

Supervivientes del cáncer: seguimiento del linfedema

Cancer Survivors: Medical follow-up of Limphedema

San José Rodríguez JC⁽¹⁾, San José de León M⁽²⁾

⁽¹⁾Servicio Murciano de Salud. C.S. La Manga, Murcia, Murcia

⁽²⁾HCU Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares, Madrid, España
juancarlossanjose@yahoo.es

Resumen

El calor empeora el linfedema, y en consecuencia los baños hipertermales, estufas, peloides y baños de sol constituyen una contraindicación. No obstante, en los balnearios y centros de talasoterapia se pueden establecer programas para mejorar tanto el linfedema como la calidad de vida de estos pacientes. Para ello es preciso conocer la sintomatología y diagnóstico diferencial, sobre todo cuando el linfedema es de inicio, así como saber manejar las medidas terapéuticas que podemos emplear, y las acciones que debemos evitar.

El linfedema es una enfermedad crónica y progresiva no exenta de graves complicaciones. El objetivo del tratamiento debe ser minimizar la progresión y prevenir las complicaciones. Puede aparecer en cualquier parte del organismo, no se limita a los miembros superiores o inferiores.

Aunque existen diferentes causas, las más habituales son el linfedema del miembro superior tras la cirugía o radioterapia del cáncer de mama, y el del miembro inferior consecuencia del cáncer ginecológico o el de próstata.

Hay unos síntomas iniciales que son importantes de reconocer pues en el inicio el linfedema puede ser reversible. Destacan la tirantez y pesadez, el hormigueo en los miembros afectados o el dolor parecido al de la artrosis.

Para el diagnóstico suele ser suficiente la realización de una anamnesis correcta y una exploración minuciosa. Cabe destacar el signo Signo de Kaposi-Stemmer que está presente en el 87% de los casos. En las dudas la linfogammagrafía isotópica es la prueba definitiva.

La complicación más temible y ante la que hay que estar alerta es el linfoangiosarcoma (síndrome de Stewart-Treves) que se manifiesta por la aparición de nódulos visibles de color rojo o violáceo y consistencia dura que crecen con rapidez. Las

celulitis y linfagitis son complicaciones frecuentes con riesgo de sepsis si no se actúa enérgicamente contra ellas.

No hay fármacos efectivos para tratar el linfedema. Los diuréticos son inútiles. Hay unas técnicas microquirúrgicas de transferencia de ganglios linfáticos que mejoran la sintomatología en pacientes seleccionados. La base fundamental del tratamiento sigue siendo la puesta en práctica de medidas conservadoras, englobadas en la llamada "Terapia Descongestiva Compleja" formada por los cuidados de la piel, linfodrenaje, ejercicios específicos, y por la presoterapia mediante prendas, vendas o aparatos de compresión.

Palabras clave: Linfedema, seguimiento, tratamiento

Key words: Lymphedema, follow-up, treatment

Referencias

- Di Blasio A, Morano T, Bucci I, Di Santo S, D'Arielli A, Castro CG, et al. Physical exercises for breast cancer survivors: effects of 10 weeks of training on upper limb circumferences. *J Phys Ther Sci.* 2016 Oct; 28(10): 2778-2784.
- Gianesini S, Tessari M, Bacciglieri P, Malagoni AM, Menegatti E, et al. A specifically designed aquatic exercise protocol to reduce chronic lower limb edema. *Phlebology.* 2016 Oct 18. pii: 0268355516673539. [Epub ahead of print]
- Rogan S, Taeymans J, Luginbuehl H, Aebi M, Mahnig S, Gebruers N. Therapy modalities to reduce lymphoedema in female breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Breast Cancer Res Treat.* 2016, 159(1):1-14.
- Silva AK, Chang DW. Vascularized lymph node transfer and lymphovenous bypass: Novel treatment strategies for symptomatic lymphedema. *J. Surg. Oncol.* 2016, 113: 932–939.