



# Vivere senza laringe

Una guida della Lega contro il cancro  
per malati e familiari



## Impressum

### [\\_Editore](#)

Lega svizzera contro il cancro  
Effingerstrasse 40  
casella postale 8219  
3001 Berna  
tel. 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@swisscancer.ch  
www.swisscancer.ch

### [\\_Consulenza scientifica](#)

(in ordine alfabetico)

Dr. med. André Arnoux (ORL, Ospedale cantonale, Aarau);  
Adrian Hüppi (presidente UNIONE);  
Doris Kast-Vogt (dipl. psychol., UNIONE);  
PD Dr. med. Florian Lang (ORL, CHUV, Losanna);  
Franziska Mathis-Jäggi (dipl. in scienze infermieristiche MNS, ORL, Ospedale cantonale, Zurigo);  
PD Dr. med. Sandro Stöckli (ORL, Ospedale universitario, Zurigo).

### [\\_Autore](#)

Dr. phil. Nicolas Broccard

### [\\_Redazione](#)

Christina Müller

### [\\_Traduzione](#)

Sergio Pastore

### [\\_Immagini e illustrazioni](#)

Copertina: Niagara Symphony, fotografo Kevin Argue  
Pagina 5: Margarete Pirker, disegnatrice scientifica, Ospedale universitario Zurigo  
Pagine 6, 7, 11, 15, 16, 20: proprietà Atos Medical AB, Svezia  
Pagine 11, 17: proprietà Servox AG, Germania  
Queste immagini ci sono state gentilmente messe a disposizione gratuitamente.

### [\\_Design](#)

Wassmer Graphic Design, Langnau i. E.

### [\\_Stampa](#)

Ast & Jakob, Vetsch AG, Köniz

Il presente opuscolo è disponibile anche in francese e tedesco.

© 2005, 2000

Lega svizzera contro il cancro, Berna  
3ª edizione, riveduta e ampliata

Ringraziamo Atos Medical per il suo sostegno.

# Sommario

<b>Editoriale</b>	<b>4</b>
<b>Perché si asporta la laringe?</b>	<b>5</b>
<b>Cosa succede nell'asportazione della laringe?</b>	<b>6</b>
Elenco delle domande	8
<b>Dopo l'asportazione della laringe</b>	<b>9</b>
I primi giorni dopo l'operazione	9
La nuova via respiratoria	10
L'igiene dello stoma	12
<b>La nuova voce</b>	<b>14</b>
Il sussurro	14
La protesi fonetica	15
La voce esofagea	16
Il laringofono	17
La terapia vocale	18
<b>Consigli pratici</b>	<b>20</b>
<b>Cosa fare in caso di emergenza?</b>	<b>24</b>
Difficoltà respiratorie	24
Pronto soccorso in caso di arresto respiratorio	24
<b>Famiglia, professione, società</b>	<b>25</b>
Condividere timori e incertezze	25
Riprendere l'attività professionale?	25
Tempo libero, sport, viaggi	27
Amore, tenerezza, sessualità	28
<b>Al vostro ascolto</b>	<b>29</b>
Unione svizzera dei laringectomizzati	29
Si può rivolgersi anche ...	30
<b>Glossario</b>	<b>30</b>
<b>Appendice</b>	<b>31</b>

Quando nel testo per semplicità è utilizzata soltanto la forma maschile o femminile, questa naturalmente è riferita a persone d'ambosessi.

In genere nessuno pensa a quel piccolo organo situato nella nostra gola, la laringe, chiedendosi se sia importante. Ma ecco che improvvisamente assume un significato molto particolare perché la sua laringe, o quella di una persona a lei vicina, è stata colpita da una grave malattia. Sorgono allora tante domande, affiorano mille dubbi che non le lasciano più pace.

Il presente opuscolo le spiegherà cosa significa l'asportazione della laringe, intervento che si rende in genere necessario a causa di un tumore.\* Da un lato l'operazione salva la vita, ma essa ha anche gravi conseguenze.

La laringe ha un ruolo chiave per l'assunzione del cibo e le vie respiratorie. Inoltre è la sede delle corde vocali ed è perciò un organo indispensabile per il linguaggio e il timbro di voce. In caso di asportazione della laringe, queste importanti funzioni dovranno essere assicurate in altro modo.

Ma potranno davvero essere ripristinate? In un primo momento avrà dei dubbi, ma con il tempo e l'esercizio riuscirà di nuovo a parlare e a farsi intendere, anche se non proprio come prima. Oggi si può ricorrere a varie tecniche per riapprendere a parlare.

Inizialmente non troverà forse le energie per applicarsi. Non deve scoraggiarsi. Avrà l'occasione di incontrare delle persone che hanno subito lo stesso intervento e che hanno ripreso la loro vita normale.

Dovrà naturalmente cambiare alcune abitudini. Ma nell'affrontare questa prova non sarà sola(o): già questo opuscolo può esserle di aiuto. Poi potrà contare soprattutto sull'équipe curante e l'Unione svizzera dei laringectomizzati, i cui membri faranno di tutto per aiutarla a superare eventuali difficoltà. Troverà in appendice l'elenco dei servizi da contattare e altri indirizzi utili.

È importante opporsi fin dall'inizio al rischio dell'isolamento. Deve dirsi: «No, non voglio rassegnarmi!» Vedrà che i familiari, gli amici e i colleghi le verranno incontro e la sosterranno. Più aperto sarà il suo atteggiamento e più chiaramente saprà esprimere i suoi bisogni, più facile sarà la comunicazione con il suo entourage. Cerchi di coltivare gli interessi di prima e non esiti a ricorrere ai servizi oggi disponibili di consulenza e sostegno.

*La sua Lega contro il cancro*

\* L'ablazione parziale della laringe (laringectomia parziale) non è trattata in questo opuscolo.

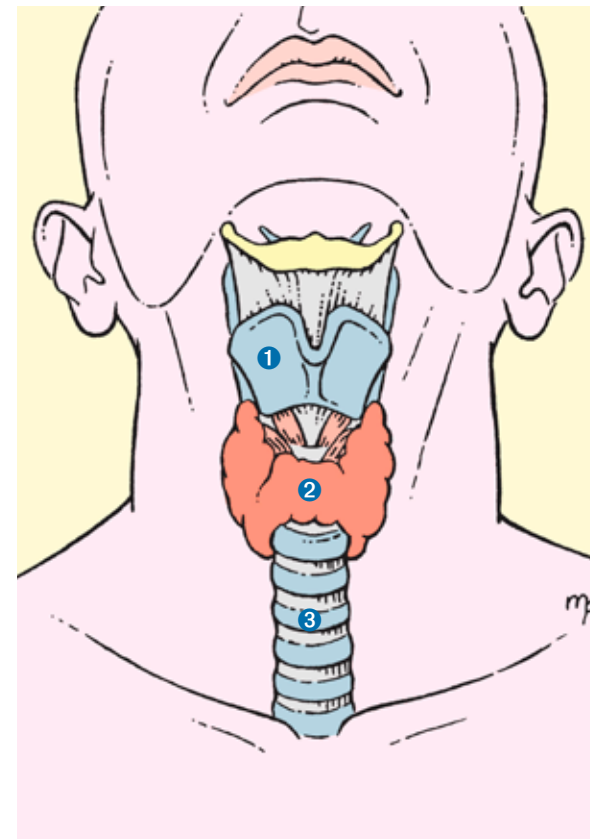
Il cancro è di gran lunga la causa più frequente dell'asportazione della laringe. Un tumore si sviluppa allorché alcune cellule si ammalano e iniziano a moltiplicarsi in modo incontrollato, invece di morire dopo un certo lasso di tempo, come fanno le cellule normali.

Il cancro della laringe è un tumore maligno che si sviluppa nella mucosa della laringe. Si tratta di un'affezione rara, basti pensare che questi tumori rappresentano meno dell'1 per cento di tutte le forme di cancro. Ogni anno ne sono tuttavia colpite centinaia di migliaia di persone nel mondo. Il cancro della laringe si manifesta di solito dopo i 50 anni, ma può insorgere anche in età più giovane.

Ma anche un cancro della cavità orale, dell'esofago o della tiroide può aggredire la laringe e renderne necessaria l'asportazione. Rari sono i casi in cui l'asportazione è effettuata a causa di incidenti o di gravi disturbi nella deglutizione.

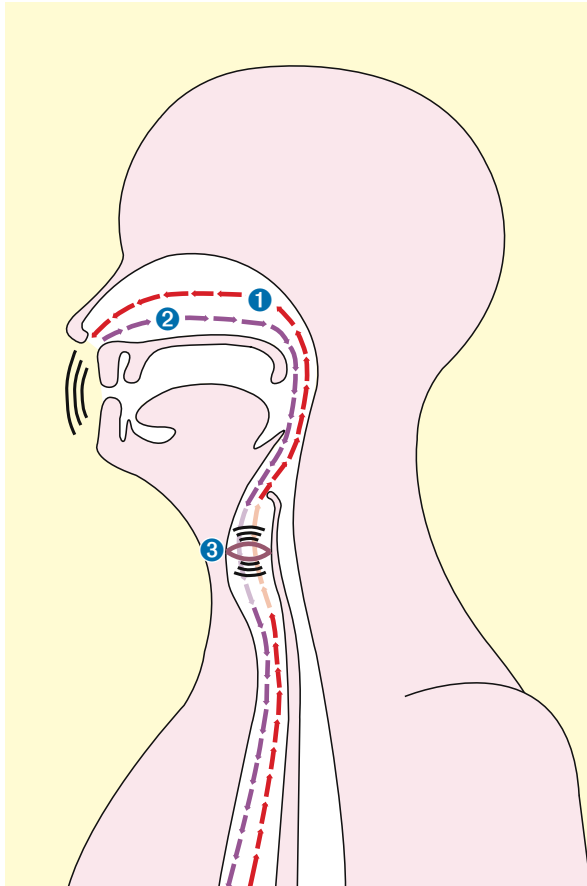
Il cancro della laringe con il tempo può rendere difficoltose la respirazione e l'alimentazione. Se non si interviene può inoltre diffondersi in altre regioni dell'organismo, formando metastasi.

In caso di diagnosi precoce, l'organo potrà quasi sempre essere salvato con un intervento chirurgico o con la radioterapia. Se però il cancro è in uno stadio avanzato, o ha recidivato dopo l'irradiazione, allora può essere necessaria l'asportazione della laringe.



1 laringe  
2 tiroide  
3 trachea

## Cosa succede nell'asportazione della laringe?

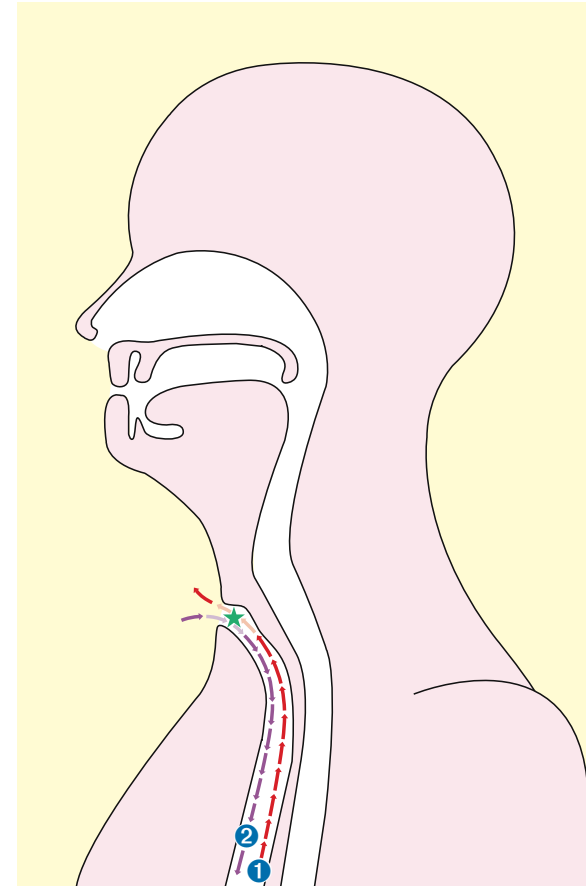


Vie respiratorie nella persona sana

- 1 aria espirata
- 2 aria inspirata
- 3 laringe

La laringe riveste importanti funzioni che dopo l'operazione dovranno essere assicurate in altro modo. Essa fa da tramite tra le vie respiratorie superiori (naso) e le vie respiratorie inferiori (trachea, bronchi, polmoni). Dopo l'operazione la trachea termina nell'apertura praticata nel collo (il tracheostoma o più brevemente stoma). La respirazione avverrà d'ora in poi non più attraverso il naso e la bocca, ma direttamente attraverso questa apertura.

La laringe è situata inoltre alla biforcazione delle vie respiratorie e dell'esofago e impedisce ai cibi e ai liquidi di penetrare nei polmoni. Durante l'operazione si provvederà a separare completamente l'esofago dalle vie respiratorie per impedire che il cibo penetri nei polmoni. D'ora in poi lei potrà deglutire tranquillamente senza che le vada più qualcosa di traverso.



Vie respiratorie dopo l'asportazione della laringe

- 1 aria espirata
- 2 aria inspirata

Infine la laringe è la sede delle corde vocali con cui si forma la voce. Ma la facoltà di parlare sussiste anche dopo l'operazione.

Lei ha diritto a una informazione completa sul suo stato. Prima dell'intervento il chirurgo le spiegherà in cosa consiste l'operazione e quali mutamenti fisici provocherà. Discuterà poi con lei nei minimi dettagli dei vantaggi e degli inconvenienti delle varie forme di voce artificiale (vedi p. 19). Il personale curante la istruirà sull'igiene dello stoma e la logopedista le spiegherà come potrà riapprendere a deglutire e a parlare. Potrà anche metterla in contatto con una persona laringectomizzata che ha ripreso la sua vita normale.

### Lo stoma

Il termine è di origine greca e significa bocca o apertura. Comunemente si parla anche di apertura artificiale. Questa apertura praticata nel collo è detta tracheostoma o semplicemente stoma.

### Elenco delle domande

La cosa migliore è scrivere tutte le domande che le sembrano importanti su un foglietto, così non dimenticherà niente. Anche i suoi familiari possono aiutarla a compilare questo elenco; è un modo per abituarsi a esprimersi per iscritto. Subito dopo l'operazione dovrà infatti ricorrere spesso a carta e penna per farsi capire meglio.

Se può, si faccia accompagnare da un familiare o amico quando si reca ai colloqui con il medico. Tenga tranquillamente in mano il foglio con le domande e non esiti a ricorrevi durante il colloquio: «Scusi, vorrei vedere se non ho dimenticato niente.» E si ricordi che non esistono domande sciocche.

### Esempi di domande

- > Che cosa si opera esattamente?
- > Come si svolge l'operazione?
- > Quando mi risveglierò dalla narcosi?
- > Quando potrò di nuovo ricevere visite?
- > Avrò dei dolori?
- > Quando potrò deglutire di nuovo?
- > Come sarò alimentato dopo l'intervento?
- > Come me la caverò con lo stoma?
- > Come potrò esprimere senza voce ciò che vorrei «dire»?

**L'asportazione della laringe e la creazione di uno stoma segnano profondamente la vita di una persona. Soprattutto i primi giorni e le prime settimane sono difficili; è normale che lei senta il carico fisico e morale di questa situazione.**

A volte dà sollievo il solo pensiero che l'operazione ci ha salvato la vita. Certo non sarà tutto come prima, ma molte cose sono ancora possibili.

Dovrà tuttavia farsi forza per affrontare la nuova situazione e ci vorrà del tempo per recuperare la gioia di vivere. Ma non si scoraggi. Lei non è sola(o) con i suoi timori e preoccupazioni, le sue domande e incertezze. Dopo l'operazione l'équipe curante farà di tutto per trovare insieme a lei la soluzione migliore dei suoi problemi.

Dopo un certo tempo si familiarizzerà con lo stoma. Imparerà una voce sostitutiva per farsi ben capire dagli altri. Questo le consentirà di riacquistare fiducia e di riprendere una vita normale, conforme alle sue necessità e possibilità.

### I primi giorni dopo l'operazione

Dopo l'operazione si accorgerà ben presto di quanto le manchi la sua voce. È difficile comunicare come ci si sente, le proprie sofferenze fisiche e morali. In questo difficile periodo il personale sarà al suo fianco per consigliarla e aiutarla. Mimica e gesti potranno sostituire la parola. Una lavagnetta, un computer portatile o il cellulare (per gli SMS) possono risultare utilissimi.

Lo stoma potrà sembrarle qualcosa che non la riguarda e inizialmente non vorrà forse nemmeno guardarlo o toccarlo. In un primo momento sarà forse necessario inserire una cannula nello stoma. Il personale le darà le istruzioni necessarie e un aiuto pratico per l'igiene dello stoma e l'uso della cannula. In genere la cannula è rimossa dopo breve tempo. E ben presto vedrà che la cura dello stoma non pone alcun problema; d'ora in poi farà semplicemente parte dell'igiene personale. Con la pratica e la crescente sicurezza svaniranno anche timori e incertezze.

Finché la ferita non si sarà ben rimarginata lei non potrà deglutire. L'alimentazione avverrà mediante una sonda gastrica, un sottile tubo che in genere giunge nello stomaco attraverso il naso. Il sondino di solito non dà fastidio e non causa dolori. Con l'aiuto di una logopedista imparerà presto ad alimentarsi di nuovo normalmente e così la sonda potrà essere rimossa.

Dopo l'operazione le saranno somministrati degli antidolorifici. L'attenuazione dei dolori è importante. Se ha dolori non esiti a comunicarlo al personale: i dolori depressivi e affaticano inutilmente l'organismo.

## La nuova via respiratoria

Con l'asportazione della laringe scompare anche il raccordo tra le vie respiratorie superiori e inferiori (vedi pagina 7). Per la trachea sarà creata una speciale apertura nel collo, lo stoma. Ora la via respiratoria è molto più breve di prima: infatti lei respira attraverso lo stoma. L'atto della respirazione è perciò molto meno faticoso.

Dopo l'asportazione della laringe l'aria giunge dunque nella trachea e nei polmoni direttamente dallo stoma. Per questo motivo nelle prime settimane si possono osservare una maggiore secrezione di muco, la formazione di croste ed eccessi di tosse. Questi sintomi scompariranno non appena le mucose si saranno adattate alla nuova via respiratoria.

### Cannula tracheale

Forse dopo l'operazione per un certo periodo dovrà portare una cannula tracheale per impedire un possibile restringimento del tracheostoma e di conseguenza problemi respiratori. Può inserirla, pulirla e, al bisogno, sostituirla autonomamente. Esistono modelli diversi, fra cui anche quelli adatti alle protesi fonetiche, o quelli molto corti che servono da rimpiazzo o da «bottono dello stoma». Il suo chirurgo discuterà con lei quali misure sarà necessario adottare nel suo caso.

### Panoramica delle protezioni per lo stoma

Lo stoma deve essere continuamente protetto, giorno e notte. La protezione deve lasciar passare l'aria. Allo scopo si prestano materiali diversi: una semplice protezione dello stoma, bavaglini o foulard e filtri (possibilità di ordinazione a pagina 33).



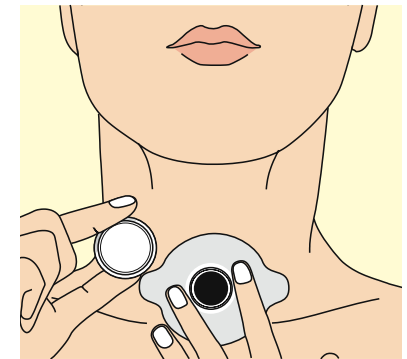
Il **copristoma** viene assicurato allo stoma come un cerotto; è di dimensioni minime, ma offre una protezione efficace e comoda.



Le **protezioni in tessuto** sono costituite da materiali diversi e si portano sopra lo stoma come una sciarpa, un foulard oppure un colletto. Proteggono lo stoma dallo sporco, dal seccarsi e da sguardi indiscreti.

I **filtri HME (Heat and Moisture Exchanger)** svolgono anche le funzioni del naso.

- > Filtrano, umidificano e riscaldano l'aria e proteggono quindi l'esofago e i polmoni da corpi estranei e dal seccarsi.
- > Aumentano la resistenza della respirazione in modo da conservare la capacità polmonare.



- > Si fissano tramite un cerotto per lo stoma.
- > Per le persone che portano una protesi fonetica esistono modelli appositi.

### Altri mezzi ausiliari

- > Umidificatori d'aria. In inverno, soprattutto se l'aria esterna è fredda e secca e in casa è acceso il riscaldamento, l'aria secca irrita la trachea e i polmoni. Non si esponga alla corrente e all'aria fredda. Gli umidificatori d'aria sono ausili semplici ed efficaci; l'umidità ideale per i laringectomizzati è intorno al 60 per cento.
- > Apparecchi per inalazioni e aspirazioni. Le inalazioni possono far molto bene. Praticando regolarmente delle inalazioni e aspirando il muco e le croste, si possono prevenire le difficoltà respiratorie. Il personale specializzato le farà vedere già in ospedale.

le come funzionano questi apparecchi e le insegnerà la tecnica dell'aspirazione. I due apparecchi e i relativi accessori possono essere noleggiati presso la Lega polmonare cantonale (indirizzi in appendice). Si informi presso la sua cassa malati in merito alla copertura delle spese per il noleggio e l'acquisto.

Col tempo la secrezione di muco diminuisce e lei saprà come provvedere all'umidificazione delle vie respiratorie. Forse preferirà ricorrere a uno spray in caso di necessità invece di fare regolarmente delle inalazioni. Un bomboletta spray con ricariche di cloruro di sodio, che si può acquistare in farmacia, è molto pratica anche quando si è fuori casa.

#### **L'umidificazione delle vie respiratorie**

Il naso assolve importanti compiti di cui noi spesso non siamo coscienti. Riscalda l'aria che respiriamo a 36 gradi e ne eleva il tasso di umidità fino al 98 per cento. Inoltre filtra polveri e particelle e ha quindi l'importante funzione di ripulire l'aria respirata. Se si respira attraverso lo stoma queste funzioni devono essere assicurate in altro modo.

Se ha meno eccessi di tosse e se si forma meno muco lei sarà più tranquillo e dormirà meglio. Senza la molesta tosse si sentirà anche più a suo agio in famiglia e nella cerchia degli amici.

#### **L'igiene dello stoma**

Dopo l'operazione dovrà provvedere più volte al giorno all'igiene dello stoma, in seguito basterà in genere solo una volta. Poiché durante la notte si accumulano le secrezioni mucose, il momento migliore per l'igiene è il primo mattino. Prima d'iniziare la pulizia disponga bene in ordine tutto gli utensili necessari per potere effettuare rapidamente l'operazione.

#### **Occorrente per l'igiene dello stoma**

- > apparecchi per inalazioni e aspirazione con accessori
- > materiale di protezione dello stoma
- > bastoncini ovattati
- > speciale pinzetta per le croste
- > soluzione di sale da cucina (cloruro di sodio 0,9%)
- > specchio
- > pila tascabile
- > acqua tiepida
- > sapone

#### **Si procede così**

- > Fare un'inalazione per ammolliare eventuali croste.
- > Rimuovere la protezione.
- > Ammolliare le croste con i bastoncini di ovatta imbevuti della soluzione salina e staccarle con la pinzetta. Rimuovere il muco ed eventuali croste formatesi intorno allo stoma con il tubo dell'apparecchio aspiratore.
- > Davanti allo specchio controllare con la pila tascabile lo stoma all'esterno e all'interno.
- > Lavare con acqua tiepida e sapone la pelle intorno allo stoma.
- > Ricoprire di nuovo lo stoma con la protezione.
- > Sciacquare il tubo dell'apparecchio aspiratore. Lavare una volta al giorno con acqua e detersivo la parte del filtro dove si deposita il muco.

Presto potrà prendersi cura del suo stoma autonomamente. Malgrado ciò, mostri anche ai suoi familiari come prendersi cura dello stoma. Le persone che la circondano inoltre dovrebbero sapere che aspetto ha lo stoma, quali nuovi rumori si possono sentire e che lei potrebbe avere improvvisi eccessi di tosse.

Col tempo queste operazioni risulteranno più facili e lei saprà adattarle alle sue esigenze personali. Si consiglia di applicare ogni tanto intorno allo stoma una crema per la pelle non profumata. Se ha domande o se sorgono problemi si rivolga con fiducia al personale specializzato dell'ospedale in cui è stato effettuato l'intervento chirurgico.

L'assicurazione di base della cassa malati copre in genere i costi per la protezione dello stoma, i dispositivi e gli articoli per l'igiene fino a un importo massimo annuo. S'informi dunque presso la sua cassa per sapere esattamente quali costi sono coperti. Il medico può farle una ricetta ricorrente.

#### **Il cerotto dello stoma**

- > Cambi il cerotto se non aderisce più bene o è sporco. A seconda della sostanza adesiva il cerotto tiene in media dalle 24 alle 48 ore.
- > Badi che il cerotto non si bagni. Al contatto con l'acqua la sostanza adesiva può sciogliersi. Se il cerotto non aderisce più bene può infatti penetrare acqua nella trachea. Esistono anche cerotti speciali per la doccia.
- > La sostanza adesiva può irritare la pelle. In questo caso sostituisca il cerotto con una speciale cannula molto corta (bottone) o si faccia consigliare in ospedale.

## La nuova voce

**L'asportazione della laringe comporterà la perdita della sua voce abituale. La facoltà di formare la voce tuttavia permane. Ciò nonostante questa perdita è un evento traumatico perché la voce è uno degli elementi caratterizzanti di una persona.**

La buona notizia è che, ricorrendo a varie tecniche, si può formare una nuova voce. Praticamente ogni persona laringectomizzata è in grado di apprendere una voce sostitutiva e nessuno vivrà senza una propria voce. Nessuna di queste voci avrà tuttavia la qualità della voce di prima. Ci vorranno pazienza e una ferrea volontà per conseguire l'obiettivo. Ma recuperare la voce, e poter quindi comunicare ed esprimere di nuove opinioni e sentimenti, è qualcosa che vale sicuramente la pena. È anche un modo per superare la dipendenza e recuperare la propria autonomia.

Prima dell'operazione con il medico e il logopedista discuterete i seguenti argomenti:

- > Quali voci sostitutive possono essere prese in considerazione nel suo caso?
- > Quale voce è la più adatta per lei?
- > Come potrà apprendere la nuova voce?

Sarà il medico curante a iscrivere a un corso di terapia per la rieducazione al linguaggio.

### Il sussurro

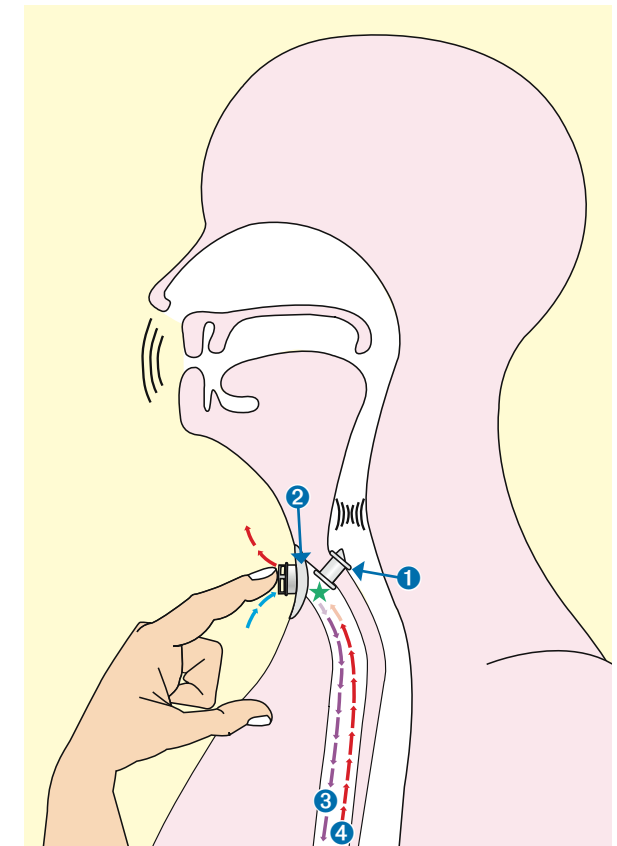
Immediatamente dopo l'operazione lei sarà in grado, spontaneamente e senza bisogno di particolari esercitazioni, di parlare «sussurrando». Muoverà le labbra per parlare come faceva prima, solo che adesso le mancherà la voce. Questa sorta di sussurro è molto debole, proprio un soffio, ed è udibile solo se intorno a lei regna il silenzio. I suoi interlocutori devono studiare bene i movimenti delle sue labbra per capirla. Naturalmente ciò non basta per comunicare normalmente, ma in situazioni di emergenza questa possibilità si rivela utile.

### La protesi fonetica

Il metodo più diffuso ed efficace per recuperare la voce è costituito oggi dall'inserimento di una protesi vocale. Durante l'operazione verrà creato un passaggio fra la trachea e l'esofago in cui sarà collocata la protesi vocale. Si tratta di una protesi siliconica a senso unico: l'aria passa dalla trachea all'esofago, ma impedisce il passaggio di cibo dall'esofago alla trachea. Spesso viene sistemata una protesi vocale della marca Provox.

Se espirando lei chiude bene lo stomaco con un dito, l'aria sarà dirottata dalla trachea nell'esofago facendo vibrare le rugosità della mucosa faringea. Si formano così suoni chiaramente percepibili che serviranno per le articolazioni vocali. La voce maschile risulta un po' più bassa di prima, quella femminile decisamente più bassa.

È relativamente facile modulare il volume e il timbro della voce; è inoltre possibile conservare le accentuazioni solite, cioè l'intonazione, il ritmo e l'altezza della voce. L'aria è sufficiente anche per sequenze foniche prolungate. In genere dovrà però servirsi della mano per tenere chiuso lo stomaco.



- 1 protesi fonetica
- 2 filtro HNE
- 3 aria inspirata
- 4 aria espirata



L'apprendimento della voce sostitutiva per mezzo della protesi vocale richiede in genere dalle otto alle dieci sedute di terapia. Dopo aver appreso come regolarsi con la protesi, potrà cominciare a esercitare la voce. In seguito si tratterà di stabilizzare la voce e di regolare la pressione del fiato.

## La voce esofagea

Prima dello sviluppo della protesi vocale la voce esofagea era la tecnica più diffusa e altresì più efficace per la riabilitazione vocale. Questa voce si forma ingoiando prima l'aria ed espellendola quindi dall'esofago con una certa forza e gradualità. Grazie a questi esercizi si formeranno in genere nei primi due mesi delle rugosità nella mucosa della faringe. Queste vibrano quando si rilascia l'aria precedentemente spinta nell'esofago. La vibrazione produce dei suoni come la protesi vocale.

Ci sono varie possibilità o tecniche per «ingoiare» l'aria fino all'altezza dello sterno ed espellerla poi con forza (come avviene quando si rutta). È meglio provare le varie tecniche e poi scegliere quella più confacente. In seguito lei approfondirà il metodo e apprenderà a formare in modo regolare la voce esofagea e a ridurre i rumori della respirazione. Per apprendere la voce esofagea occorrono tra le 50 e le 60 sedute di terapia per la riabilitazione vocale.

### **La protesi fonetica richiede manutenzione**

La protesi fonetica deve essere pulita ogni giorno con uno scovolino speciale e dev'essere sostituita in media ogni tre – sei mesi.

La sostituzione è effettuata nel corso di una visita medica: è semplice, indolore e dura pochi minuti.

La tecnica della voce esofagea è più difficile da imparare che non la tecnica con la protesi vocale, ma grazie ad essa si può formare una voce ben comprensibile. La voce esofagea risulta bassa e rauca, richiede più sforzi e stanca. Non si può nemmeno variare molto e le sequenze foniche sono decisamente più brevi.

In compenso la voce esofagea non richiede ausili tecnici e le mani sono libere mentre si parla.

## Il laringofono

Se per qualche motivo non fosse possibile apprendere una delle due voci sostitutive si può ricorrere ad un ausilio elettronico, il laringofono. Si tratta di un apparecchio con una membrana vibrante che lei deve premere contro il collo o la guancia. Il laringofono trasmette onde sonore in direzione della faringe: esse si trasformano in suoni intelligibili mediante le normali articolazioni delle labbra e della lingua. Spesso si utilizza il laringofono Servox.

Questo apparecchio è di semplice uso e produce una voce ben comprensibile. Si può parlare anche per parecchio tempo. L'inconveniente è che si deve sempre reggere l'apparecchio con una mano. Inoltre questa voce è «monotona».

Bastano da una a tre sedute per imparare a servirsi del laringofono. Innanzitutto bisogna apprendere come si regola l'apparecchio e poi come lo si usa. È importante che l'inizio e la fine della voce elettronica coincidano con l'inizio e la fine dell'eloquio.



Il laringofono può essere un'alternativa alla voce sostitutiva, segnatamente quando non si può utilizzare la voce sostitutiva, per esempio in situazioni di emergenza, in caso di malattia o di stress emotivo. In questi casi l'uso dell'apparecchio elettronico risulterà molto pratico.

L'Al copre le spese per l'acquisto del laringofono se prescritto dal medico. Sono a carico dell'Al anche le spese di manutenzione e le riparazioni nonché le lezioni per apprendere a servirsi dell'apparecchio.

Per quanto concerne le persone che beneficiano dell'AVS, questa assicurazione si assume il 75% dei costi del laringofono, incluse le batterie, ma non le spese per le riparazioni, la manutenzione e il corso di apprendimento. Il rimborso per un nuovo apparecchio non potrà essere richiesto prima di cinque anni.

## La terapia vocale

In genere gli esercizi per apprendere la nuova voce possono iniziare due settimane dopo l'operazione. La logopedista farà con lei i primi esercizi e la esorterà a formare i suoni esplosivi o occlusivi (per es. p, t, ch) e i suoni fricativi (come f, s, v).

In genere le sedute sono settimanali e durano dai 45 ai 60 minuti. La durata complessiva e il successo della terapia dipendono dalla sua forza di volontà, ma anche dalle sue condizioni fisiche dopo l'operazione.

Non appena sarà in grado di servirsi della voce sostitutiva imparerà a coordinare la respirazione e la voce, ad allungare le sequenze foniche nonché a perfezionare il timbro, il ritmo, la dinamica vocale e l'espressione.

Inoltre dovrà esercitarsi a rilassare i muscoli della testa, del collo e del cingolo scapolare. Sarà così consapevole della respirazione, della postura del corpo e di come si possa variare la tensione mu-

scolare. Potrà dedicarsi anche alla pronuncia, alla mimica e ai gesti. È poi della massima importanza che lei metta regolarmente in pratica ciò che ha imparato.

## Prospetto delle voci sostitutive

Voce sostitutiva	Vantaggi	Inconvenienti
Sussurro	<ul style="list-style-type: none"> <li>– s'impara subito</li> <li>– è una buona preparazione per imparare poi a utilizzare l'apparecchio elettronico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– voce bassissima</li> <li>– non si possono formare le vocali (a, e, ecc.)</li> </ul>
Protesi vocale (valvola Shunt)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– buona comprensione</li> <li>– rapido apprendimento (settimane)</li> <li>– possibili lunghe sequenze parlate</li> <li>– si conservano le caratteristiche della voce (intensità, ritmo, altezza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– pulizia quotidiana</li> <li>– occorre servirsi di una mano (salvo per la protesi fonetica automatica)</li> <li>– la protesi deve essere sostituita periodicamente (ogni 3-6 mesi)</li> <li>– la protesi può perdere aderenza se non è più stagna</li> <li>– controllo in clinica</li> </ul>
Voce esofagea	<ul style="list-style-type: none"> <li>– voce propria (naturale, individuale)</li> <li>– periodo di apprendimento (2-6 mesi)</li> <li>– comprensione discreta</li> <li>– nessun ausilio tecnico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– volume ridotto</li> <li>– effetti collaterali (fruscii, acidità, deglutizione di aria)</li> <li>– stanca</li> </ul>
Laringofono	<ul style="list-style-type: none"> <li>– buona comprensione</li> <li>– apprendimento rapido (settimane)</li> <li>– si può parlare a lungo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– dipendenza da apparecchio e accumulatore</li> <li>– voce monotona</li> <li>– bisogna servirsi di una mano</li> <li>– l'apparecchio è visibile</li> </ul>

## Consigli pratici

**Non appena la ferita sarà guarita lei potrà riprendere la sua vita normale, anche se ovviamente non avrà più la voce di un tempo. Le diamo alcuni consigli che possono facilitarle la vita.**



### L'alimentazione

Prenda i suoi pasti con comodo. All'inizio la deglutizione sarà difficoltosa. Consumi piccole porzioni, masticando a lungo. Beva ogni tanto un sorso d'acqua se mangia alimenti secchi.

- > Attenzione alle bevande o ai cibi che scottano. In assenza della laringe non può più raffreddarli soffiandoci sopra o sorseggiando. Per evitare scottature li assaggi prima con precauzione.
- > Una buona digestione è importante. Eviti la costipazione nutrendosi di alimenti ricchi di fibre (frutta, verdura, prodotti integrali). Le fibre assorbono acqua nell'intestino rendendo le feci più molli.
- > Dopo l'operazione per defecare non potrà più premere come prima, perché l'aria fuoriesce dallo stoma. Col

Una bella presenza è di grande aiuto per affrontare serenamente la nuova situazione. Un bel foulard o un indumento a collo alto copriranno lo stoma lasciando tuttavia passare aria a sufficienza. Se si rendessero necessarie altre terapie antitumorali le consigliamo anche la lettura dell'opuscolo della Lega contro il cancro «Suggerimenti e accorgimenti in caso di cambiamenti fisici».

tempo però imparerà a ritenere l'aria con una speciale tecnica (la stessa utilizzata per tossire, vedi pagina 22).

### Igiene personale

Quando si lava deve far ben attenzione a che liquidi o corpi estranei non penetrino nello stoma.

- > Per la doccia è disponibile una protezione speciale che impedisce all'acqua di penetrare nella trachea. Uno specialista le farà vedere come si può far la doccia o lavarsi i capelli senza rischi.
- > Se fa il bagno nella vasca sieda col busto eretto e riempi la vasca solo fino all'altezza dell'ombelico. Metta sul fondo della vasca un tappetino di gomma antiscivolo.
- > Deve assolutamente proteggere lo stoma anche quando si rade. Per evitare che i peli, l'acqua o la schiuma penetrino nello stoma si rada partendo dallo stoma e non in direzione dello stoma.
- > Se usa cosmetici faccia attenzione che non penetrino nello stoma.

### Ginnastica respiratoria

Facendo regolarmente una speciale ginnastica, sviluppata apposta per i laringectomizzati, lei potrà:

- > attivare tutti i muscoli del busto necessari alla respirazione (petto, dorso, fianchi) e i muscoli dell'addome,
- > espellere più facilmente il muco,
- > ricorrere in modo mirato alla respirazione diaframmatica (o addominale) per formare la voce esofagea.

Troverà le istruzioni nell'opuscolo «Esercizi funzionali per laringectomizzati» dell'Unione svizzera dei laringectomizzati. L'Unione offre inoltre speciali corsi di respirazione (indirizzo in appendice).

### **Diminuire il rischio di cancro**

Il fumo e gli eccessi alcolici accrescono il rischio di cancro della laringe. Altre sostanze nocive, per esempio inalate sul posto di lavoro, giocano un ruolo marginale nello sviluppo di questo tumore, ma possono determinare in casi particolari il riconoscimento di una malattia professionale.

Se lei fuma o beve molto alcol dovrebbe smettere di fumare e ridurre al minimo il consumo di bevande alcoliche. Non esiti a parlare di un eventuale elevato consumo di alcol con la sua équipe curante o con i collaboratori della Lega contro il cancro. Possono metterla in contatto con specialisti, in grado di fornirle il sostegno necessario a risolvere il problema. Ridurrà così anche il rischio di una recidiva.

Fumatrici e fumatori accaniti possono liberarsi definitivamente dalla dipendenza con una terapia di farmaci contenenti nicotina. Si rivolga a un medico specialista di disassuefazione dal fumo. L'assistenza medica, anche per un periodo prolungato, è consigliabile per evitare ricadute. Se preferisce provarci da solo troverà su Internet offerte serie online, per esempio sul sito [www.stop-tabac.ch](http://www.stop-tabac.ch).

### **Tosse**

Quando si tossisce le corde vocali ritengono l'aria proveniente dai polmoni per un attimo, prima di separarsi bruscamente e far uscire l'aria di colpo. In assenza della laringe l'aria dei polmoni non incontra più ostacoli.

Lei può tuttavia tossire con la seguente tecnica:

- > Inspiri profondamente.
- > Prema con forza un fazzoletto sullo stoma e rilasci l'aria dai polmoni come se soffiaste.
- > Tolga di scatto il fazzoletto dallo stoma e «tossisca». L'aria ritenuta sarà ora espulsa con maggior forza.

In questo modo potrà espellere più facilmente il muco.

### **Soffiarsi il naso e starnutare**

Alcuni stimoli provocano come prima il noto pizzicore nel naso che precede lo starnuto. Ma adesso lei non starnutisce più attraverso il naso. Ora l'aria fuoriesce bruscamente dallo stoma provocando un colpo di tosse con eventuale espulsione di muco.

Soffiarsi il naso o tirar su col naso non è più possibile. Per questa ragione dovrà eventualmente aspirare il muco anche dal naso se ha il raffreddore.

### **L'olfatto**

Adesso lei non respira più attraverso il naso e l'aria non stimola dunque più l'organo dell'olfatto nel naso. Benché l'organo sia intatto e funzionante lei non sente più gli odori, per cui anche il gusto può risultare compromesso.

Ma un po' alla volta comincerà a riconoscere di nuovo gli odori. Con l'aiuto dei muscoli facciali, della lingua e del palato lei può provocare una pressione che fa affluire brevemente aria nel naso stimolando di nuovo l'odorato. La logopedista le farà vedere come ci si serve di questa tecnica.

### **Sbadigliare**

Lei sbadigherà come prima, ma ispira e espira ora attraverso lo stoma. Metterà come al solito la mano davanti alla bocca, anche se dalla bocca non passa più aria.

### **Ridere e piangere**

Queste espressioni così profondamente umane non saranno più accompagnate dal suono. Ma se ne sente il bisogno rida o pianga pure senza vergognarsene.

## Cosa fare in caso di emergenza?

I laringectomizzati sono più spesso soggetti a difficoltà respiratorie. L'aria secca o un forte raffreddore possono portare alla formazione di croste nella trachea, provocandone il restringimento: ciò può rendere difficoltosa la respirazione. L'umidificatore d'aria, il filtro idratante o le inalazioni (vedi pagina 12) possono prevenire questo inconveniente.

### Difficoltà respiratorie

Se insorgono tali difficoltà provi innanzitutto a rendere di nuovo pervio lo stoma mediante l'aspirazione di muco e croste con l'apparecchio. Se le difficoltà si aggravano, se tossendo lei espelle croste o fuoriesce sangue, dovrebbe rivolgersi immediatamente al medico o al pronto soccorso del più vicino ospedale.

Se porta una cannula, in caso di difficoltà dovrebbe estrarre subito quella interna, migliorando così la respirazione. La cannula esterna invece non deve essere rimossa: essa assicura la via respiratoria.

### Pronto soccorso in caso di arresto respiratorio

La respirazione artificiale dei laringectomizzati si effettua in modo particolare. In caso di arresto respiratorio non è possibile la respirazione

bocca-a-bocca o bocca-a-naso, quindi non è necessario liberare la bocca e la gola da vomito e sangue.

La respirazione dei laringectomizzati avviene attraverso lo stoma. I suoi familiari dovrebbero imparare a effettuare questo tipo di respirazione. L'opuscolo «Respirazione artificiale per laringectomizzati» dell'Unione svizzera dei laringectomizzati, spiega il corretto procedimento (vedi appendice).

### L'arresto respiratorio richiede un intervento immediato:

- > mettere la persona in posizione supina
- > liberare il collo
- > aprire ampiamente la camicia
- > tendere il collo mettendo qualcosa sotto la schiena
- > pulire lo stoma
- > se la persona porta una cannula interna: rimuoverla; lasciare la cannula esterna dov'è
- > iniziare la respirazione bocca-collo

L'importante è che ci si renda subito conto che la respirazione artificiale abituale non è praticabile. In questi casi può risultare utile la carta di riconoscimento per persone che respirano attraverso uno stoma (richiederla presso l'Unione svizzera dei laringectomizzati, vedi appendice).

## Famiglia, professione, società

**La famiglia e i suoi amici intimi devono essere messi al corrente della situazione. Ne parli il più presto possibile anche al suo partner.**

### Condividere timori e incertezze

Si possono evitare molti malintesi informando della propria situazione le persone con cui si ha spesso a che fare. Naturalmente sarà sempre lei a decidere a chi parlarne e cosa comunicare. Non deve però nascondere il suo stato per un falso senso del pudore o per rispetto degli altri. Sarà solo lei a soffrirne senza ricavarne alcun utile.

Anche i suoi familiari, gli amici e le amiche sono confrontati con una nuova situazione. Alcuni non sanno bene come comportarsi. Faccia lei il primo passo spontaneamente, con semplicità. Ricorrendo a una delle sue voci sostitutive.

### Riprendere l'attività professionale?

L'asportazione della laringe comporterà l'inabilità permanente al lavoro? Dipende dalla sua professione. Ne parli per tempo col medico e magari anche col suo datore di lavoro. Dopo l'operazione avrà bisogno di un periodo di convalescenza prima di poter riprendere l'attività. Ne approfitti per riflettere sui suoi progetti professionali e per informarsi in merito a eventuali alternative. Gli effetti della laringectomia variano da individuo a individuo.

Il cancro della laringe richiede spesso terapie secondarie (radioterapia, chemioterapia) che possono avere effetti collaterali. Ciò potrà ritardare la ripresa dell'attività lavorativa.

- > A seconda della malattia, dell'età o della professione che esercita può essere consigliata una riduzione dell'attività o una ripresa graduale del lavoro.
- > Se esercitava un lavoro pesante o in un ambiente pieno di polvere sarà eventualmente necessario cambiare mestiere.

> Sta a lei decidere se informare i suoi colleghi e in che misura. L'esperienza insegna comunque che i colleghi non hanno nulla da eccepire in merito a improvvise assenze, pause frequenti e prolungate o rendimento ridotto di un collega, se ne conoscono le ragioni. In genere mostrano tutti comprensione.

> I suoi superiori dovranno però essere informati. Spieghi loro la situazione medica e gli effetti sul lavoro. Forse sarà possibile adattare l'attività lavorativa alle sue condizioni: ciò faciliterà il suo reinserimento nella vita professionale.

> Non appena sarà chiaro che la ripresa dell'attività non è più possibile, prenda per tempo contatto col suo medico e con i servizi sociali preposti del comune di domicilio per evitare perdite di guadagno. Il riorientamento professionale o l'assegnazione di una pensione d'invalidità da parte dell'Assicurazione Invalidità richiedono molto tempo.

#### **Il sostegno degli specialisti**

È perfettamente normale essere giù di morale in certi momenti. Ne parli con altre persone; una bella discussione è spesso di aiuto per superare situazioni difficili. Troverà comunque interlocutori, aiuto e sostegno presso la Linea cancro 0800 55 62 68, il servizio di consulenza psicologica dell'Unione svizzera dei laringectomizzati o il servizio di consulenza della sua lega cantonale contro il cancro.

Linea cancro, l'Unione svizzera dei laringectomizzati o la sua lega cantonale contro il cancro possono consigliarla e aiutarla anche per i problemi professionali e assicurativi (vedi appendice). Questi servizi sono tutti gratuiti.

## **Tempo libero, viaggi, sport**

Lei non deve rinunciare a nessuno dei suoi passatempi preferiti a causa dello stoma, anche se dovrà tenere in qualche modo conto delle sue condizioni. Ma perché rinunciare al teatro, ai concerti, al cinema, alle manifestazioni sportive o alle piacevoli compagnie? Non ce n'è assolutamente ragione.

Per quanto riguarda lo sport si renderà presto conto di ciò che le conviene. Può praticare qualsiasi sport che non comporti sforzi eccessivi. Sono da evitare unicamente gli esercizi di sviluppo della forza perché in assenza della laringe la pressione intraddominale è ridotta. Sono particolarmente indicati gli esercizi di ginnastica perché allenano specialmente i muscoli del collo e delle spalle. Anche le passeggiate, soprattutto nel bosco con il suo elevato tasso di umidità, fanno bene alla respirazione e allo spirito.

Il nuoto rinvigorisce i polmoni. Naturalmente sussiste il rischio che attraverso lo stoma penetri acqua nella trachea. Ma con l'apparecchio di terapia acquatica potrà di nuovo praticare il nuoto e divertirsi in acqua. Ogni laringectomizzato deve decidere per conto suo se riprendere il nuoto. Dovrà apprendere da uno specialista il corretto uso dell'apparecchio di terapia acquatica. L'Unione svizzera dei laringectomizzati le fornirà gli indirizzi degli specialisti.

Naturalmente non dovrà rinunciare nemmeno ai viaggi. Se ha una protesi fonetica s'informi prima della partenza se è eventualmente possibile sostituirla nel Paese di destinazione. Informazioni in merito possono essere richieste presso l'Unione svizzera dei laringectomizzati (vedi appendice).

Ripari lo stoma dai raggi solari. Un foulard leggero e un cappello a larga tesa offrono riparo. Se passa le vacanze al mare faccia attenzione alla sabbia e alla polvere.

### Amore, tenerezza, sessualità

Può darsi che a causa dello stoma si senta al momento poco attraente e che proietti questi sentimenti sul/la partner. Forse pensa che la vicinanza fisica e la sessualità appartengano ormai al passato o teme un rifiuto ai suoi approcci. Gli piacerò ancora? Non le faccio un po' senso? Posso rispondere ancora alle sue aspettative? La miglior cosa è aprirsi con il proprio partner, parlare francamente. In molti casi sono proprio il silenzio e il timore della reazione del partner i maggiori ostacoli all'intesa.

Lo stoma, e in special modo una malattia tumorale, influiscono sulla nostra vita e la sessualità. All'inizio i dolori, il disagio, le paure e tutti i problemi connessi allo stoma possono attenuare il bisogno di tenerezza e di rapporti. Ma queste esigenze profondamente umane non possono essere represses del tutto e prima o dopo si ridestano.

Non abbia fretta. Rifletta su ciò che è desiderabile e realizzabile al momento. La malattia e l'operazione lasciano dei segni e possono cambiare anche il nostro atteggiamento verso la vita.

Non esiti dunque a chiarire le sue esigenze e quelle del partner. In caso di difficoltà si rivolga a uno specialista.

Il cancro non è contagioso: eventuali timori al riguardo non hanno alcuna ragione di essere. Anche la chemio- e la radioterapia non hanno alcun effetto su altre persone.

Se ha delle domande in relazione al cancro e desidera discuterne con terzi può rivolgersi a Linea cancro 0800 55 62 68 o alla Lega cantonale contro il cancro (indirizzi in appendice). Questi servizi sono gratuiti.

### L'Unione svizzera dei laringectomizzati

Nessuno sa meglio dei pazienti stessi come si superano i problemi pratici relativi allo stoma e alle voci sostitutive. Sono certe inezie, i numerosi suggerimenti e trucchi, i contatti con altre persone colpite che facilitano il recupero una volta vinta la malattia.

Nel mondo sono più di centomila le persone che hanno subito la sua operazione. Un gruppo è l'ideale per comunicare le proprie conoscenze ed esperienze. In Svizzera sono sorte un po' ovunque associazioni di laringectomizzati. Sicuramente ce ne sarà una anche nella sua regione (vedi appendice).

Le sezioni regionali fanno capo all'Unione svizzera dei laringectomizzati. L'Unione è un'organizzazione di autoaiuto a cui possono aderire le persone laringectomizzate. Essa offre aiuto prima e dopo l'operazione, ma anche negli anni successivi.

L'Unione:

- > offre sostegno morale (assistenza ai pazienti),
- > può offrirle un aiuto psicologico gratuito,
- > le offre informazioni complete (Internet, opuscoli),
- > procura contatti con medici, ospedali, logopedisti, AVS/AI,
- > fornisce tutto l'occorrente necessario per la protezione dell'organo respiratorio e l'igiene dello stoma (cannule, foulard, apparecchi di aspirazione, inalatori, laringofoni ecc.),
- > organizza incontri per pazienti, familiari e interessati,
- > incontra le persone appena operate e mostra loro che è ancora possibile essere felici anche senza laringe,
- > è a disposizione di tutte le organizzazioni che offrono corsi di pronto soccorso o di assistenza alle persone che respirano attraverso uno stoma.

### Si può rivolgere anche ...

#### ... alla sua Lega cantonale contro il cancro

Le offrirà consulenza, sarà al suo fianco, la sosterrà e difenderà i suoi interessi anche presso il datore di lavoro o le assicurazioni in caso di problemi connessi alla sua malattia. La Lega offre anche corsi o convegni e facilita i contatti con gruppi di autoaiuto o di familiari. Si tratta di sostegni concreti per affrontare e superare le difficoltà quotidiane.

#### ... alla Linea cancro 0800 55 62 68

Una persona qualificata la ascolterà, le darà informazioni in merito ai passi da intraprendere e risponderà alle sue domande concernenti il cancro. La chiamata e le informazioni sono gratuite. Non deve presentarsi: può mantenere l'anonimato.

Lei ha inoltre la possibilità di discutere di ciò che le sta a cuore in un forum su Internet, per esempio su [www.krebsforum.ch](http://www.krebsforum.ch), un servizio di Linea cancro. Tenga però presente che ciò che è risultato utile o ha nociuto ad altri non avrà necessariamente lo stesso effetto nel suo caso. Vedere però come hanno affrontato la situazione altri malati di cancro e familiari in-fonde coraggio.

#### Laringofono

L'apparecchio, munito di una membrana, è premuto esternamente al collo o alla guancia e amplifica le vibrazioni sonore captate.

#### Laringectomia

Asportazione totale della laringe.

#### Laringe

Organo situato tra le vie respiratorie superiori e inferiori.

#### Esofago

Canale che trasporta il cibo e con cui è possibile formare una voce sostitutiva, la cosiddetta voce esofagea.

#### Shunt

Passaggio creato con intervento chirurgico tra l'esofago e la trachea e in cui viene sistemata la protesi fonetica (o valvola Shunt).

#### Trachea

Costituisce il primo tratto delle vie respiratorie inferiori, situato prima dei bronchi e dei polmoni.

#### Tracheostoma

Apertura artificiale nel collo alla quale è raccordata la parte terminale superiore della trachea.

### Opuscoli

Il cancro è quasi sempre all'origine dell'asportazione della laringe. Spesso sono necessarie terapie secondarie per garantire la guarigione o assicurare una qualità della vita soddisfacente. Gli opuscoli della Lega contro il cancro possono servirle ad affrontare meglio la situazione. Gli opuscoli le sono offerti gratuitamente dalla sua lega cantonale contro il cancro – una prestazione resa possibile dalla generosità delle nostre donatrici e dei nostri donatori (CCP 30-4843-9).

#### > La terapia medicamentosa dei tumori (chemioterapia)

Guida per i pazienti e i familiari

#### > La terapia chirurgica dei tumori

Informazioni sulle varie tecniche operatorie e le loro conseguenze

#### > La radio-oncologia

Guida per i pazienti e i familiari

#### > Vivere col cancro, senza dolori

Guida per i pazienti e i familiari

#### > Fatica e stanchezza

Opuscolo di accompagnamento e incoraggiamento

#### > **Malattia tumorale e alimentazione**

Guida per i pazienti e i familiari

#### > **Come accompagnare un malato di cancro**

Guida per i familiari e gli amici

#### > **La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto**

Consigli e suggerimenti da capo a piedi

#### > **Complementari? Alternativi?**

Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia

#### > **Attività fisica e cancro**

Riprendere fiducia nel proprio corpo

#### **Possibilità di ordinazione:**

> La lega contro il cancro della sua regione

> Telefono 0844 85 00 00

> [shop@swisscancer.ch](mailto:shop@swisscancer.ch)

> [www.swisscancer.ch](http://www.swisscancer.ch)

In Internet troverà anche l'elenco completo di tutti gli opuscoli della Lega contro il cancro con una breve descrizione di ogni pubblicazione.

Gli opuscoli dell'Unione svizzera dei laringectomizzati sono dedicati alla particolare situazione dei laringectomizzati.

### Esercizi funzionali per laringectomizzati

Istruzioni per una ginnastica respiratoria mirata nonché per esercizi di rilassamento per la testa e il collo.

### Respirazione artificiale per laringectomizzati

La respirazione bocca-a-collo.

### Possibilità di ordinazione:

- > Segretariato dell'Unione svizzera dei laringectomizzati telefono e fax 021 635 65 61 info@kehlkopfoperiert.ch www.kehlkopfoperiert.ch

### Internet

Il sito [www.kehlkopfoperiert.ch](http://www.kehlkopfoperiert.ch) dell'Unione svizzera dei laringectomizzati offre interessanti informazioni dal punto di vista dei pazienti. Per laringectomizzati e specialisti.

Troverà inoltre sotto «Links» numerosi altri siti Internet:

- > organizzazioni di laringectomizzati in altri Paesi
- > altre organizzazioni
- > ospedali e cliniche

- > organizzazioni di autoaiuto
- > guide ed enciclopedie
- > assicurazioni sociali in Svizzera
- > produttori e fornitori di articoli per l'igiene
- > siti di pazienti
- > forum Internet

Anche il sito dell'associazione italiana fornisce informazioni utili (soprattutto nella sezione download): [www.laringect.it](http://www.laringect.it). Se cerca informazioni su Internet faccia attenzione all'autore del sito visitato e alla data del suo ultimo aggiornamento. Quali informazioni sono attendibili e utili e quali fuorvianti? Ne parli col suo medico o con Linea cancro 0800 55 62 68. Quest'ultima può anche darle dei suggerimenti per le ricerche in rete.

Troverà informazioni sulle possibilità di sostituire la protesi fonetica all'estero nei seguenti siti:

- > Confederazione europea dei laringectomizzati [www.eu-larynx.org](http://www.eu-larynx.org) (per la Germania, l'Austria e l'Italia);
- > Ditta Atos Medical (produttrice della protesi fonetica Provox). Indirizzo a pagina 33, sotto fornitori.

### Leghe polmonari cantonali

Gli apparecchi per le inalazioni e l'aspirazione possono essere noleggiati presso gli uffici di consulenza della Lega polmonare. Gli indirizzi si possono richiedere alla:

**Lega polmonare svizzera**  
Südbahnhofstrasse 14 c  
3000 Berna 14  
telefono 031 378 20 50  
fax 031 378 20 51  
info@lung.ch  
www.lung.ch

### Sezioni dell'Unione

#### Unione svizzera dei laringectomizzati

Segreteria  
Signora Claire Monney (parla francese e tedesco)  
18, ch. de la Piscine  
1021 Renens  
tel. e fax 021 635 65 61  
info@kehlkopfoperiert.ch  
www.kehlkopfoperiert.ch

### Fornitori di articoli per l'igiene dello stoma

#### Ordini per tutta la Svizzera:

#### Unione svizzera dei laringectomizzati

Segreteria  
Signora Claire Monney (parla francese e tedesco)  
18, ch. de la Piscine  
1021 Renens  
tel. e fax 021 635 65 61  
info@kehlkopfoperiert.ch  
www.kehlkopfoperiert.ch

#### Atos Medical

Persona di riferimento:  
Signora Dr. Pia Röck-Muther (parla italiano, francese, tedesco e inglese)  
Atos Medical Switzerland  
Mainaustrasse 15  
8034 Zürich  
tel. 0840 480 490  
fax 0840 480 400  
info.ch@atosmedical.com  
www.atosmedical.com (inglese)

#### Servox AG (Germania)

Forniture per pazienti laringectomizzati e tracheotomizzati, [www.servox.com](http://www.servox.com).

Gli articoli possono essere acquistati anche in farmacia o nei negozi di articoli sanitari.

## Consulenza e aiuto – la Lega contro il cancro nella sua regione

### Krebsliga Aargau

Milchgasse 41  
5000 Aarau  
Tel. 062 824 08 86  
Fax 062 824 80 50  
admin@krebssliga-aargau.ch  
www.krebssliga-aargau.ch  
PK 50-12121-7

### Krebsliga beider Basel

Mittlere Strasse 35  
4056 Basel  
Tel. 061 319 99 88  
Fax 061 319 99 89  
info@klbb.ch  
www.krebssliga-basel.ch  
PK 40-28150-6

### Bernische Krebsliga

**Ligue bernoise  
contre le cancer**  
Marktgasse 55  
Postfach 184  
3000 Bern 7  
Tel. 031 313 24 24  
Fax 031 313 24 20  
info@bernischekrebssliga.ch  
www.bernischekrebssliga.ch  
PK 30-22695-4

### Bündner Krebsliga

Alexanderstrasse 38  
7000 Chur  
Tel. 081 252 50 90  
Fax 081 253 76 08  
js@krebssliga-gr.ch  
www.krebssliga-gr.ch  
PK 70-1442-0

### Ligue fribourgeoise

**contre le cancer  
Krebsliga Freiburg**  
Route des Daillettes 1  
case postale 181  
1709 Fribourg  
tél. 026 426 02 90  
fax 026 426 02 88  
info@liguecancer-fr.ch  
www.liguecancer-fr.ch  
CCP 17-6131-3

### Ligue genevoise contre le cancer

17, boulevard des  
Philosophes, 1205 Genève  
tél. 022 322 13 33  
fax 022 322 13 39  
ligue.cancer@mediane.ch  
www.lgc.ch  
CCP 12-380-8

### Krebsliga Glarus

Kantonsspital  
8750 Glarus  
Tel. 055 646 32 47  
Fax 055 646 43 00  
krebssliga-gl@bluewin.ch  
PK 87-2462-9

### Ligue jurassienne contre le cancer

Rue de l'Hôpital 40  
case postale 2210  
2800 Delémont  
tél. 032 422 20 30  
fax 032 422 26 10  
ligue.ju.cancer@bluewin.ch  
CCP 25-7881-3

### Ligue neuchâtoise

**contre le cancer**  
Faubourg du Lac 17  
case postale  
2001 Neuchâtel  
tél. 032 721 23 25  
lncc@ne.ch  
CCP 20-6717-9

### Krebsliga Schaffhausen

Kantonsspital  
8208 Schaffhausen  
Tel. 052 634 29 33  
Fax 052 634 29 34  
krebssliga.sozber@kssh.ch  
PK 82-3096-2

### Krebsliga Solothurn

Dornacherstrasse 33  
4500 Solothurn  
Tel. 032 628 68 10  
Fax 032 628 68 11  
info@krebssliga-so.ch  
www.krebssliga-so.ch  
PK 45-1044-7

### Krebsliga

**St. Gallen-Appenzell**  
Flurhofstrasse 7  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 242 70 00  
Fax 071 242 70 30  
beratung@krebssliga-sg.ch  
www.krebssliga-sg.ch  
PK 90-15390-1

### Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5  
8570 Weinfelden  
Tel. 071 626 70 00  
Fax 071 626 70 01  
info@tgkl.ch  
www.tgkl.ch  
PK 85-4796-4

### Lega ticinese contro il cancro

Via Colombi 1  
6500 Bellinzona 4  
tel. 091 820 64 20  
fax 091 826 32 68  
info@legacancro.ch  
www.legacancro.ch  
CCP 65-126-6

### Ligue valaisanne contre le cancer

Walliser Liga  
für Krebsbekämpfung  
Siège central:  
Rue de la Dixence 19  
1950 Sion  
tél. 027 322 99 74  
fax 027 322 99 75  
lvcc.sion@netplus.ch  
Beratungsbüro:  
Spitalstrasse 5  
3900 Brig  
Tel. 027 922 93 21  
Mobile 079 644 80 18  
Fax 027 922 93 25  
wkl.brig@bluewin.ch  
CCP/PK 19-340-2

### Ligue vaudoise contre le cancer

Av. Gratta-Paille 2  
case postale 411  
1000 Lausanne 30 Grey  
tél. 021 641 15 15  
fax 021 641 15 40  
info@lvc.ch  
www.lvc.ch  
CCP 10-22260-0

### Krebsliga Zentralschweiz

Hirschmattstrasse 29  
6003 Luzern  
Tel. 041 210 25 50  
Fax 041 210 26 50  
info@krebssliga.info  
www.krebssliga.info  
PK 60-13232-5

### Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14  
6300 Zug  
Tel. 041 720 20 45  
Fax 041 720 20 46  
info@krebssliga-zug.ch  
www.krebssliga-zug.ch  
PK 80-56342-6

### Krebsliga Zürich

Klosbachstrasse 2  
8032 Zürich  
Tel. 044 388 55 00  
Fax 044 388 55 11  
info@krebssliga-zh.ch  
www.krebssliga-zh.ch  
PK 80-868-5

### Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4  
FL-9494 Schaan  
Tel. 00423 233 18 45  
Fax 00423 233 18 55  
admin@krebshilfe.li  
www.krebshilfe.li  
PK 90-4828-8



### Lega svizzera contro il cancro

Effingerstrasse 40  
casella postale 8219  
3001 Berna  
tel. 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@swisscancer.ch  
www.swisscancer.ch  
CCP 30-4843-9

### Linea cancro

tel. 0800 55 62 68  
(chiamata gratuita)  
lunedì, martedì e mercoledì  
dalle 10.00 alle 18.00,  
giovedì e venerdì  
dalle 14.00 alle 18.00  
helpline@swisscancer.ch

### Per ordinare gli opuscoli

tel. 0844 85 00 00  
shop@swisscancer.ch

**La sua offerta ci fa piacere.**

Offerto dalla sua Lega contro il cancro: