

Alessia Sorrenti

Fondazione IRCCS Ca' Granda –
Ospedale Maggiore Policlinico
Infermiere Tutor Didattico Corso di
Laurea in Infermieristica

Vanessa Mognato

Gruppo San Donato
Infermiere

Roberto Accardi

Fondazione IRCCS Ca' Granda –
Ospedale Maggiore Policlinico
Direttore Didattico Corso di Laurea
in Infermieristica

Jesus Francisco Javier Leon Garcia

Fondazione IRCCS Ca' Granda – Ospedale
Maggiore Policlinico
Infermiere Tutor Didattico Corso di Laurea
in Infermieristica

Gestione del Disturbo dell'Immagine Corporea conseguente al trattamento dei tumori testa-collo: revisione narrativa della letteratura

*Management of body image disturbance following head and
neck cancer treatment: a narrative review of the literature*

ABSTRACT**Introduzione**

Il *Body Image Disturbance* è un fenomeno frequente nei soggetti che hanno subito un trattamento chirurgico per un tumore, in quanto può causare deturpazione e disfunzioni psicologiche e fisiche. Tuttavia, il supporto ricevuto nella fase precedente e successiva all'intervento chirurgico influisce fortemente sulla possibilità di prevenire e gestire la problematica in questione.

Obiettivo

Mappare gli interventi che prevengono il *Body Image Disturbance* e identificare quelli a gestione infermieristica.

Metodi

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura. La ricerca, supportata da un bibliotecario esperto, ha coinvolto i database Medline, PsycInfo, Scopus, Embase e Cinahl. Sono stati stabiliti criteri di inclusione ed esclusione per la selezione degli studi, utilizzando il sistema di revisione Rayyan per lo screening.

Risultati

La revisione ha incluso 9 articoli, evidenziando tre macroaree di intervento: psicologica (terapia cognitivo-comportamentale e counselling), assistenziale (educazione alla *self-efficacy* e scrittura terapeutica) e riabilitazione cosmetica. Questi interventi sembrano mostrare risultati promettenti nella riduzione dell'impatto del BID.

Conclusioni

Gli interventi psicologici (BRIGHT e counselling) sembrano aver contribuito a ridurre l'isolamento sociale, l'ansia e la depressione. L'intervento di scrittura terapeutica aumenta il senso di autocompassione, mentre l'educazione alla *self-efficacy* non è stata ancora testata. Gli interventi cosmetici pare non abbiano mostrato una significativa efficacia. Nonostante i limiti degli studi, si afferma che l'infermiere può avere un ruolo importante nella prevenzione e gestione del *Body Image Disturbance*. È necessario effettuare una mappatura sistematica degli interventi esistenti e analizzare le loro qualità, oltre a confermare l'efficacia degli interventi infermieristici e testarne di ulteriori.



Parole Chiave

Head and neck cancer, body image, body dissatisfaction, dysmorphic disorder, nursing care.

ABSTRACT**Introduction**

Body Image Disturbance is a common phenomenon in individuals who have undergone surgical treatment for a tumor, as it can cause disfigurement and both psychological and physical dysfunctions. However, the support received before and after surgery greatly influences the ability to prevent and manage BID. The literature reports multiple multidisciplinary treatment proposals, thus this study aims to map these interventions and identify those managed by nurses.

Methods

A narrative review of the literature was conducted. The search, assisted by an experienced librarian, involved the Medline, PsycInfo, Scopus, Embase, and Cinahl databases. Inclusion and exclusion criteria were established for study selection, and Rayyan review system was used for screening.

Results

The review included 9 articles, highlighting three main intervention areas: psychological (cognitive-behavioral therapy and counseling), nursing (self-efficacy education and therapeutic writing), and cosmetic rehabilitation. These interventions appear to show promising results in reducing the body image disturbance impact.

Conclusions

Psychological interventions (BRIGHT and counseling) seem to have contributed to reducing social isolation, anxiety, and depression. The therapeutic writing intervention increases self-compassion, while self-efficacy education has yet to be tested. Cosmetic interventions seem to show limited effectiveness. Despite the study limitations, it is stated that nurses can play an important role in preventing and managing the body image disturbance. A systematic mapping of existing interventions is needed, along with an analysis of their quality, as well as confirmation of the effectiveness of nursing interventions and further testing.

Keywords

Head and neck cancer, body image, body dissatisfaction, dysmorphic disorder, nursing care.

INTRODUZIONE

Il disturbo dell'immagine corporea, (in inglese "*Body Image Disturbance*", e di seguito BID) è definito come il cambiamento percepito nell'aspetto di un individuo il cui esito sono il dispiacere ed disagio psicologico (Henry et al., 2022). Per le persone che hanno subito un intervento chirurgico finalizzato al trattamento di un tumore sito nei distretti della testa e del collo, il BID è un fenomeno diffuso a causa della deturpazione e alla disfunzionalità dovuta alla rimozione di tessuti molli, nervi od ossa, incisioni visibili ed alterazioni nella capacità di replicare espressioni facciali, determinando un disagio per la persona (Henry et al., 2022; Ivanova et al., 2023; Ellis et al., 2019).

Tali cambiamenti richiedono importanti riadattamenti nella funzionalità fisica, nella quotidianità e nei ruoli di vita perché influenzano l'identità e le relazioni interpersonali determinando implicazioni psicosociali negative quali ansia e depressione che in alcuni casi possono condurre persino a ideazione suicidaria (Henry et al., 2022; Ivanova et al., 2023; Ellis et al., 2019; Manier et al., 2018; Osazuwa-Peters et al., 2018).

Nonostante il supporto sociale e l'accettazione razionale positiva basata sull'autocura possano modellare positivamente l'immagine corporea o attenuarne le conseguenze negative, esitando nella riacquisizione della propria autonomia e autostima (Ellis et al., 2019); la letteratura mostra che l'assistenza infermieristica che si riceve nel periodo pre e post operatorio ha un forte impatto sull'instaurarsi o meno di tale problematica (Manne et al., 2022). Sebbene siano documentati gli esiti negativi di una mancata presa in carico delle conseguenze derivanti dalla deturpazione (Manier et al., 2018; Osazuwa-Peters et al., 2018; Ellis et al., 2019; Henry et al., 2022; Ivanova et al., 2023), la pianificazione assistenziale di interventi relativi alla prevenzione e gestione del disagio correlato alla deturpazione sembra essere sottostimato e sotto trattato dall'equipe di cura (Ranaut, Pareek and Samual, 2024). Infatti, soprattutto durante la preparazione all'intervento chirurgico il focus assistenziale è mirato agli aspetti pratici ma nessuna o diminuita attenzione è posta riguardo ai risultati estetici, la deturpazione o l'impatto psicosociale per l'aspetto alterato che ne consegue (Gibson et al., 2021).

Dal momento che l'elemento chiave nella prevenzione e gestione del BID è correlato all'assistenza pre e post operatoria ed agli interventi attuati o mancati, l'infermiere sembra essere una figura di principale importanza nella prevenzione (Gibson et al., 2021; Manne et al., 2022; Nikita, Rani and Kumar, 2022; Ranaut, Pareek and Samual, 2024), intercettazione precoce, gestione del BID (Manne et al., 2022) e identificazione precoce di un mancato adattamento emotivo alla deturpazione (Manne et al., 2022; Nikita, Rani and Kumar, 2022).

Si può, dunque, affermare che la letteratura è eterogenea in relazione al trattamento del BID e propone molteplici interventi eterogenei, anche dal punto di vista professionale.

OBIETTIVO

L'obiettivo dello studio è quello di mappare gli interventi che prevengono il Body Image Disturbance e identificare quali interventi infermieristici vengono attuati al fine di prevenire e trattare tale disturbo.

METODI

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura. Sono stati utilizzati i criteri FINER che hanno guidato la scelta della tematica. La domanda di ricerca che ha guidato lo screening bibliografico preliminare è stata: "Quali sono gli interventi infermieristici presenti in letteratura per prevenire o trattare il Body Image Disturbance derivato da interventi medici o chirurgici per il trattamento dei tumori testa-collo?" Per strutturare tale quesito è stato utilizzato il framework PICO riportato nella tabella 1.

Tabella 1. Framework PICO.

Popolazione (P)	Persone con esiti di trattamento di tumore testa-collo
Intervento (I)	Interventi per prevenire o trattare il disturbo dell'immagine corporea
Confronto (C)	Usual Care
Esito (O)	Prevenzione o miglioramento del disturbo

La ricerca bibliografica è stata supportata da un bibliotecario esperto e le stringhe di ricerca sono state formulate a partire dal seguente quesito narrativo: "Quali sono gli interventi per prevenire il disturbo dell'immagine corporea nelle persone con esiti di trattamento di tumore testa- collo? Quali tra questi può attuare l'infermiere?". Sono state interrogate le seguenti banche dati: Cinahl, Scopus, Embase, PsycInfo, Medline. La ricerca è stata condotta nel mese di giugno 2024. La strategia di ricerca adottata è riportata in Appendice 1.

Sono stati definiti i seguenti criteri di inclusione: persone che hanno subito un trattamento medico o chirurgico o combinato per trattare un tumore dei distretti della testa o del collo, in particolare rinofaringe, orofaringe, ipofaringe, laringe, cavo orale, fosse nasali, seni paranasali, ghiandole salivari, collo, tiroide; persone con esito visibile e deturpante del volto o del collo; nessun limite relativo al professionista che conduceva l'intervento per il trattamento del BID; persone che presentano un BID; adulti di età > 18 anni; articoli svolti in lingua italiana, inglese, francese, spagnolo; studi primari.

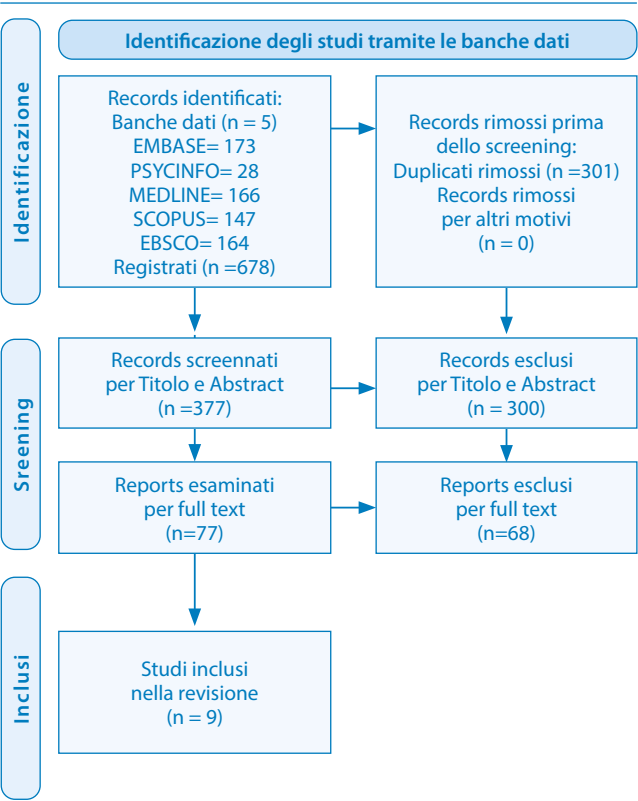
I criteri di esclusione previsti riguardavano: pazienti con età < 18 anni; persone con diagnosi differente da tumore del distretto testa-collo; studi di revisione, studi di validazione e case report; studi con abstract e/o full text non reperibile; studi scritti in lingua diversa da italiano, inglese, francese e spagnolo.

Non sono stati inseriti limiti temporali per l'estrazione degli articoli. Il sistema di revisione "Rayyan" è stato inoltre utilizzato durante tutte le fasi di screening. Gli articoli per i quali era presente un disaccordo sono stati esaminati da un terzo revisore.

RISULTATI

Dalla ricerca delle banche dati sono stati estratti un totale di 678 records. Il processo di selezione degli articoli è stato descritto utilizzando il PRISMA Flow Diagram, vedi figura n1.

Figura 1: PRISMA Flow Diagram



Sono state estratte le caratteristiche degli studi inclusi quali autori, anno di pubblicazione, provenienza degli studi e lo scopo. È stato inoltre valutato il disegno di studio, le caratteristiche del campione, l'intervento proposto, il professionista coinvolto e gli esiti ottenuti sui pazienti.

Dalla revisione della letteratura è emerso che gli interventi disponibili: psicologica, cosmetica e infermieristica, come suddivisi e mostrati in Tabella 2.

Le aree di intervento emerse per il trattamento del BID sono molteplici e comprendono la terapia cognitivo-comportamentale (Graboyes et al., 2023, 2024, 2025), la psicoeducazione (Chopra et al., 2024), la riabilitazione cosmetica (Huang and Liu, 2008; Chen et al., 2017) e interventi infermieristici come la scrittura riflessiva (Melissant et al., 2021) e l'educazione terapeutica (Katz, Irish and Devins, 2004; Turner et al., 2014).

Tabella 2. Suddivisione degli interventi per ambito disciplinare, tipo di intervento e outcome dell'intervento.

Autori, Anno di pubblicazione	Intervento	Outcome
Graboyes et al., 2023, 2024, 2025	Terapia Cognitivo Comportamentale; Bright	Riduzione Coping evitante, ansia e stigma sociale BID associato
Chopra et al., 2023	Terapia Cognitivo Comportamentale; Bright; Counselling	Riduzione Coping evitante, ansia e stigma sociale BID associato
Chen et al., 2017	Cosmesi	Maggior soddisfazione per l'aspetto fisico
Huang et al., 2008	Cosmesi	Maggior soddisfazione per l'aspetto fisico
Katz et al., 2023	Educazione Terapeutica	Miglior soddisfazione per l'aspetto fisico, riduzione dell'ansia
Turner et al., 2014	Educazione Terapeutica; HNCP	Risultati non disponibili, protocollo di studio
Melissant et al., 2021	Narrazione	Miglioramento della gentilezza verso sé stessi, riduzione dei pensieri negativi associati all'aspetto fisico

Terapia cognitivo comportamentale

BRIGHT è un intervento di terapia cognitivo comportamentale breve, proposto da Graboyes et al, ed effettuato da uno psicologo opportunamente formato si concentra sulla psicoeducazione riguardo il modello cognitivo dell'immagine corporea e sull'automonitoraggio di pensieri, sentimenti e comportamenti relativi ad essa. Inoltre, include la ristrutturazione cognitiva per sfidare i pensieri automatici non utili, l'insegnamento di strategie positive di coping e il mantenimento delle acquisizioni per prevenire le ricadute. Le analisi statistiche indicano una riduzione del coping evitante a un mese post-intervento a 3 mesi post intervento, supportando l'idea che ridurre il coping disfunzionale sia fondamentale per il miglioramento del BID (Graboyes et al., 2023, 2024, 2025).

Counselling

Chopra et al. (2024) hanno progettato e sperimentato un intervento di counseling che si è concentrato su psicoeducazione, mindfulness e rilassamento, promuovendo l'accettazione del corpo e la gestione delle convinzioni errate sull'immagine corporea; includendo inoltre ristrutturazione cognitiva, attività per migliorare l'autostima e formazione su abilità sociali e comunicative. Tale intervento non sembrerebbe avere trovato differenze statisticamente significative nei risultati desiderati; tuttavia il 75% dei partecipanti ha riportato un alto livello di soddisfazione (Chopra et al., 2024).

Riabilitazione cosmetica

È stato fornito a un gruppo di pazienti un manuale che conteneva informazioni su BID e istruzioni per l'uso della cosmesi, nonché attrezzatura per il camouflagage (Huang and Liu, 2008). Il questionario MBSRQ-AS ha dimostrato che il trattamento ha portato a miglioramenti significativi nel tempo nella soddisfazione per l'aspetto personale, le aree corporee e il viso.

Per migliorare l'immagine corporea e ridurre il disagio psicologico su donne adulte sopravvissute ad un tumore della testa e del collo con evidenti alterazioni estetiche, è stato effettuato un programma di mimetizzazione della pelle (Chen et al., 2017). I risultati mostrano che in un follow up a 3 mesi post-intervento le donne avrebbero manifestato un miglioramento relativo alla depressione, paura ed ansia in relazione all'interazione sociale, mentre non sarebbero state riscontrate differenze significative relative alla percezione dell'immagine corporea.

Educazione Terapeutica

La somministrazione di un opuscolo psicoeducativo, accompagnato da colloqui individuali con un'infermiera che forniva informazioni sul cancro orale e sul trattamento pre e post-operatorio ha portato a miglioramenti nell'ansia, nella soddisfazione riguardo l'aspetto fisico e nel benessere generale dei partecipanti (Katz, Irish and Devins, 2004). Turner et al. (2014) hanno redatto un protocollo di ricerca che si proponeva di valutare l'efficacia di un intervento di educazione terapeutica denominato "*Head & Neck Cancer Survivor Self management Care Plan*" (HNCP). L'intervento si focalizza sul miglioramento della self-efficacy del paziente attraverso strategie come l'acquisizione di competenze pratiche per la cura di sé, esperienze vicariate, persuasione verbale e attenzione agli stati fisiologici come ansia e stress. Le sessioni individuali con infermieri formati mirano a sviluppare l'autoefficacia nel gestire le preoccupazioni legate all'immagine corporea e nel definire obiettivi pratici, integrando tecniche di rilassamento, respirazione profonda e mindfulness. Non sono ancora disponibili dati sull'applicazione del protocollo e sui risultati ottenuti (Turner et al., 2014).



Scrittura Espressiva

Infine, l'intervento denominato "*My Changed Body*" si concentrava sull'autocompassione e sulla scrittura espressiva per ridurre il disagio legato all'immagine corporea nei pazienti sopravvissuti a tumori della testa e del collo. Sebbene l'autocompassione sia migliorata significativamente, solo il 10% dei partecipanti ha mostrato un miglioramento clinicamente rilevante nel disagio corporeo, senza effetti significativi su altri esiti come la qualità della vita, la depressione o l'ansia (Melissant et al., 2021).

DISCUSSIONE

Si evidenzia che la gestione del Disturbo dell'Immagine Corporea post-trattamento per il carcinoma della testa e del collo necessita di un approccio multidisciplinare. I risultati ottenuti dalla revisione mostrano che l'intervento BRIGHT, seppur promettente nel ridurre depressione, isolamento sociale e vergogna (Graboyes et al., 2023), presenta alcune limitazioni suggerendo la necessità di ulteriori studi. Analogamente, l'intervento psicoeducativo (Chopra et al., 2024) ha mostrato un alto tasso di abbandono e punteggi di valutazione che non possono essere considerati significativi, sollevando dubbi sulla sua generalizzabilità.

La riabilitazione cosmetica ha mostrato miglioramenti limitati, ma gli studi esistenti sono stati condotti su campioni non randomizzati e non risultano pertinenti strettamente alla disciplina infermieristica (Huang and Liu, 2008; Chen et al., 2017).

L'educazione terapeutica post-operatoria (Katz, Irish and Devins, 2004) risulta fondamentale per ridurre il BID, ma la sua applicabilità richiede un ambiente adatto e uno strumento validato, con la necessità di testare su larga scala il materiale educativo. Anche se la scrittura riflessiva non ha mostrato risultati significativi nel ridurre il BID (Melissant et al., 2021), sembra essere utile per promuovere l'autocompassione e migliorare l'accettazione del proprio "nuovo sé". L'infermiere, quindi, può svolgere un ruolo decisivo nel supportare l'adattamento emotivo del paziente e nella gestione dei cambiamenti, ad esempio attraverso la promozione di strategie di autocura e di miglioramento della

self-efficacy (Turner et al., 2014).

La letteratura suggerisce anche che l'infermiere può favorire la risocializzazione del paziente in contesti protetti, riducendo il trauma associato all'esposizione alla propria immagine riflessa e facilitando l'accettazione dell'aspetto alterato. Infatti, alcuni studi (Gibson et al., 2021; Geiss et al., 2024) suggeriscono che l'infermiere dovrebbe essere presente durante il primo confronto del paziente con lo specchio per mitigare il trauma psicologico. Inoltre, l'infermiere potrebbe promuovere l'uso di specchi piccoli per l'automedicazione delle ferite, favorendo l'accettazione del proprio aspetto alterato e migliorando la gestione del proprio corpo dopo il trattamento (Freysteinson, 2020). In sintesi, la revisione suggerisce che, sebbene la ricerca sugli interventi infermieristici specifici per il BID sia ancora in fase di sviluppo, l'infermiere può ricoprire un ruolo centrale nel processo di adattamento alla nuova immagine corporea. La letteratura esaminata supporta la necessità di un approccio educativo strutturato, precoce e personalizzato, che affronti in modo olistico il disagio derivante dalla deturpazione.

Limiti

Gli studi considerati sono stati condotti in contesti geograficamente eterogenei e su campioni ristretti e con grande varianza nella tipologia di tumore, ciò può inficiare sulla fattibilità degli interventi proposti, sui risultati ottenuti e sulle potenziali differenze culturali nella gestione e nello sviluppo del BID.

Spunti per la ricerca futura

La ricerca futura potrebbe orientarsi in due direzioni. In primo luogo, tramite studi primari valutare su un campione omogeneo e nel lungo periodo la fattibilità, l'accettabilità e la validità di interventi infermieristici e strategie relazionali volte a prevenire e/o minimizzare l'impatto del Body Image Disturbance (BID). Si potrebbe considerare la sperimentazione di interventi supportati dall'intelligenza artificiale, per verificare se un'anticipazione visiva della propria immagine futura possa favorire l'adattamento alla nuova condizione. Inoltre, potrebbe risultare utile applicare interventi già proposti in letteratura, non specificamente orientati al trattamento del BID in questa popolazione, al fine di valutarne l'efficacia anche per questi pazienti.

In secondo luogo, sarebbe utile condurre una revisione sistematica seguita da una metanalisi con lo scopo di sistematizzare gli interventi infermieristici presenti in letteratura e valutarne statisticamente l'efficacia nel ridurre l'impatto del BID. Questo approccio permetterebbe di offrire cure personalizzate che rispondano alle esigenze dei sopravvissuti in relazione agli esiti estetici, funzionali e al loro benessere psicosociale.

CONCLUSIONI

In conclusione, si evidenzia quanto sia importante affrontare il Body Image Disturbance nei pazienti affetti da cancro della testa e del collo. Ciò è dovuto al fatto che i fattori psicosociali hanno un impatto significativo sulla qualità della vita dei pazienti. Le modifiche fisiche causate dalle terapie vanno oltre l'estetica e causano preoccupazioni sull'immagine corporea, il che richiede una gestione attenta e mirata.

Gli interventi infermieristici, pur non essendo ampiamente convalidati, suggeriscono possibili miglioramenti nell'ansia e nella soddisfazione corporea, indicando che la figura dell'infermiere può svolgere un ruolo significativo nel supporto psicologico.

L'attività di scrittura narrativa può essere considerata uno strumento di particolare interesse poiché contribuisce a sviluppare un atteggiamento positivo nei confronti della nuova condizione corporea post-cancerosa, mostrando l'efficacia di approcci psicoeducativi nell'affrontare il trauma fisico e psicologico del cancro. Tuttavia, la ricerca sull'efficacia di interventi infermieristici specifici è da approfondire in quanto questi ultimi possono contribuire in modo diretto alla minimizzazione dei disturbi psicologici e alla promozione dell'autostima del paziente.

Infine, viene evidenziata la necessità di un piano di cura personalizzato volto a ridurre al minimo gli effetti del BID e ad accompagnare il paziente nel percorso di adattamento. La preparazione del paziente, assieme a un bagaglio di informazioni adeguate, formazione terapeutica e un monitoraggio costante, è un elemento essenziale per affrontare con successo le sfide psicologiche derivanti dai cambiamenti nell'immagine corporea.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI: www.italianjournalofnursing.it