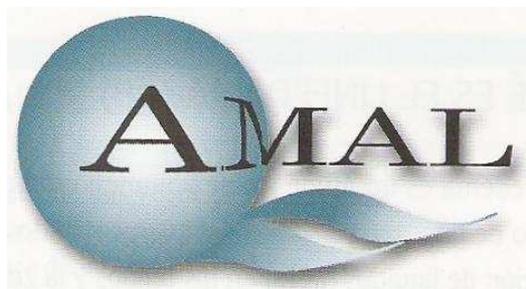


Dossier:

El Linfedema



*Asociación Madrileña
Afectados de Linfedema*

La intención de esta publicación es divulgativa.

Incluye información sobre el Sistema linfático y el Linfedema, además de normas y pautas básicas a seguir. Estas indicaciones no deben sustituir a las recomendaciones que los profesionales que están llevando a cabo su caso de forma individualizada le proporcionen

Nuestro agradecimiento a los profesionales que han revisado los textos y a aquellas personas que día a día nos ayudan a seguir adelante.

Gracias a M^a Jesús Gómez Lago, por su especial y gran labor formativa.

Redacción: Leticia García Carballo

Supervisión: Enrique Varela Donoso

Montaje: Angela Martínez Lallana

INDICE

COMO ES EL SISTEMA LINFATICO	1
¿Cómo se distribuyen las sustancias por nuestro cuerpo	1
¿Qué es la linfa	2
¿Qué estructura tiene el Sistema Linfático	3
¿Cuáles son las funciones del Sistema Linfático	5
La importancia de los Ganglios Linfáticos	6
QUE ES EL LINFEDEMA	7
Evolución de los Linfedemas.....	8
Complicaciones que pueden surgir	11
CLASIFICACION DE LOS LINFEDEMAS.....	14
1 - Primarios	14
2 – Secundarios	15
COMO DETECTAR UN LINFEDEMA.....	17
¿Qué tipo de Pruebas me pueden ayudar a detectar un Linfedema	19
FACTORES QUE PUEDEN INFLUIR EN EL DESARROLLO DEL LINFEDEMA	20
TRATAMIENTO.....	22
Terapia Descongestiva Compleja (DLM)	25
1. DRENAJE LINFATICO MANUAL	25
2. TERAPIA DE COMPRESION	27
3. CUIDADOS DE LA PIEL	29
4. EJERCICIO FISICO	32
5. DIETA SANA Y EQUILIBRADA	37
BIBLIOGRAFIA	39

El Linfedema

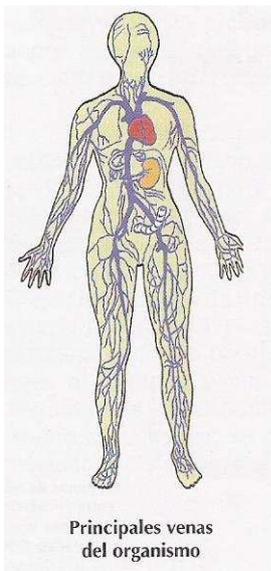
*Hola a todos los que os habéis interesado
por conocer un poco más acerca de los
linfedemas*

*Vamos a hablaros de unos cuantos
conceptos básicos que conviene saber
cuando se tiene un linfedema ó se va a
tratar con gente que tiene uno.*

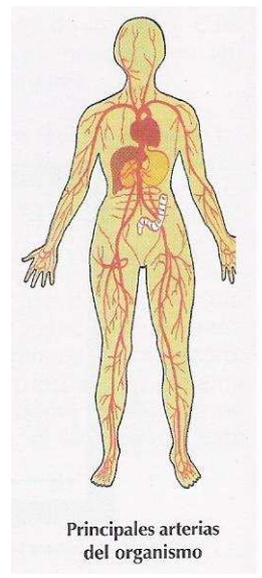
COMO ES EL SISTEMA LINFATICO

¿Como se distribuyen las sustancias por nuestro cuerpo?

En nuestro cuerpo existen varios sistemas que permiten la comunicación entre las distintas partes de nuestro organismo. Del mismo modo que las comunicaciones son necesarias en la vida cotidiana, también las células de nuestro cuerpo necesitan que las distintas partes del mismo se comuniquen para intercambiar sustancias o transformarlas en energía.



La red de comunicación que existe en nuestro cuerpo es el llamado **“Aparato Circulatorio”** que está formado por una extensa red de tubos de diferentes tamaños por cuyo interior circulan líquidos que transportan las sustancias necesarias para la vida.



Este líquido es La SANGRE, que discurre a través de las arterias, las venas y los capilares; y, paralelo a él va el **“Sistema Linfático”** por donde discurre La LINFA. Estos dos líquidos, aunque están muy relacionados, circulan por conductos distintos.

El cuerpo humano contiene un total de 14 litros de líquido circulante, es decir, el plasma sanguíneo y la linfa que bañan de 10.000 a 15.000 millones de células.

¿Qué es la LINFA?

Es un líquido incoloro, ligeramente blanquecino, rico en proteínas.

► La Linfa está formada por:

- 97% → plasma sanguíneo
- 3% → glóbulos blancos o leucocitos

De hecho, no es más que una parte de la sangre, que se filtra a través de las paredes de los capilares sanguíneos, y que carece por completo de glóbulos rojos.

En la linfa van disueltas macromoléculas, sales, partículas de grasa y otras sustancias que, por su gran tamaño, no pueden ser absorbidas por los capilares venosos.

► Existen dos clases de Linfa:

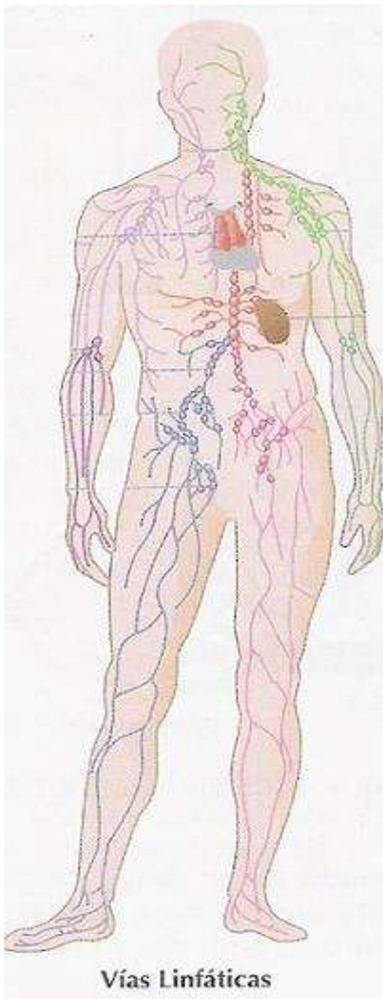
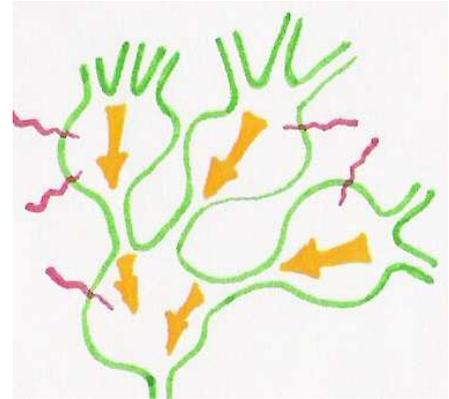
- CIRCULANTE: está en el interior del sistema linfático (capilares, vasos, troncos y ganglios linfáticos).
- INTERSTICIAL: impregna el espacio existente entre todas las células del organismo.

El caudal diario de esta sustancia es de 2 a 5 litros aproximadamente, pero se puede superar ampliamente dicha cantidad ante determinadas circunstancias.

¿Qué estructura tiene el Sistema Linfático?

El Sistema Linfático está formado por una serie de conductos por donde se mueve la linfa. Estos conductos son:

- ▶ **Capilares Linfáticos** → Se trata de una extensísima red de finísimos capilares que discurren paralelos a los capilares sanguíneos. Pero los capilares linfáticos tienen mayor grosor que los capilares venosos, por lo que hay sustancias que, por su tamaño, solo puede ser absorbidas por los capilares linfáticos.



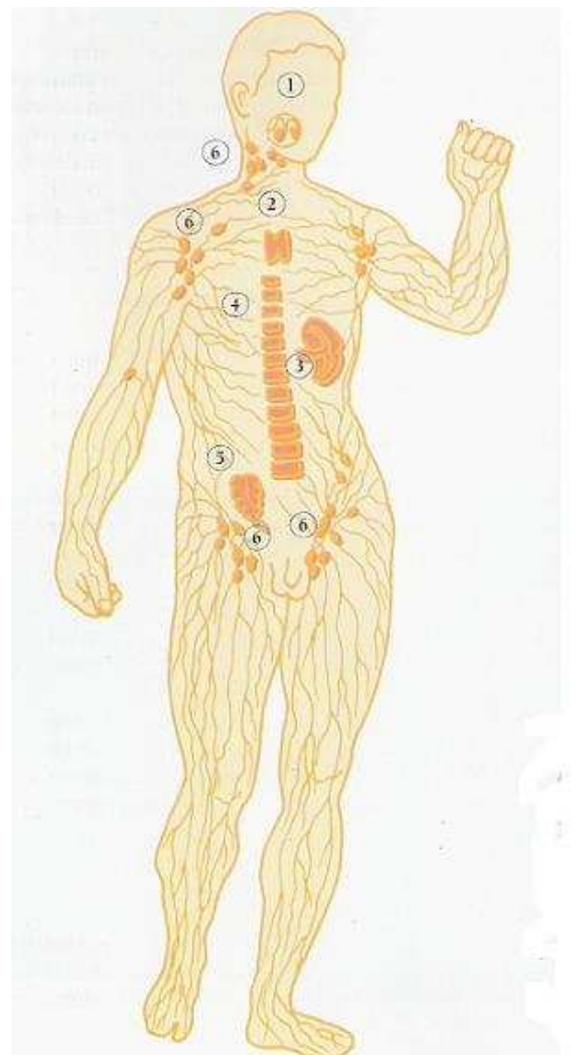
- ▶ **Vasos Linfáticos** → Son la unión de varios capilares linfáticos. Son incoloros y en ellos se producen unos estrangulamientos regulares que les dan un aspecto como de "cadena o rosario". En su interior se encuentran unas válvulas, encargadas de impedir el retroceso de la linfa. Los vasos linfáticos del intestino reciben el nombre de "quilíferos".

► **Troncos Linfáticos** → Son dos grandes y anchos conductos donde van a parar todos los vasos linfáticos del organismo y son:

► **Canal torácico** que, además de las grasas del quilo, recoge la linfa procedente de los vasos de las piernas, del brazo izquierdo y de la mitad izquierda del tronco y de la cabeza y vierte en el torrente sanguíneo por la vena subclavia izquierda.

► **Gran vena linfática** que recoge la linfa del brazo, cabeza, torax y cuello del lado derecho y vierte en la vena subclavia derecha.

► **Ganglios Linfáticos** → Son una masa compacta de células que se unen formando pequeños abultamientos o nódulos aplanados. Su tamaño oscila de una cabeza de alfiler a un guisante, e incluso una avellana. Algunos están dispersos y aislados, pero la mayoría se encuentran agrupados en determinadas zonas: cuello, axilas, ingles, ano y cerca de todas las vísceras. Su número es variable dependiendo de las personas y de la edad. Los niños tienen mayor número que los adultos, ya que hacen frente a un mayor número de infecciones.



¿Cuáles son las funciones del Sistema Linfático?

El Sistema Linfático tiene a su cargo tres funciones principales:

- ▶ **Recoger la linfa intersticial** que se escapa a través de las paredes de los vasos de los capilares sanguíneos y que supone un 10% del torrente sanguíneo.
- ▶ **Absorber las grasas** de la digestión intestinal que entran así, directamente, en el torrente circulatorio.
- ▶ **Ayudar al Sistema Venoso** en el transporte de grandes moléculas de grasa y proteínas así como partículas de desecho que, debido a su gran tamaño, no pueden ser transportadas por éste.

Por lo tanto, el sistema linfático es un sistema de transporte, asociado al sistema circulatorio, que se encarga de recoger las sustancias de desecho y proteínas no absorbidas por nuestro organismo, eliminando las sustancias de desecho y devolviendo las proteínas al torrente sanguíneo. El sistema linfático devolverá la linfa transportada hacia el sistema venoso, desembocando en la vena subclavia –situada en el cuello- para unirse nuevamente a la sangre, llegar al corazón y allí comenzar de nuevo el proceso.

El sistema linfático es, por tanto, un sistema semicircular (a diferencia del sistema sanguíneo que es circular y cerrado), que se encarga de ayudar a depurar el organismo y a recuperar nutrientes.

La importancia de los Ganglios Linfáticos

El ganglio linfático es un componente del Sistema Inmunitario y está preparado para destruir a los agentes nocivos y así, preservar sano nuestro organismo. Para ello, en su interior hay millones de células (linfocitos) que se encargan de defendernos.

Cuando la cantidad de agentes infecciosos que penetra en un ganglio es muy elevada, éste se inflama y aumenta considerablemente su tamaño; tanto es así, que en ocasiones, se aprecian a simple vista o por palpación (como en el caso de las amigdalitis).

QUE ES EL LINFEDEMA

Se denomina [Edema](#) a un estado de hinchazón visible y palpable en una parte del cuerpo causada por un acúmulo de líquido en el espacio existente entre las células de los tejidos. Cuando el líquido que se acumula se debe a un fallo en la circulación linfática, hablamos de [Linfedema](#).

El sistema linfático responde a ello aumentando su capacidad de transporte; llegando a ser hasta cien veces superior a la normal. Cuando se supera esta capacidad, o se produce un fallo en el propio sistema, tiene lugar un encharcamiento de líquido en el tejido conjuntivo, produciéndose un edema.

Los edemas son nocivos para la salud de las personas ya que el encharcamiento que se produce hace que las células de los tejidos afectados no reciban bien los nutrientes ni eliminen bien los residuos que producen. La acumulación a largo plazo de estos residuos hace que la zona afectada se fibrose produciéndose un endurecimiento de la misma.

Evolución de los linfedemas

Si el linfedema se deja sin tratar, evoluciona hacia un empeoramiento progresivo, pasando por distintas fases:

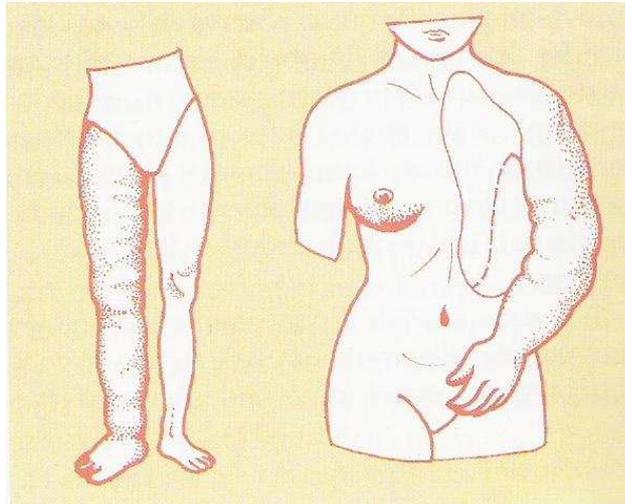
Grado 1. Fase reversible: Se trata de edemas relativamente recientes y que se caracterizan porque:

- el edema es todavía blando al tacto y rico en proteínas.
- no se observan cambios estructurales en los tejidos afectados.
- colocando la parte edematosa en una posición elevada, desaparece la hinchazón, o se reduce al cabo de poco tiempo; esto puede observarse, sobre todo por la noche, siendo característico que a la mañana siguiente la persona afectada note que su brazo o su pierna están prácticamente normales.

Grado 2. Fase espontáneamente irreversible: Con el paso del tiempo, la parte edematizada se va endureciendo debido a una fibrosis progresiva. Se caracteriza porque:

- el edema es duro al tacto.
- colocando la parte afectada en posición elevada el edema no reduce su volumen.
- existen cambios en los tejidos afectados (proliferación de tejido conjuntivo rico en proteínas).
- aparece cierto déficit defensivo-inmunitario.
- tras presionar digitalmente de forma profunda la piel tarda en recuperarse de 5 a 10 segundos.

Grado 3. Fase de elefantiasis: Recibe este nombre porque la parte afectada alcanza tal forma y volumen que adquiere el aspecto de una trompa de elefante.



Se caracteriza porque:

- aumenta considerablemente el volumen de la zona afectada.
- la piel de la zona se engruesa y endurece de forma considerable.
- hay una gran proliferación de tejido conjuntivo.

Cualquier herida o quemadura puede representar una gran complicación, pues se infectan muy fácilmente.

- ▶ En todos los linfedemas, es posible, mediante la práctica de hábitos saludables y un tratamiento adecuado, mantener el edema en estado estacionario e incluso conseguir un retroceso a fases anteriores.
- ▶ Cuanto antes se detecte un linfedema, más fácil será someterse a un seguimiento con un tratamiento adecuado; el cual mejorará considerablemente el estado del linfedema.
- ▶ Los pacientes con Linfedema deben cuidar y limpiar su piel con esmero, suministrando además sustancias emolientes en forma de cremas o pomadas.

Complicaciones que pueden surgir

➤ Hiperqueratosis:

Son durezas en la piel como consecuencia de la proliferación de la capa córnea de la misma.

➤ Foliculitis: (Forúnculos)

Son inflamaciones de los folículos pilosos causadas por gérmenes (estafilococo aureus). Puede preceder a celulitis o erisipela. La persona afectada lo puede notar como un bulto rojo y doloroso a la palpación. Se da fundamentalmente en las zonas con vello abundante.

➤ Infección por hongos:

Suele suceder entre los dedos de los pies y también puede preceder al desarrollo de celulitis o erisipela. Puede afectar a las uñas, así como a las raíces de éstas. Puede acompañarse de picor, escozor, así como, de escamación de la zona afectada.

➤ Linfangiectasia:

Son dilataciones de los vasos linfáticos. Suele ocasionar dolor y aumento de la hinchazón.

➤ Papilomatosis:

Son pequeñas verrugas en la piel, debidas a dilatación de los vasos linfáticos y fibrosis. Pueden acompañarse de hiperqueratosis.

➤ Linforrea:

Se trata de una salida de linfa al exterior a través de la piel. La persona afectada suele notarlo como una humedad en la zona.

➤ **Úlceras en la piel:**

Se trata de heridas que aparecen espontáneamente y que cicatrizan mal.

➤ **Eczema venoso:**

Suele darse con más frecuencia en las piernas, sobre todo alrededor de los tobillos. Es más frecuente en las personas que tienen piernas varicosas. Se presenta como una pigmentación en la piel, inflamación, descamación y picor.

➤ **Celulitis/Erisipela:**

Infección de la piel y tejido celular subcutáneo, causada por una bacteria (estreptoco). Las zonas más frecuentemente afectadas son la cara, un brazo o una pierna. Suele aparecer a los pocos días de un rasguño o posible abrasión superficial

En la piel aparece una placa de color rojo, edematosa y brillante, que corresponde a una inflamación de los vasos linfáticos (linfangitis). Tiene un período de incubación de unos seis días. Puede cursar, en los casos más severos, con fiebre alta, vómitos, escalofríos, dolores de cabeza y alteración del estado general. Al venir producida por pequeñas heridas abiertas en la piel, es muy importante lavar y desinfectar bien las heridas, prevenir pequeños cortes y picaduras de mosquitos y otros insectos usando repelentes. Debe usarse un antibiótico sensible al germen causal.

➤ **Linfangiosarcoma, angiosarcoma o síndrome de Stewart-Treves:**

Lesión tumoral maligna originada en el interior de los vasos linfáticos. Su localización más habitual es la piel, aunque puede aparecer en la mama, en las partes blandas y en otros órganos.

Es una complicación rara que se da, sobre todo, cuando el linfedema es secundario a mastectomía con radioterapia, y tras muchos años de la intervención.

➤ **Posibles complicaciones iatrogénicas:**

Debidas a tratamientos incorrectos como la aplicación de acupuntura, láser, liposucción... También pueden darse dermatitis de contacto que son problemas alérgicos de la piel, debido a la aplicación de sustancias a las que el organismo es sensible.

➤ **Complicaciones psicológicas:**

La persona afectada es propensa a sufrir determinados trastornos como:

- depresión
- ansiedad
- pérdida de autoestima
- no aceptación de la propia imagen corporal

CLASIFICACIÓN DE LOS LINFEDEMAS

Se clasifican atendiendo a su origen en primarios y secundarios.

1-Primarios:

Se deben a una alteración congénita del sistema linfático. Las vías linfáticas empeoran progresivamente por el incremento de la concentración de proteínas. Pueden ser de varios tipos:

➤ **Aplasia:** Carencia total de vasos linfáticos en una zona del organismo.

No obstante, se piensa que ello sea debido, más bien a cierre que a ausencia de vasos linfáticos.

➤ **Hipoplasia:** Disminución en el número o en el diámetro de los vasos linfáticos, siendo éstos más estrechos de lo normal. Suele ser la causa más frecuente.

➤ **Hiperplasia:** Los vasos linfáticos carecen de válvulas funcionales y se produce un reflujo de la linfa porque las vías son más anchas de lo normal.

En estos casos los linfedemas suelen aparecer de forma lenta y progresiva en el tiempo o de forma brusca y rápida desencadenados por un golpe, por una inflamación, en el embarazo, traumatismo, calor, esfuerzo...

El linfedema primario puede aparecer desde el nacimiento o primeros años de vida, hasta en la adolescencia o incluso en la tercera o cuarta década de la vida.

El linfedema primario más habitual es el de extremidades inferiores. Suele iniciarse en las partes más distales (pies y tobillos) para ir avanzando lenta y progresivamente, invadiendo cada vez más zonas del miembro afectado. El edema en un principio presenta un aspecto blando, que va endureciéndose conforme avanza.

2-Secundarios

Aparecen en aquellas personas cuyos vasos linfáticos se hallan en un buen estado de salud y funcionamiento pero que debido a una insuficiencia mecánica provocada por una causa externa al sistema linfático, se produce una acumulación progresiva de linfa en los tejidos.

Los linfedemas secundarios pueden deberse a diferentes causas:

- **Cirugía:** Casos en los que se extirpan quirúrgicamente ganglios linfáticos de una zona del cuerpo. Por ejemplo en el vaciamiento ganglionar de la axila en el caso del cáncer de mama. Si aparte de la extirpación de ganglios axilares el paciente recibe radioterapia sobre la axila pueden verse afectados y destruidos vasos linfáticos y ganglios adyacentes.
- **Traumatismo:** Causados por heridas amplias, torceduras, quemaduras, fracturas... que por su extensión y amplitud hace insuficientes los procesos de regeneración de los vasos linfáticos dañados.
- **Inflamación:** De los vasos linfáticos (linfagitis) y ganglios linfáticos (linfadenitis). Se afectan varios de ellos y llegan a obturarse por causas infecciosas o químicas.

OTROS TIPOS DE EDEMA QUE SE PUEDEN ASOCIAR AL LINFEDEMA:

➤ **Lipedema:**

Es un síndrome de piernas grasosas localizado a nivel de tobillo, muslos y caderas. Son tejidos dolorosos a la presión. El pie no se ve afectado. No mejorarán con el reposo nocturno.

➤ **Flebolinfedema:**

Es la asociación de un edema venoso y linfático que puede aparecer tras una trombosis venosa y que es más frecuente a nivel de las piernas o los muslos. En este caso el edema es más blando y puede estar caliente al tacto.

➤ **Mixedema:**

Es un edema que se da en distintas partes del cuerpo y que es debido a trastornos de la glándula tiroidea. Es característico que la persona afectada tenga inflamada la lengua y en ocasiones también las piernas en la zona de las espinillas.

CÓMO DETECTAR UN LINFEDEMA

Toda persona que se haya sometido a una intervención quirúrgica con extirpación de ganglios linfáticos y/o radioterapia, puede ser propensa a desarrollar un linfedema secundario.

En ese caso, debe solicitar un informe médico, atendiendo al tipo de operación realizada, facilitando el número de ganglios extraídos.

Ya que el linfedema puede desarrollarse en el tiempo de manera lenta y progresiva (a veces durante varios años) o de manera brusca; hay que observar detenidamente el miembro afectado atendiendo a la posible aparición de los siguientes síntomas:



► Notar “más llena” y pesada la extremidad afectada.



- Comparar un miembro con otro y valorar si existen zonas de tejido endurecido en el miembro afecto.
- Notar pérdida de fuerza en el miembro afecto.
- Comparar de manera periódica el volumen del miembro afecto y miembro sano y anotar si existe alguna variación en las medidas y en qué zonas. Con una cinta métrica y tomando puntos de referencia medir el diámetro del miembro.

- ▶ Notar que la ropa aprieta más, de repente, en el lado afecto.
- ▶ Pueden aparecer también otros síntomas como cansancio exagerado en el miembro, hormigueo, calambres...

En el caso de los linfedemas primarios estos síntomas pueden aparecer y desarrollarse en el tiempo, desde el nacimiento hasta la edad adulta.

En cualquiera de los casos, si notara la aparición de alguno de estos síntomas puede que estuviera desarrollando un linfedema.

Debe entonces recurrir a un centro especializado donde un especialista pueda valorar su situación y realizar un seguimiento adecuado del mismo. El especialista que habitualmente valora y trata los linfedemas es el médico rehabilitador.



Desde la Asociación queremos realizar un tratamiento preventivo realizando exploraciones a las personas que puedan ser propensas a desarrollar un linfedema.

¿Qué Tipo de Pruebas me pueden ayudar a detectar un linfedema?

Aparte de los síntomas citados anteriormente, se pueden utilizar una serie de pruebas para poder llegar a detectar si existe, o no, una patología asociada al linfedema o si por el contrario se trata simplemente de un defecto del propio sistema linfático.

Aunque muchas veces no son necesarias, pueden realizarse las siguientes pruebas:

- **Análisis de sangre:** nos puede ayudar a descartar otras causas que puedan producir edema.
- **Flebografías y Ecodoppler:** nos ayudará a descartar una patología venosa o arterial ligada al linfedema.
- **Linfografía y/o Linfoescintigrafía:** son pruebas que nos permitirán conocer el estado real de los conductos linfáticos, mediante la introducción de un contraste en el propio sistema linfático.

Normalmente esta prueba tan solo es de utilidad en los linfedemas primarios.

FACTORES QUE PUEDEN INFLUIR EN EL DESARROLLO DEL LINFEDEMA

- ▶ **Factores hereditarios:** Solamente afectaría a la aparición de los linfedemas primarios ya que no se ha podido demostrar la causa de éstos. Podría existir una predisposición si existen antecedentes familiares.



- ▶ **Cambios hormonales:** Los cambios hormonales que se producen en la pubertad pueden favorecer la aparición de un linfedema, ya que los mecanismos de compensación que se producen en el sistema linfático pueden verse alterados. Esto ocurre sobre todo en los linfedemas primarios.

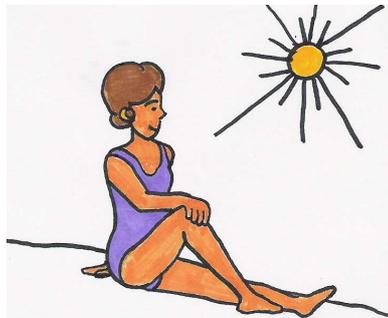
- ▶ **Anticonceptivos orales:** La *píldora anticonceptiva*, está compuesta de estrógenos que aumentan la presencia de líquido en los tejidos; se produce sobrecarga linfática. Los *anticonceptivos de última generación*, han reducido mucho la concentración de estrógenos. No obstante se recomienda utilizar métodos de anticoncepción no orales (preservativo). Su ginecólogo le recomendará sobre el método más adecuado en su caso.



- ▶ **Estrés:** El estrés es una respuesta generalizada del organismo ante situaciones que producen una sobrecarga emocional y que la persona no puede sobrellevar. En personas con un sistema linfático un poco dañado las consecuencias del estrés pueden ser aún mayores.



- ▶ **Calor:** El calor extremo empeora considerablemente el linfedema. Por ello es aconsejable evitar el calor directo sobre el miembro afectado.



Cuidado

- ▶ **Sobreesfuerzos excesivos:** Debe evitarse toda carga de peso exagerado y todas las manipulaciones mecánicas con el miembro afectado.



- **Obesidad:** Es más propensa a sufrir linfedema y que éste aparezca de manera más precoz, la persona obesa. Por tanto se debe evitar el sobrepeso y ponerse en manos de un especialista en endocrinología si se padece de ello.

TRATAMIENTO

La valoración de un Linfedema puede precisar o no, de la colaboración y participación de diferentes profesionales. En la mayoría de los casos (linfedemas secundarios) el diagnóstico será por observación y palpación; por lo que no será necesaria la realización de pruebas complementarias. En los casos de linfedema primario y si hay que realizar una linfoescintigrafía, el cirujano vascular es el especialista que suele encargarse de solicitar dichas pruebas.

La valoración, tratamiento y seguimiento de los linfedemas, se suele realizar en los servicios de rehabilitación; dónde el médico rehabilitador, fisioterapeuta, así como otros profesionales se encargarán de todo el proceso

El primer objetivo en el tratamiento de un linfedema es **“conseguir volver funcional y suficiente la circulación linfática de la parte afectada”**; ya que, por sí sola, es incapaz de transportar la linfa que nuestro organismo produce de manera normal y que queda ahora estancada.

La terapia que se lleva a cabo para poder lograr este objetivo es la **“Terapia Descongestiva Compleja”**, que conlleva la aplicación de los siguientes apartados:

1. Drenaje linfático manual (DLM)
2. Terapia de Compresión
3. Cuidados de la piel
4. Ejercicio Físico Adecuado

5. “Tratamiento complementario con Presoterapia y Electroterapia” (siempre que el Rehabilitador y el Fisioterapeuta lo consideren beneficioso y eficaz para el paciente).

Además el afectado podrá beneficiarse de la realización de una dieta sana y equilibrada, y podrá ser aconsejado por un especialista en endocrinología y nutrición; así como de una adaptación socioprofesional y laboral dónde podrá ser aconsejado por un terapeuta ocupacional.

Esta terapia consta de dos fases:

1ª FASE

Se persigue la Reducción del Edema, mediante la aplicación de Drenaje Linfático Manual (DLM), más la colocación inmediata de un vendaje compresivo.

La duración del tratamiento es de 3-4 semanas, realizando DLM + Vendaje compresivo en sesiones diarias o alternas para producir un vaciamiento linfático intensivo, así como un ablandamiento de la fibrosis, en caso de presentarse.

La duración y frecuencia de las sesiones de esta 1ª fase puede variar, pero debe seguirse siempre el criterio del profesional que prescriba o lleve a cabo el tratamiento.

2ª FASE

Se persigue la estabilización y optimización del edema

Es la fase de mantenimiento o conservación de los resultados obtenidos en la 1ª fase. La duración de esta fase es indefinida en el tiempo, ya que los linfedemas son enfermedades crónicas, en su mayoría.

La frecuencia de las sesiones va de 3 a 2 o a 1 por semana (o mes), que dependerá según el caso, y se harán de manera sistemática controles del volumen del miembro afecto.



Para que la mejoría obtenida con el tratamiento se mantenga estable, es indispensable la utilización de “manquitos o medias compresivas”, que se llevarán puestas durante todo el día, quitándoselas por la noche.

Solo ocasionalmente, será necesario hacer un tratamiento similar al de la 1ª fase, si el linfedema aumentara de nuevo, de manera considerable.

Terapia Descongestiva Compleja

I. DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

Es la base fundamental en el tratamiento del linfedema.

Una sesión de drenaje debe durar de 45 a 60 minutos, ya que un tiempo menor a éste no conseguiría evacuar nada o muy poco.

El drenaje es una técnica manual específica y compleja, por la que se estimula y se activa la salida de líquido linfático de una zona donde se había acumulado, hacia un lugar de desagüe; dicha salida se realiza a través de un sistema de conducción. Normalmente, el líquido se acumula en el espacio existente entre la piel y el plano muscular.

Se trata de aplicar manipulaciones lentas, suaves y repetidas; las cuales ejercen también un agradable efecto de relajación.

Características del drenaje:

- ▶ Jamás debe producir dolor
- ▶ Nunca debe producir enrojecimiento de la piel. Se debe evitar cualquier fricción o presión intensa.
- ▶ Se deben realizar presiones de empuje suaves.
- ▶ El ritmo de las manipulaciones debe ser bastante lento.
- ▶ No debe emplearse ningún tipo de producto (talco, cremas) que haga resbalar las manos sobre la piel del paciente

Contraindicaciones del DLM:

Se debe tener precaución a la hora de aplicar DLM en los siguientes casos:

- ▶ Cáncer con metástasis evidentes.
- ▶ Infecciones agudas como toxo-plasmosis, erisipela
- ▶ Reacciones alérgicas
- ▶ Trombosis venosas, flebitis.
- ▶ Insuficiencia cardiaca: edema cardíaco
- ▶ Pacientes asmáticos y bronquíticos
- ▶ Varices importantes
- ▶ Estados precancerosos de la piel, nevus
- ▶ Inflamaciones crónicas
- ▶ Después de trombosis, flebitis y tromboflebitis
- ▶ Trastornos funcionales del tiroides
- ▶ Hipotensión arterial
- ▶ Ciertos trastornos abdominales
- ▶ Síndrome del seno carotideo

2. TERAPIA DE COMPRESION

Aplicar un vendaje de compresión, tras la aplicación del DLM, es imprescindible para asegurar el efecto descongestionante y evitar que el líquido linfático rellene de nuevo los tejidos.

La terapia de compresión tiene como objetivo reducir, mantener y estabilizar el volumen del miembro afectado mediante la utilización de vendas y medias de contención.

► Vendajes → Se utilizan en la fase de **reducción** del edema.

Se trata de la colocación de varias capas de vendas elásticas de tracción corta, encima de un material de amortiguación sobre la parte afectada. Debe protegerse primero la zona a tratar con una venda tubular de algodón inelástica.

Los vendajes se aplican inmediatamente después del DLM y deben llevarse puestos todo el día, una vez finalizada la sesión y a ser posible hasta la siguiente, 24 horas después.

- ▶ **Medias de Contención** → Se utilizarán en la fase de ***estabilización y mantenimiento*** del edema.

Una vez reducido el volumen del miembro afecto con el vendaje, se procederá a colocar un manguito o media de contención, que se ajustará de manera individual a cada persona.

Existen modelos estandarizados que pueden adquirirse de forma inmediata y, si no fueran adecuados, también existen modelos de mangas y medias hechos a medida.

Deben usarse por el día, dejando el miembro libre durante la noche.

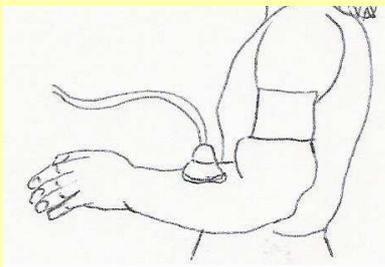
3. CUIDADOS DE LA PIEL

El cuidado de la piel del miembro o parte afectada es de vital importancia para evitar daños mayores; éstos podrían ser heridas, rasguños, cortes o pinchazos; que generarían la entrada de gérmenes patógenos en una zona ya dañada. Todo ello podría suponer un riesgo de infección importante.

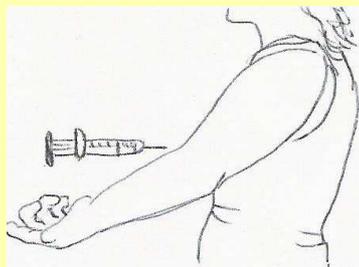
Es de vital importancia también, evitar toda exposición prolongada al sol o a una fuente de calor intensa.

Es conveniente que el afectado se aplique productos emolientes con cierta frecuencia

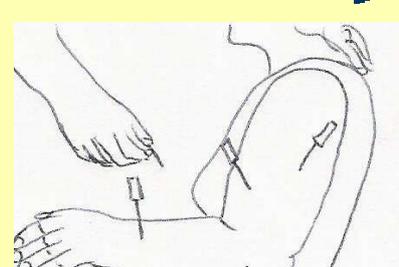
Existen **3 contraindicaciones absolutas**:



*Toma de tensión
arterial*



*Inyección intravenosa
o subcutánea (vacunas)*



*Aplicación de
Acupuntura*

Medidas preventivas a tener en cuenta:

▶ En el trabajo y en la casa

- ▶ Evitar golpearse y hacer sobreesfuerzos
- ▶ Evitar temperaturas excesivas de calor y frío
- ▶ Evitar dañarse con objetos punzantes y cortantes
- ▶ Evitar permanecer mucho tiempo con los brazos levantados

- ▶ No llevar pesos excesivos
- ▶ Usar guantes para proteger la manos de cualquier corte o arañazos
- ▶ Cuidado con las quemaduras

No meter el brazo afecto en el horno caliente.

¡OJO!



▶ Alimentación, vestidos y cuidados personales

- ▶ No llevar reloj, anillos, ni pulseras que aprieten el brazo afecto.
- ▶ No usar ropa interior que apriete a nivel del pecho, hombros, brazo, ni ingles.
- ▶ Extremar el cuidado higiénico de la piel. Secar bien todos los pliegues cutáneos y entre los dedos
- ▶ Cuidado al cortarse las uñas. La manicura y la pedicura puede ser una vía de entrada de gérmenes patógenos. No quitar cutículas ni provocar heridas.
- ▶ Utilizar cera fría o máquina eléctrica para depilar ingles y axila. Nunca usar cuchilla.
- ▶ No usar productos cosméticos irritantes o que produzcan alergia.
- ▶ No tomar sauna, baños calientes ni el sol
- ▶ Si lleva media de contención, seguir estrictamente la pauta establecida por el fisioterapeuta.

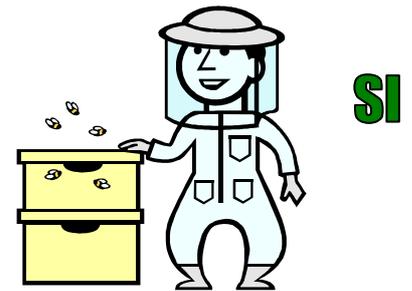


NO

- ▶ Cuidado con agujas y alfileres al realizar cualquier labor de costura.
- ▶ No hacerse tatuajes.
- ▶ Lavarse con jabón neutro y aplicarse productos emolientes tras un buen secado

Jardín y animales

- ▶ Evitar cualquier herida o arañazo con las plantas usando guantes protectores.
- ▶ Evitar las picaduras de insectos.
- ▶ Evitar cualquier arañazo producido por gatos, perros, etc.



¿Qué debo hacer si tengo una herida

Si usted sufre de un linfedema y se pincha, se corta, se quema o sufre cualquier traumatismo que curse con una herida abierta debe lavar y desinfectar rápidamente la herida y protegerla con un apósito adecuado, realizando la labor de desinfección varias veces al día.

Aún así, si al cabo de 24-48 horas notara dolor exagerado en el miembro, o un enrojecimiento, pesadez o fiebre, debe acudir rápidamente a un servicio médico de urgencias, donde puedan realizar una exploración exhaustiva que permita la administración de un medicamento adecuado.



4. EJERCICIO FISICO

Realizar una tabla de ejercicios básicos, ayudará a que el tratamiento sea más efectivo, además de a mejorar la movilidad del miembro; manteniendo la musculatura activa para impulsar la circulación de la sangre y de la linfa.

Así, al realizar varias sesiones de ejercicios al día, usted puede contribuir a que el tratamiento que recibe sea más efectivo.

La sesión de ejercicios debe realizarse de 1 a 3 veces día, con una duración aproximada de unos 15 minutos y **siempre** debe realizarse **con el vendaje o medias de contención puestos**.



Ver tablas de Ejercicios en páginas siguientes:

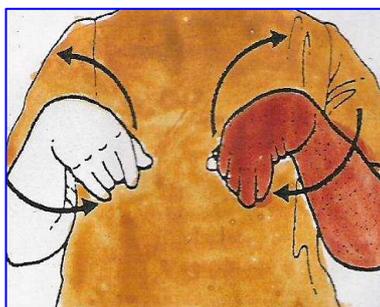
EJERCICIOS DE GIMNASIA ESENCIALES PARA MIEMBRO SUPERIOR



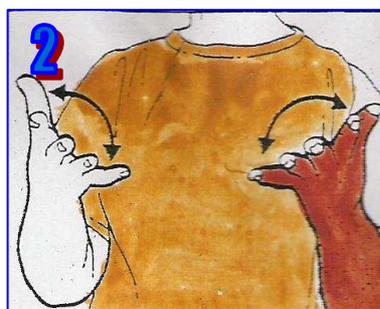
Hacer círculos con los hombros



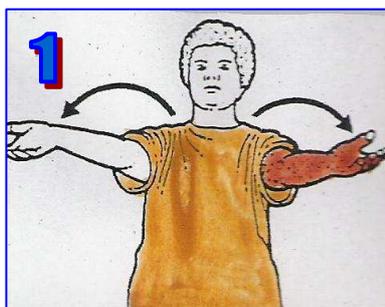
Subir y Bajar los hombros, lentamente



Con los brazos flexionados, hacer círculos con las muñecas

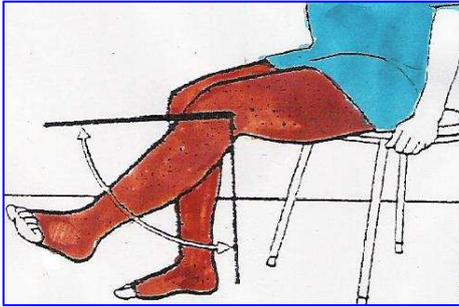


Con los brazos flexionados por el codo, abrir y cerrar los puños lentamente

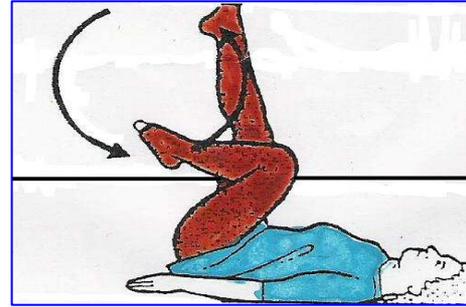


Abrir y cerrar los brazos, según se muestra en el dibujo, cerrando los puños al flexionar y abriéndolos al estirar

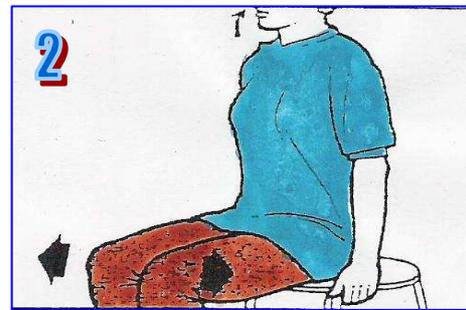
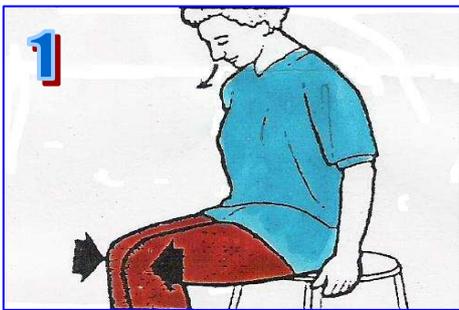
EJERCICIOS DE GIMNASIA ESENCIALES PARA MIEMBRO INFERIOR



Sentado en una silla, suba lentamente 90°, primero una pierna y luego la otra



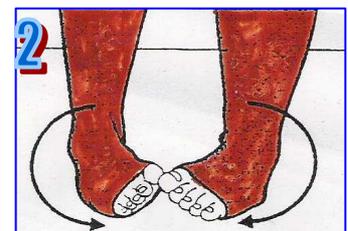
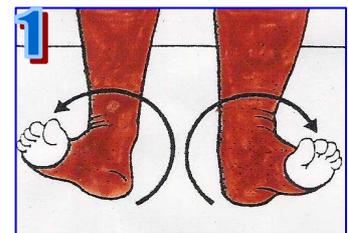
Tumbado en el suelo, pedalee lentamente



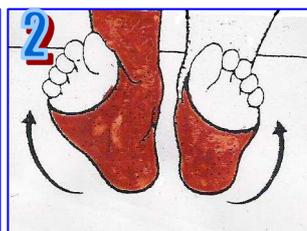
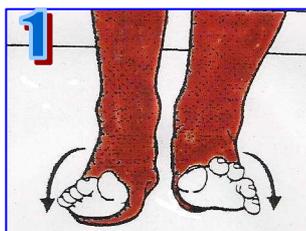
Sentado en una silla, abra y cierre las piernas al tiempo que gira el cuello para bajar y subir la cabeza. Baje la cabeza cuando junta las piernas y súbala cuando las abra



A apoyando la planta del pie en el suelo, levante los dedos y bájelos de nuevo, sin mover el tobillo



A apoyado en el talón haga giros con los pies, hacia fuera y hacia adentro



A apoyado en el talón levante la planta del pie del suelo y bájela de nuevo, girando sobre el tobillo

Cuidado con los Deportes:

Realizar ejercicio es importante, pero se debe evitar hacer sobreesfuerzos bruscos con el miembro afectado

- ▶ **Linfedema de Miembro Superior:** Aunque no está demostrado que sea contraproducente, deben evitarse todos los deportes que originen una fuerza excesiva con el brazo, así como repeticiones mecánicas bruscas

- ▶ Tenis
- ▶ Baloncesto
- ▶ Esquí
- ▶ Balonmano
- ▶ Pesas
- ▶ Golf



- ▶ **Linfedema de Miembro Inferior:** Debe evitar todo mecanismo de salto brusco y repetitivo contra el suelo, así como realizar una tracción o movimiento brusco de la pierna.

- ▶ Fútbol
- ▶ Esquí
- ▶ Aerobic
- ▶ Saltar
- ▶ Correr



Los deportes más adecuados son:

- ▶ **Natación**: Nadar lentamente, **sin** producir una transición brusca en el brazo y sin producir con las piernas la “patada de rana”.



- ▶ **Gimnasia de mantenimiento**: parecida al Yoga, que curse con ejercicios suaves y lentos.

- ▶ **Bailes**: para miembro superior pueden ir bien las sevillanas, de forma lenta y no brusca



- ▶ **Aerobic**: para miembro superior. De forma no brusca. (**No para miembro inferior**)

5. DIETA SANA Y EQUILIBRADA

Se aconseja realizar una dieta equilibrada, moderando el consumo de proteínas y grasas, corrigiendo, en la medida de lo posible, los excesos de peso.

Se desaconseja tomar **café**, ya que eleva la presión sanguínea y favorece la filtración capilar y, con ello, se aumenta la formación de edema.



La **nicotina** es muy tóxica para el sistema vascular y aumenta el edema, por lo que se aconseja dejar de fumar.

La base de la alimentación debería estar compuesta por **cereales integrales, fruta y verduras frescas.**

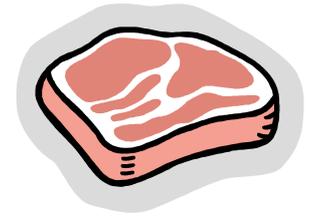


Los **diuréticos** **no** son recomendables, porque provocan rotura de vías linfáticas además de favorecer la formación de fibrosis, lo que hace más difícil el tratamiento con Drenaje Linfático Manual.

Las **proteínas de alto peso molecular** son moléculas de gran tamaño que deben ser reabsorbidas por el sistema linfático por lo que su consumo debe reducirse.

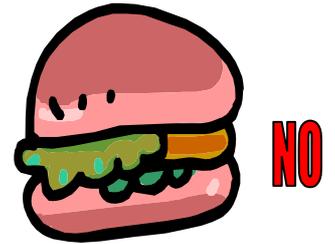
Cuidado

Las proteínas de origen animal son las que poseen un mayor tamaño en su cadena molecular, por lo que deben evitarse las carnes de vacuno y cerdo, sobre todo, el huevo y todos los derivados de la leche.



Es mejor sustituir la leche de vaca por leche de soja, de almendra o de arroz.

En caso de padecer un lipedema debe evitar comer grasa haciendo una dieta rica en verduras.



BIBLIOGRAFIA

“La Linfa y su drenaje manual”, Frederic Viñas, Integral Ediciones, Barcelona

“El Linfedema”, Dra. Margarita Serra

“El Drenaje linfático manual”, Adora Fernández Domene y Conxita Lozano Celma, Ediciones Nueva Estética

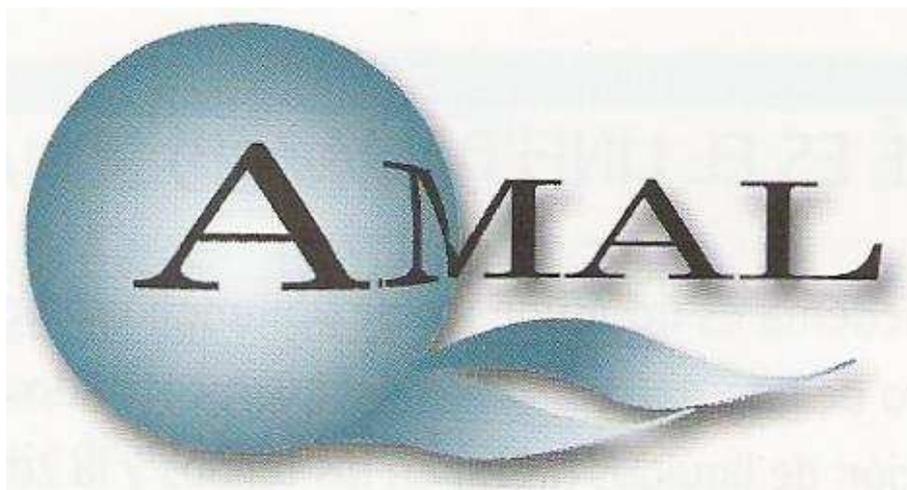
“El Drenaje del miembro inferior”, A. Leduc y O. Leduc

“El Linfedema”, Ponencias “XIV Jornadas de Fisioterapia”, ONCE

“¿Qué saber del linfedema?”, Dossier elaborado por ADELPRISE, Asociación de Enfermos de Linfedemas Primarios y Secundarios, Federación Vicente Abreu.

Exploración de mama, Sandoz Pharma, S.A.E.

“Lymphoedema Framework. Best Practice for the Management of Lymphoedema”. International consensus. London: MEP Ltd, 2006



Asociación Madrileña Afectados de Linfedema

c/ Vallehermoso,18 - Bajo
28015 Madrid

Tlf: 91-591-35-88

Tel.Móv. 620266649 / 620266650

Email: amal.org.es@gmail.com

www.amal.org.es