi più di 1-2 cucchiai per pasto, preferibilmente a crudo.
- **Alimenti piccanti o speziati.**
- **Bevande gassate.**
- **Bevande alcoliche.**

NOTA: Alcuni lassativi possono aumentare la produzione di gas, li utilizzi solo se prescritti da un professionista sanitario.

03. PER AVERE LA VESCICA PIENA

Suggerimenti per aumentare l'idratazione quotidiana e avere una corretta idratazione

Bere liquidi in quantità adeguata non garantisce solo una corretta idratazione ma aiuta anche a mantenere la regolarità intestinale. È importante che lei segua queste indicazioni ogni giorno e non solo nei giorni di trattamento: deve quindi bere a sufficienza anche nei fine settimana e nei giorni in cui non fa terapia.

- Provi a bere un bicchiere d'acqua a ogni pasto e sorseggi acqua durante tutta la giornata.
- Porti sempre con sé una borraccia, avere a disposizione l'acqua aiuta a berne di più.
- Cerchi di bere di più al mattino e di ridurre l'assunzione prima di andare a dormire per evitare di disturbare il sonno.
- Nei giorni caldi potrebbe aver bisogno di bere un po' di più a causa della sudorazione o delle vampate di calore.

- Consumi brodi, minestre, minestroni o zuppe, che aiutano l'introito di liquidi, soprattutto nella stagione fredda.
- L'acqua tiepida è più facile da trattenere per le vesciche sensibili.

Cosa bere?

Il miglior liquido per tenersi ben idratati è senza dubbio l'acqua: ne beva almeno 1,5-2 litri (circa 8 bicchieri) al giorno.

Altri liquidi consigliati sono:

- acqua aromatizzata con infusi di frutta e/o erbe e/o con filtri da utilizzare anche a freddo;
- acqua aromatizzata con pezzi di frutta ad esempio fette di limone e/o arancia oppure di verdura come fettine di cetriolo;
- tisane alle erbe o alla frutta ad esempio la tisana alla menta e allo zenzero possono aiutarla a ridurre il gas intestinale;
- caffè decaffeinato o d'orzo e tè deteinato, da preferire al caffè e al tè classici.

Che cosa evitare o eliminare?

- bevande alcoliche;
- succhi di frutta o sciroppi;
- bevande zuccherate come il tè freddo;
- bevande gassate tipo cola o aranciata;
- bevande "zero zuccheri" perché spesso contengono dolcificanti che aumentano la formazione di gas;
- bevande contenenti caffeina o teina come tè, caffè o energy drink, perché sono diuretiche e quindi favoriscono la disidratazione. Consumi un massimo di 2 tazzine di caffè al giorno o 2 tazze di tè al giorno.

Alimenti da evitare/ridurre il consumo

FRUTTA FRESCA

- castagne
- prugne
- uva
- pere
- albicocche
- cocco
- mango
- banane (molto mature)
- frutta essiccata, sciroppata e candita
- kiwi
- ciliegie
- arance
- mandarini
- mele
- pesche
- nettarine
- cocomero
- fichi

VERDURA

- broccoli
- cavolfiori
- cavolo cappuccio
- cavoletti di Bruxelles
- cavolo cappuccio
- funghi
- cipolla
- verze
- cipolla
- cavolo romanesco
- asparagi
- carciofi
- porro
- aglio

LEGUMI

- piselli
- fagioli
- lenticchie
- fagiolini
- ceci

Alimenti da evitare/ridurre il consumo

LATTICINI

- Latte e latticini freschi: mozzarella, stracchino, ricotta

CEREALI

- Sia in chicco che pasta e/o panificati nella loro versione integrale

ALIMENTI RICCHI DI GRASSI

- salumi
- formaggi
- merendine, dolci confezionati e spuntini salati
- prodotti da forno con burro o margarina
- carni grasse
- fritti
- patatine

DOLCIFICANTI E SPEZIE

- sostituti dello zucchero (come xilitolo, sorbitolo, mannitolo)
- caramelle "dietetiche"
- chewing-gum
- miele
- sciroppo d'agave
- sciroppo di mais o fruttosio
- spezie
- alimenti piccanti

IX

COME ESSERE PRONTI PER LA SIMULAZIONE E LE SEDUTE DI RADIOTERAPIA?

Quando arriva in sala d'attesa il giorno della simulazione o per le sedute di radioterapia, svuoti la vescica e poi si annunci alla segreteria.

- Attenda che il tecnico di radioterapia la venga a chiamare. Verificherà che lei abbia svuotato il retto e le dirà il quantitativo di acqua da bere per poter svolgere correttamente l'esame (circa mezzo litro d'acqua 30 minuti prima dell'esame).

Va tenuto presente che:

- ogni persona ha una diversa capacità di trattenere l'urina;
- la velocità con cui la vescica si riempie dipende da tanti fattori (temperatura esterna, sudorazione, stomaco pieno o vuoto, ecc.);
- dovrà avere la vescica piena, ma non a tal punto da fare fatica a trattenere l'urina;
- dovrà riuscire a resistere circa 20 minuti con la vescica piena prima di poter andare in bagno: se dovesse avere la vescica troppo piena potrebbe non riuscire più a trattenere l'urina e dovremmo sospendere l'esame.

La preparazione per avere il retto vuoto e la vescica piena è molto importante perché:

- permette di irradiare il meno possibile queste zone del corpo;
- contribuisce a rendere più precisa la radioterapia.

Questo riduce il rischio che lei possa avere disturbi (effetti collaterali) a questi organi. Il medico le spiegherà in modo più approfondito perché questa preparazione è importante e in cosa consistono gli effetti collaterali (vedi pag. 35).
Se mentre aspetta di iniziare la seduta di radioterapia si accorge di avere necessità di andare in bagno o se pensa di non avere la vescica abbastanza piena, lo segnali al tecnico.

X

COME SI SVOLGERÀ IL CICLO DI RADIOTERAPIA?

Un tecnico di radioterapia le telefonerà qualche giorno prima dell'inizio del suo ciclo di trattamento e le dirà quando e dove si dovrà presentare per la prima seduta.
Il giorno in cui verrà per la prima seduta le daremo il suo programma di terapia definendo l'orario di tutte le sedute. Cercheremo il più possibile di rispettare il programma, ma potremmo dover fare alcuni cambiamenti per esigenze di reparto.
Inoltre potrebbero esserci dei ritardi, indipendenti dalla nostra volontà, rispetto all'orario che le è stato fissato.
Quando verrà per fare la seduta di radioterapia, lei dovrà attendere nella sala d'aspetto. Non è necessario che lei avvisi il personale amministrativo del suo arrivo.
Il giorno della prima seduta di trattamento eseguirà un colloquio con l'infermiere di riferimento, che l'accompagnerà per tutte le giornate di terapia.
In tale occasione, verrà informata rispetto alla programmazione delle prestazioni previste durante il percorso terapeutico assistenziale, tra cui prelievi del sangue, visite mediche, sedute di chemioterapia (se prevista), medicazioni (se previste).

XI

QUANTO DURA UN CICLO DI RADIOTERAPIA?

La durata di un ciclo di radioterapia dipende dal tipo di terapia e, di conseguenza, da qual è lo scopo del trattamento. In generale, un ciclo di radioterapia può durare da meno di una settimana fino a 5-6 settimane. Sarà comunque il medico radio-oncologo a decidere e comunicarle la durata del suo ciclo di radioterapia e il numero di sedute.

XII

QUANTO DURA UNA SEDUTA DI RADIOTERAPIA?

Ogni seduta di radioterapia dura pochi minuti. Complessivamente lei potrebbe rimanere sul lettino di trattamento fino a 20-30 minuti; questo è dovuto ai controlli che i tecnici devono fare per verificare la precisione del trattamento.

XIII

CHE COSA SUCCEDE DURANTE UNA SEDUTA?

Il tecnico di radioterapia la chiamerà per nome, la attenderà all'ingresso della sala di trattamento (bunker), la accompagnerà nel bunker e la aiuterà a sistemarsi sul lettino nella posizione stabilita.
Dopo aver fatto i controlli necessari, il tecnico inzierà il trattamento.
Tutte le macchine di trattamento sono completamente "aperte", quindi non c'è rischio di sentirsi "soffocati" dentro ad una macchina chiusa.
Durante la terapia lei sarà da sola nella sala.
Il tecnico, però, la vedrà grazie alle telecamere, potrà sentirla e parlare con lei.
In ogni caso lei non dovrà assolutamente muoversi fino a che non le sarà detto di farlo.
Questo è molto importante per la sua sicurezza e per la riuscita della terapia.
È necessario che ad ogni seduta di radioterapia il retto sia vuoto e la vescica piena nel modo corretto, altrimenti si dovrà ritardare l'inizio della seduta fino a quando la preparazione non sarà ottimale.
Questo potrebbe aumentare il tempo che lei dovrà passare in reparto.

Può succedere che al momento della terapia il tecnico le dirà che la vescica o il retto non sono come dovrebbero essere: è una situazione che si verifica abbastanza spesso anche quando si rispettano tutte le indicazioni date.
Il tecnico le darà le istruzioni su come risolvere la situazione (per esempio bere un bicchiere d'acqua, provare ad andare di corpo, fare due passi e così via).
Alla fine della seduta il tecnico la farà scendere dal lettino e lei potrà rivestirsi e andare a casa.

XIV

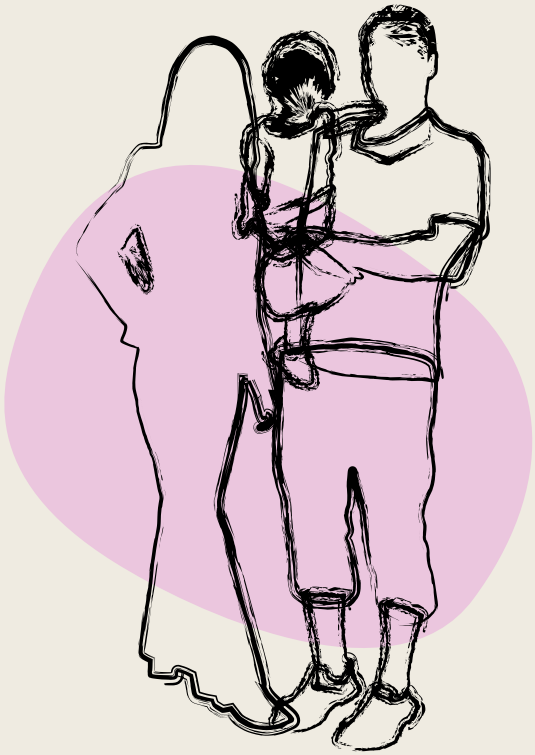
LA SEDUTA DI TERAPIA È DOLOROSA?

No, lei non sentirà dolore durante la seduta di radioterapia. Sarà come fare una radiografia. Durante la seduta lei sentirà solo il rumore della macchina.

XV

LA RADIOTERAPIA È PERICOLOSA PER LE PERSONE CHE MI SONO VICINE?

No, le radiazioni che usiamo **non la renderanno radioattiva**. Lei potrà stare accanto a chiunque, anche a donne incinte e bambini.



XVI

COME CI SI DEVE COMPORTARE DURANTE IL CICLO DI RADIOTERAPIA?

Per far sì che il suo ciclo di radioterapia si svolga nel migliore dei modi, lei dovrà prestare attenzione in particolare a 3 aspetti:

01. avere il retto vuoto;
02. avere la vescica piena;
03. mantenere sul lettino la posizione stabilita.

Per ognuno di questi aspetti le diamo qui alcune indicazioni riguardo a cosa fare e a cosa non fare.

01. AVERE IL RETTO VUOTO

COSA FARE

- Segua scrupolosamente quanto riportato nel Capitolo "Indicazioni alimentari da seguire durante la radioterapia" a pag. 10.
- Avverta le infermiere se non riesce ad andare di corpo regolarmente. Insieme si troverà una soluzione.

02. AVERE LA VESCICA PIENA

COSA FARE

- Segua scrupolosamente quanto riportato nel Capitolo "Indicazioni alimentari da seguire durante la radioterapia" a pag. 10.
- Inizi a bere dal mattino appena alzata. Questo aiuterà il suo organismo a funzionare con regolarità.
- Se lo ritiene necessario, beva qualche bicchiere d'acqua.
- Se mentre aspetta di iniziare la seduta di radioterapia si accorge di avere difficoltà a trattenere l'urina o, al contrario, se pensa di non avere la vescica abbastanza piena, lo segnali al tecnico.

COSA NON FARE

- NON riempia troppo la vescica. Potrebbe rischiare di sentire il bisogno di urinare durante la terapia.
- Eviti di bere solamente quando arriva in reparto. Se beve troppo appena prima della terapia, l'acqua non riempirà subito la sua vescica, ma lo farà comunque in breve tempo. Lei potrebbe trovarsi a disagio e sentire la vescica troppo piena subito prima della terapia o a terapia già iniziata.

03. MANTENERE SUL LETTINO LA POSIZIONE STABILITA

COSA FARE

- Cerchi di rilassarsi il più possibile per mantenere più facilmente la posizione stabilita durante il trattamento.
- Stia il più possibile immobile affinchè la zona del suo corpo che deve essere irradiata si trovi sempre nella posizione che è stata pianificata. Ricordi che il suo "bersaglio" (target) viene centrato con una precisione millimetrica.
- Non si preoccupi se, durante la terapia, il tecnico la riposizionerà o la farà scendere dal lettino. Queste operazioni servono per garantire il miglior esito del trattamento.

COSA NON FARE

- NON si irrigidisca mentre il tecnico la metterà in posizione per il trattamento.
- Durante il posizionamento NON faccia nessun movimento, a meno che non sia il tecnico a chiederglielo.
- Durante la seduta di radioterapia NON parli, se non è indispensabile. Tutti i movimenti, anche quelli del torace, potrebbero spostare leggermente il target e rendere meno precisa la terapia.

Riguardo alla sua vita quotidiana e lavorativa, non ci sono particolari regole da rispettare. Se sente qualche fastidio può chiedere consiglio al medico radio-oncologo, agli infermieri o ai tecnici del reparto.
Di seguito le riportiamo qualche suggerimento per affrontare al meglio il ciclo di radioterapia:

COSA FARE

- Osservi un adeguato riposo.
- Svolga un'attività fisica leggera.

COSA NON FARE

- NON prenda farmaci, vitamine, integratori senza averne prima parlato con il medico radio-oncologo.
- NON metta creme o lozioni sulla zona irradiata senza prima averne parlato con il medico radio-oncologo o con gli infermieri.

Il primo giorno di trattamento incontrerà il suo infermiere di riferimento che la seguirà in questo percorso. Le verranno date tutte le indicazioni necessarie per il ciclo di radioterapia e il personale potrà rispondere a eventuali sue domande.

CHE COSA PUÒ ACCADERE DURANTE E DOPO IL CICLO DI RADIOTERAPIA?

Generalmente la radioterapia per la cura dei tumori ginecologici è ben tollerata. Durante e dopo il ciclo di radioterapia, però, lei potrebbe provare alcuni disturbi, chiamati effetti indesiderati.
Gli effetti indesiderati da radioterapia si classificano in:

- disturbi che compaiono durante e/o subito dopo la fine del ciclo di radioterapia (effetti acuti);
- disturbi che si possono sviluppare a distanza di tempo (effetti tardivi).

Così come ogni piano di cura e ogni ciclo di radioterapia è individuale e personalizzato, anche gli effetti indesiderati non sono uguali per tutti. Persone che si sottopongono a trattamenti molto simili al suo possono avere effetti indesiderati diversi.
Consideri comunque che la radioterapia causa effetti indesiderati solo nella zona del corpo che viene irradiata.
Qui di seguito trova un elenco degli effetti indesiderati.

DISTURBI URINARI più comuni

Lei potrebbe:

- dover urinare con maggior frequenza (soprattutto di notte);
- sentire bruciore mentre urina;
- urinare con un getto debole.

Più raramente, lei potrebbe:

- avere perdite di urina (incontinenza);
- avere difficoltà ad urinare;
- notare perdite di sangue con l'urina.

DISTURBI ALL'INTESTINO

Lei potrebbe:

- dover andare di corpo con maggior frequenza;
- avere diarrea;
- avere difficoltà ad andare di corpo anche se ne sente il bisogno;
- notare perdite di muco dal retto.

Più raramente, lei potrebbe:

- avere dolori alla pancia (dolori addominali);
- notare perdite di sangue dal retto.

ALTRI DISTURBI

Lei potrebbe:

- notare irritazione della pelle e della mucosa del retto e dell'ano;
- notare la caduta dei peli pubici;
- provare un senso di debolezza generale;
- disturbi legati alla somministrazione di chemioterapia, se prescritta durante il ciclo di radioterapia, quali stanchezza, nausea, stitichezza.

Se nota un effetto indesiderato che non rientra tra quelli elencati informi il tecnico o l'infermiere di riferimento, che avvertirà il medico radio-oncologo. Il medico valuterà la sua situazione e le potrà eventualmente prescrivere alcuni farmaci in grado di alleviare i disturbi.

Durante il ciclo di terapia e per i 2-3 mesi successivi dalla fine del trattamento non faccia attività che possono causare dolore o irritazioni nella zona perineale, cioè nella zona vicina all'ano. **Eviti**, ad esempio, **l'uso intenso (sportivo) della bicicletta**. Lei potrà però usare la bicicletta anche ogni giorno per brevi spostamenti.

XVIII

LA RADIOTERAPIA INFLUIRÀ SULLA VITA SESSUALE?

Potrebbe comparire irritazione a livello della mucosa vulvare, con riduzione della produzione del muco cervicale. Non sono sconsigliati i rapporti sessuali, ma è consigliabile l'utilizzo di lubrificanti. Le ricordiamo, però, che gli effetti indesiderati della terapia non sono uguali per tutti. Non abbia timore ad affrontare questo argomento, a chiedere spiegazioni e aiuto. Il medico radio-oncologo le darà tutte le informazioni di cui lei avrà bisogno.

XIX

COSA SI FA UNA VOLTA FINITO IL CICLO DI RADIOTERAPIA?

Poco prima dell'ultimo giorno di terapia, il medico radio-oncologo la visiterà, valuterà se ha avuto effetti indesiderati e le spiegherà come proseguire a casa eventuali terapie farmacologiche.
Riceverà quindi la lettera di dimissione (lettera "di fine cure") dove il medico scriverà:

- il suo percorso di radioterapia appena concluso;
- quali farmaci dovrà eventualmente prendere a casa;
- la data della visita di controllo (follow-up).

Riceverà inoltre le impegnative necessarie all'esecuzione degli esami richiesti.

Se deve prendere un appuntamento per una visita di controllo (non legata a disturbi acuti) o spostare un appuntamento già programmato, contatti direttamente la segreteria.

CONTATTI

Segreteria Radioterapia
per prendere o spostare appuntamenti
Tel. 0434-659525
email: rt.cro@cro.it
dalle 10.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 14.30

Biblioteca Pazienti, CRO Aviano
Tel. 0434-659467
email: people@cro.it

BIBLIO-SITOGRAFIA

01. Uterine Neoplasms. NCCN Guidelines [cited 2024 Nov]. https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1473

ANNOTAZIONI

CROinforma è la collana di informazione divulgativa del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, rivolta a pazienti e cittadini. Tratta argomenti inerenti alla ricerca, alla prevenzione, alla cura dei tumori.

LA COLLANA CROINFORMA

- A cena in salute
- Sana alimentazione
- Al CRO puoi trovare
- La Radioterapia per la cura dei tumori della prostata
- La Radioterapia per la cura del tumore al seno
- La riabilitazione dopo l'intervento per il tumore al seno senza ricostruzione
- Come si gestisce la pompa elastomerica
- Alimentazione e chemioterapia. Guida pratica
- Gli studi clinici, un'opportunità nel percorso di cura
- Il supporto psicologico
- Medicinali cortisonici
- Inibitori di pompa protonica
- Lo zenzero
- Nausea e vomito
- Cistite
- Alterazioni delle unghie
- Vampate di calore
- Disturbi del sonno
- Diarrea
- Stipsi
- La mucosite orale (stomatite)
- ATTIVITÀ FISICA: una mossa vincente. Indicazioni per pazienti oncologici
- Servizio di vigilanza sui farmaci. Pharmacy Clinical Desk

L'elenco completo della collana è disponibile nella pagina della Biblioteca Scientifica e per Pazienti sul sito www.croinforma.it

CURATORI DEL TESTO

Marco Gigante, Angela Caroli, Francesca Gessoni,
Medico Radio-Oncologo
Sara Cordazzo, *Dietista*
Giuseppe Della Gaspera
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, coordinatore
Lisa Andreon, *Tecnico Sanitario di Radiologia Medica*
Ramela Savioli, *Infermiera, Coordinatrice*
Anna Giroldi, *Infermiera*
Moreno Calderan, *Assistente Tecnico*
con il supporto del Gruppo Qualità Radioterapia

afferente al CRO di Aviano

Solo il testo di questa pubblicazione (immagini escluse) è distribuito con Licenza Creative Commons Attribuzione Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale.
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Questa guida è disponibile a stampa presso la Biblioteca Scientifica e per Pazienti del CRO Aviano

---

Responsabile scientifico collana CROinforma
Gustavo Baldassarre,
Direttore Scientifico

Coordinamento editoriale e revisione
Chiara Cipolat Mis,
Bibliotecaria
Emanuela Ferrarin,
Farmacista documentalista

Revisore del testo
Maurizio Mascarin,
Medico Radio-Oncologo, Direttore Oncologia Radioterapica

Revisore linguistica
Chiara Fabrici,
Bibliotecaria

Impaginazione
Nancy Michilin,
Bibliotecaria

Guida elaborata con il contributo di pazienti e cittadini M.G.

Tutti afferenti al CRO di Aviano

La font bianconero© è disegnata da Umberto Mischi
per biancoenero edizioni, rispettando accorgimenti visivi che facilitano la lettura di tutti, in particolare dei lettori dislessici.

Finito di stampare a Maggio 2026

UNA PERSONA INFORMATA
È IN GRADO DI PRENDERE DECISIONI
CONSAPEVOLI PER LA SUA SALUTE
E IL SUO PERCORSO DI CURA.
INFORMATI ANCHE TU.

CRO AVIANO

IRCCS CRO
Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
"Centro di Riferimento Oncologico" di Aviano

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (CRO) IRCCS
Via Franco Gallini, 2 - 33081 Aviano (Pn)
www.cro.it