

Manejo del linfedema secundario a cáncer de mama

Esther Borrego Cortés, Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

Palabras clave: linfedema, cáncer de mama

Keywords: *lymphedema*, breast cancer

Especialidades: Ginecología, Medicina General, Oncología

Enlace revista original:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048712018300689?via%3Dihub>

ABSTRACT

El linfedema se define como un acúmulo anormal, crónico y progresivo de líquido rico en plaquetas en el espacio intersticial. Su aparición secundaria a cáncer mama se relaciona con el tipo de cirugía y la aplicación de radioterapia entre otros factores. Su incidencia varía entre el 12-35% de pacientes entre los 12-18 meses post-intervención como media.

Su tratamiento se engloba en la terapia descongestiva compleja. Se divide en 2 fases; la 1 que tiene como objetivo movilizar el acúmulo de linfa y reducir el volumen del linfedema y la fase 2 para conservar y optimizar los resultados.

El objetivo de este estudio es valorar la evolución de los pacientes con linfedema secundario a cáncer de mama tratados con terapia descongestiva compleja.

El resultado de este estudio avala la elección de terapia descongestiva compleja como tratamiento estándar en el linfedema secundario a cáncer de mama, coincidiendo con la bibliografía actual.

RESUMEN

El linfedema se define como un acúmulo anormal, crónico y progresivo de líquido rico en plaquetas en el espacio intersticial. Su aparición secundaria a cáncer mama se relaciona con el tipo de cirugía y la aplicación de radioterapia entre otros factores. Su incidencia varía entre el 12-35% de pacientes entre los 12-18 meses post-intervención como media. La Sociedad Internacional de Linfología lo clasifica en diferentes grados, en función de su severidad de 0–IV.

Su tratamiento se engloba en la terapia descongestiva compleja. Se divide en 2 fases; la 1 que tiene como objetivo movilizar el acúmulo de linfa y reducir el volumen del linfedema y la fase 2 para conservar y optimizar los resultados.

El objetivo de este estudio es valorar la evolución de los pacientes con linfedema secundario a cáncer de mama tratados con terapia descongestiva compleja en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del complejo universitario de A Coruña.

Se trata de un estudio retrospectivo. Se revisó la historia de 48 pacientes que fueron tratados durante los años 2013-2016. Los criterios de selección fueron acudir a la Unidad de Linfedema con diagnóstico de linfedema secundario a cáncer de mama, realizar terapia descongestiva compleja por primera vez, realizar la terapia descongestiva compleja con drenaje linfático manual, presoterapia multicompartimental secuencial y vendaje multicapa, completar las sesiones pautadas, tener los datos de la toma de medida pre, postratamiento y en la revisión y aceptar el consentimiento informado.

A cada paciente se le entregó una hoja informativa con normas higiénicas y una tabla de ejercicios que se deben realizar en ambas fases del tratamiento, además de tratamiento fisioterápico 5 días a la semana durante una hora. Cada sesión consistió en drenaje linfático manual, presoterapia multicompartimental secuencial y vendaje multicapa. Los ejercicios se realizaban con el vendaje puesto. Posteriormente se entregó una prenda de presoterapia, que se debe llevar durante todo el día con descanso nocturno. Se tomaron medidas de la circunferencia en centímetros en 7 niveles establecidos.

La media de edad de las 48 pacientes fue 57,2 años, el 56,3% se localizaba en el lado izquierdo, 22,9 % de aparición inmediata y el 81,3% tras radioterapia.

Se realizaron una media de 22,9 sesiones. El 45,8% poseía un linfedema grado I pre-tratamiento. Tras el tratamiento el 39,6% presentaban grado 0. En las medidas post-tratamiento se consiguió una disminución del volumen en 34 pacientes y sólo 3 aumentaron sus medidas. En la consulta de revisión el 68,8 % consiguió una nueva bajada.

COMENTARIO

Aunque en la bibliografía encontramos revisiones sistemáticas que concluyen que no hay evidencia del beneficio de esta técnica. La tendencia actual afirma que la terapia descongestiva compleja es el tratamiento más eficaz, con una evidencia moderadamente fuerte, incluyéndose el drenaje linfático manual como parte de ella en congresos internacionales.

En conclusión, el resultado de este estudio avala la elección de terapia descongestiva compleja como tratamiento estándar en el linfedema secundario a cáncer de mama, coincidiendo con la bibliografía actual. Así como que es necesaria más investigación en esta área.

BIBLIOGRAFÍA

1. C. Álvarez-Hernández, B. Brusint, P. Vich, N. Díaz-García. Cuadrado-Roucob y M. Hernández-García. Actualización del cáncer de mama en atención primaria (IV/V). Semergen. 2015; 41(1): 34-47
2. A.M. Gómez-Sadornil y A.M. Martín-Nogueras Eficacia de la fisioterapia en el linfedema posmastectomía. Fisioterapia 2014; 36(5):225-236

3. H. De la Corte Rodríguez, M.J. Vázquez Ariño, J.M. Román Belmonte, M.J. Alameda Albestain y T. Morales Palacios Protocolo diagnóstico y terapéutico del linfedema: consentimiento informado. *Rehabilitación (Madr)*. 2010; 44(S1): 35-43
4. J. Anaya Ojeda, G.A. Mataran Peñarrocha, C. Moreno Lorenzo, N. Sánchez Labraca, I. Martínez Martínez y A. Martínez Martínez. Fisioterapia en el linfedema tras cáncer de mama y reconstrucción n mamaria, *Fisioterapia* 2009;31(2):65–71
5. M.T. Flórez- García, M.D. Valverde-Carrillo. Eficacia del tratamiento conservador no farmacológico del linfedema postmastectomía. *Rehabilitación (Madr)*. 2007;41(3):126-34