

➔ **OBRZĘK LIMFATYCZNY**
KARTA INFORMACYJNA

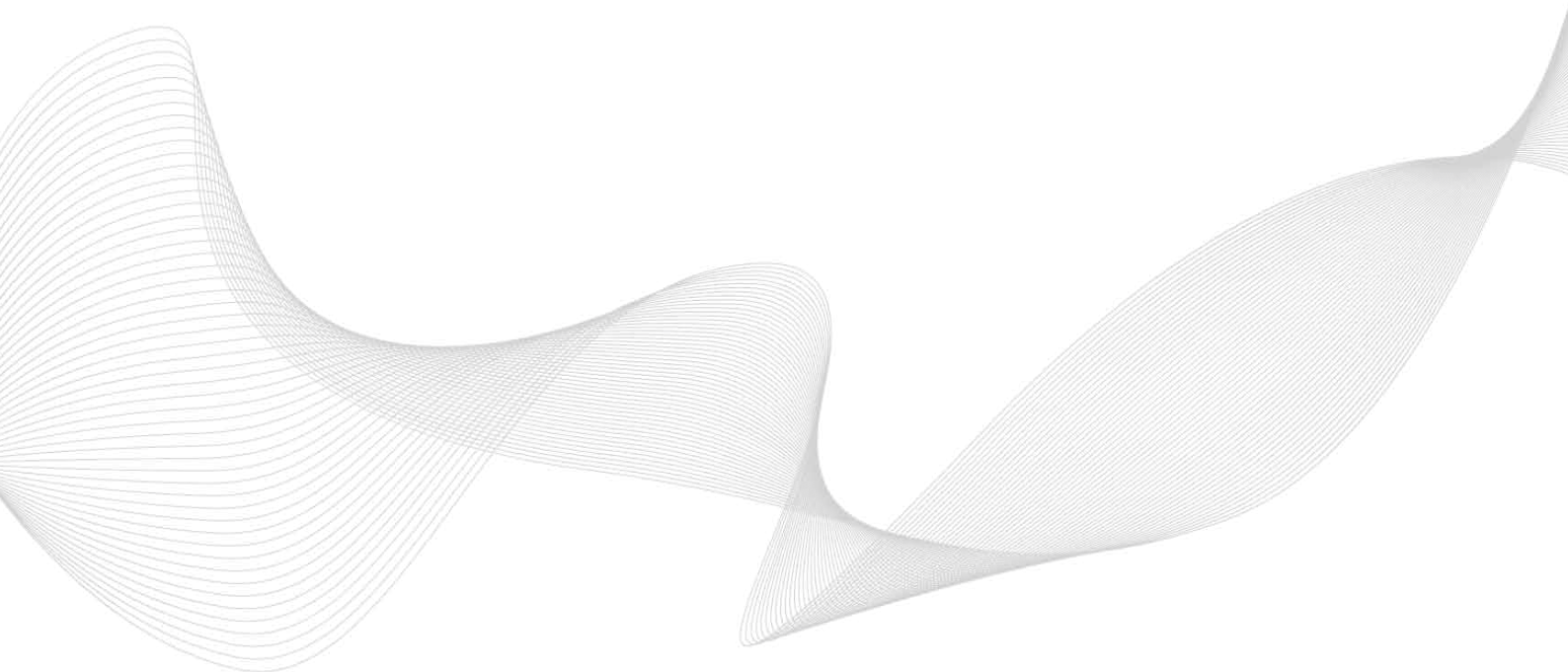
***Obrzęk limfatyczny
w nowotworach ginekologicznych***





Czym jest obrzęk limfatyczny?

Czasami w tkance tłuszczowej tuż pod skórą występuje zgrubienie lub obrzęk spowodowany nagromadzeniem chłonki. Dzieje się tak, gdy normalny przepływ chłonki w organizmie jest zakłócony. Nieprawidłowe gromadzenie się chłonki nazywane jest obrzękiem limfatycznym i może pojawić się w różnych miejscach ciała, w tym w nogach, w okolicy narządów płciowych, ramionach, szyi lub brzuchu, w zależności od tego, które naczynia lub węzły chłonne są uszkodzone.



➔ Jak działa układ limfatyczny?

Układ limfatyczny to dobrze zdefiniowana struktura w organizmie człowieka, będąca częścią układu odpornościowego. Składa się z sieci naczyń, tkanek i narządów, takich jak migdałki, śledziona i grasica. Jego podstawową funkcją jest transport chłonki, zwanej też limfą, w całym organizmie.

Komórki organizmu otrzymują tlen i składniki odżywcze z płynu przesączającego się z naczyń krwionośnych przez tkanki. Naczynia limfatyczne usuwają odpady, toksyny, bakterie, wirusy i inne niepożądane płyny z tkanek, komórek i narządów także w celu zwalczania infekcji.

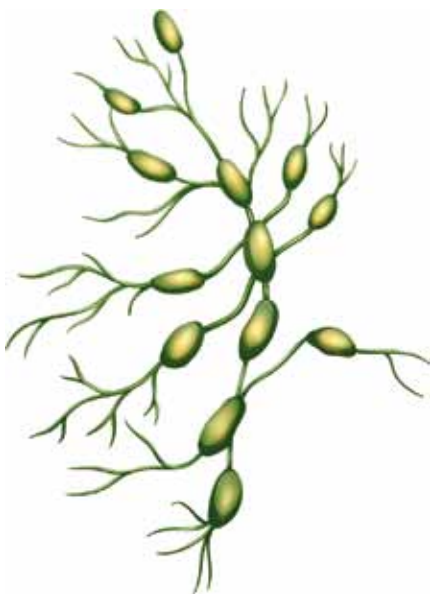
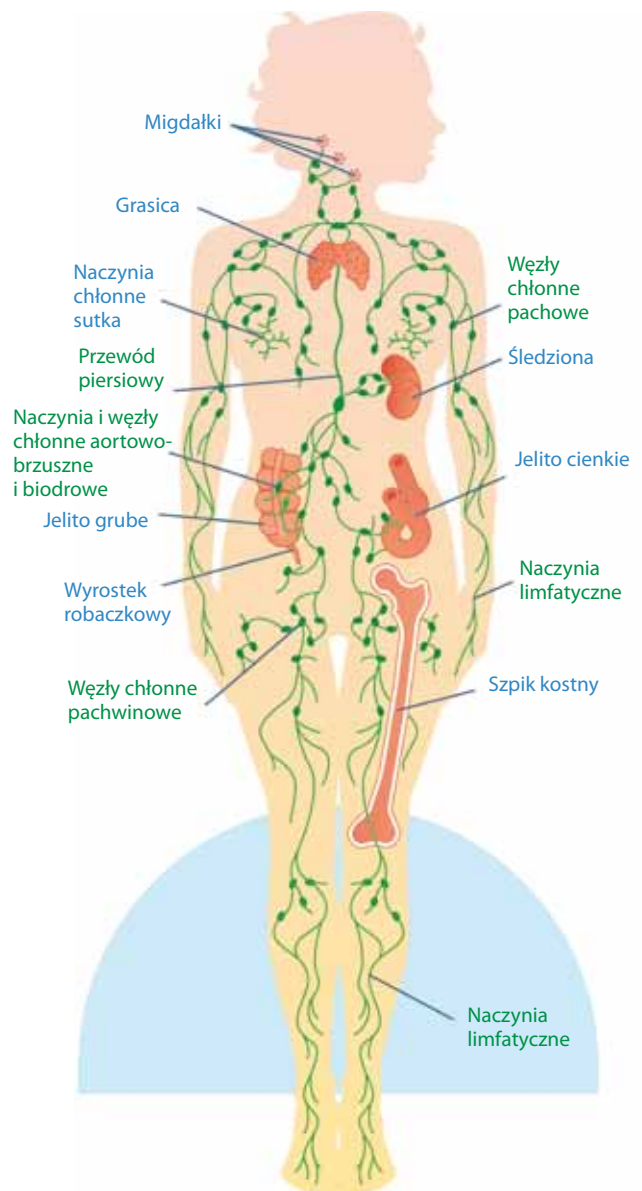
Również wchłanianie białka i tłuszczów z jelita cienkiego odbywa się poprzez chłonkę.

Chłonka przepływa przez układ limfatyczny i gromadzi się w okolicy szyi, a następnie wpływa do jednego z dwóch dużych przewodów chłonki.

Te duże przewody przechodzą do żył pod obojczykami, którymi chłonka powraca do serca, i jest zwracana do krwioobiegu.

Mięśnie ciała wspomagają krążenie chłonki; nie istnieje centralna pompa tego układu, jak serce dla krwi.

Węzeł chłonny ma rozmiar od 0,5 do 2 cm kształtem przypomina nieco fasolę. W ciele są setki węzłów chłonnych - szczególnie w pachach, pachwinie i szyi, a także wokół jelit, w klatce piersiowej i jamie brzusznej.



Węzły chłonne pełnią rolę swego rodzaju posterunków ochronnych (zwane są również wartownikami), które filtrują i oczyszczają płyn limfatyczny z bakterii, odpadów i komórek nowotworowych, a także wytwarzają komórki obronne, które pomagają zwalczać infekcje.

W przypadku infekcji lub rozprzestrzeniania się nowotworu do najbliższych węzłów chłonnych mogą one ulec powiększeniu.

Uszkodzony lub osłabiony układ limfatyczny może powodować gromadzenie się chłonki i tworzenie obrzęku.

➔ Istnieją dwa rodzaje obrzęku limfatycznego

- **PIERWOTNY:** wrodzone uszkodzenie układu chłonnego (rzadko)
- **WTÓRNY:** nabyte uszkodzenie układu chłonnego (częste)

➔ Jakie są ogólne przyczyny i czynniki ryzyka wtórnego obrzęku limfatycznego?

Obrzęk limfatyczny jest spowodowany nie tylko nowotworem lub leczeniem nowotworu. Może być również spowodowany zwiększoną produkcją chłonki wskutek niewydolności nerek, serca lub żył, lub z powodu zmniejszonego przepływu chłonki, jak w przypadku niedrożności naczyń chłonnych. Często zdarza się połączenie wielu przyczyn.

Indywidualne czynniki ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego mogą również zwiększyć możliwość wystąpienia obrzęku limfatycznego po zabiegu limfadenektomii (chirurgicznym usunięciem węzłów chłonnych):

- Wiek
- Otyłość lub zaburzenia stanu odżywienia
- Historia rodziny i zespoły genetyczne
- Uszkodzone żyły (już istniejące uszkodzenie żył, takie jak zakrzepowe zapalenie żył, przewlekła niewydolność żylna, zespół pozakrzepowy i zakrzepica żył głębokich)
- Długotrwały bezruch
- Dermatoza (stan zapalny skóry)
- Zaawansowany nowotwór
- Ucisk zewnętrzny

Czynniki związane z terapią:

- Zabieg chirurgiczny z usunięciem węzłów chłonnych albo bez
- Radioterapia
- Infekcje miejsca operowanego
- Chirurgia ortopedyczna

➔ Obrzęk limfatyczny w nowotworach ginekologicznych

Obrzęk limfatyczny jest jednym z najczęstszych skutków ubocznych występujących w przebiegu nowotworów żeńskich narządów płciowych („ginekologicznych”).

Podczas operacji węzły chłonne są często usuwane, ponieważ są z przerzutami raka lub w celu oceny potencjalnego rozprzestrzeniania się raka.. Może to blokować drenaż chłonki. Leczenie nowotworu, jak na przykład radioterapia, może również uszkodzić węzły chłonne.

Częstość występowania obrzęku limfatycznego w nowotworach ginekologicznych waha się od 5–70 %. Ta zmienność jest związana z liczbą i umiejscowieniem usuniętych węzłów chłonnych, rodzajem operacji i powikłaniami pooperacyjnymi.

W 2019 roku ENGAGe przeprowadziło ankietę wśród wszystkich swoich grup członkowskich na temat nowotworów ginekologicznych i obrzęku limfatycznego.

Spośród 278 respondentów u 74% usunięto węzły chłonne. Liczba usuniętych węzłów u jednej pacjentki wahała się od do 100.

W sumie 183 respondentów (około 65%) zgłosiło obrzęk limfatyczny o różnym stopniu:

Stopień 0	23,5 %
Stopień 1	37,7 %
Stopień 2	20,8 %
Stopień 3	6,0 %

➔ Dolegliwości i objawy powodowane obrzękiem limfatycznym

Obrzęk limfatyczny rozwija się indywidualnie i może wystąpić zaraz po operacji albo po kilku latach. Może obejmować obie nogi, ale w różnym stopniu i na różnych obszarach. Może również wystąpić w okolicy narządów płciowych lub brzucha. Sposób, w jaki pojawiają się i rozwijają objawy, jest zróżnicowany.

Typowe dolegliwości:

- Obrzęk, od niewielkiego do ciężkiego, który może powodować dyskomfort w trakcie noszenia ubrań lub butów, szczególnie w tych obszarach:
 - Cała noga
 - Część nogi
 - Palce
 - Pachwina i genitalia
 - Brzuch
- Odczuwanie ciężkości kończyn
- Ból lub dyskomfort
- Ruch chorej kończyny staje się utrudniony lub ograniczony
- Problemy skórne, w tym:
 - mrowienie
 - o infekcje, szczególnie infekcje nawracające
 - zgrubienie lub szorstkość skóry
 - pęcherze
 - narośle na skórze
- Ekstremalne zmęczenie

Obrzęk limfatyczny ma cztery stopnie zaawansowania.

Nie zawsze obrzęk postępuje od wczesnego do późniejszych stopni zaawansowania. Jeśli jednak tak się stanie, może pogarszać się bardzo powoli. Mimo, że uszkodzony układ limfatyczny może nigdy nie naprawić się w pełni, możliwe jest, że pacjent w stadium 0 nigdy nie osiągnie stopnia 1.

Stopień 0: Obrzęk utajony

Drenaż limfatyczny jest uszkodzony w wyniku usunięcia węzłów chłonnych i / lub radioterapii, ale nie ma zauważalnego obrzęku.

Ten etap może trwać długo.

Stopień 1: Obrzęk spontanicznie odwracalny

Występuje obrzęk, a po naciśnięciu palcem skóry tworzy się wgłębienie.

Obrzęk ustępuje po uniesieniu kończyny.

Stopień 2a: Obrzęk nieodwracalny spontanicznie

Po naciśnięciu palcem obrzęku powstaje wgłębienie, ale obrzęk rzadko ustępuje po uniesieniu kończyny.

Można to zmienić za pomocą rozmaitych zabiegów.

Stopień 2b:

W przypadku braku leczenia tkanki stają się twardsze i grubsze. Po naciśnięciu palcem obrzęku nie powstaje już zagłębienie z powodu nadmiaru tłuszczu podskórnego i zwłóknienia.

Proces ten można tylko częściowo odwrócić poprzez leczenie.



Stopień 3: Słoniowaczna limfostatyczna

Obrzęk nie ustępuje; zwłóknienie skóry jest trwałe. Skóra zmienia się i twardnieje. Może dojść do odkładania się tłuszczu, brodawkowatych narośli i przesączania chłonki.

Ważne jest ustalenie stopnia zaawansowania obrzęku, ponieważ różne strategie terapeutyczne są dostępne na różnych etapach z różnymi wskaźnikami sukcesu.

➔ Dlaczego obrzęk limfatyczny jest zwykle rozpoznawany w późniejszych stopniach zzwansowania?

Istnieje kilka przyczyn późnego rozpoznawania:

- Obrzęk limfatyczny jest uważany za późny efekt uboczny leczenia raka
- Wykrycie jest trudne we wczesnych stopniach zaawansowania
- Niektórzy pracownicy ochrony zdrowia nadal bardzo mało wiedzą na temat układu limfatycznego, a w szczególności na temat problemu obrzęku limfatycznego, sposobów jego leczenia
- Pracownicy ochrony zdrowia nie mają sposobów, aby temu zapobiegać, ani skutecznych sposobów leczenia
- Pacjenci nie są informowani i proszą o pomoc w późniejszym stopniu zaawansowania obrzęku
- Choroby współistniejące (osobiste czynniki ryzyka) mogą działać jako czynniki zakłócające właściwe rozpoznanie
- Nie opracowano jeszcze jasnych kryteriów diagnostycznych

➔ Jak wykryć obrzęk limfatyczny?

Nie ma standardu wykrywania obrzęków limfatycznych. Wielu lekarzy ma różne metody i definicje.

Pacjenci zwykle skarżą się na opuchniętą nogę, okresowy ból i uczucie ciężkości. To są typowe objawy.

Istnieje kilka różnych metod rozpoznawania obrzęku limfatycznego.

- Pomiar i porównanie obwodu kończyny jest prostym sposobem, z wartością graniczną 3 cm różnicy, między kończynami jako wskaźnikiem istotnej różnicy.
- Można zastosować tomografię komputerową albo rezonans magnetyczny, ale metody te nie są idealne do obserwacji pacjenta z ryzykiem obrzęku limfatycznego z powodu wysokich kosztów i związanego z tomografią komputerową ryzyka promieniowania.
- Ostatnio zastosowano technikę pomiaru oporu tkanek za pomocą energii elektrycznej, zwaną spektroskopią impedancji bioelektrycznej. Nie niesie ona żadnego ryzyka i najdokładniej mierzy obrzęk limfatyczny.

➔ Jak zapobiegać lub zmniejszać występowanie obrzęku limfatycznego?

NIE MOŻNA ZAPOBIEC WYSTĄPIENIU OBRZĘKU LIMFATYCZNEGO, ALE MOŻNA GO LECZYĆ.

Wczesne wykrywanie i leczenie są niezbędne w ograniczaniu jego skutków.

Nie obwiniaj siebie, jeśli rozwinie się u Ciebie obrzęk limfatyczny.

➔ **Chirurdzy mogą wykonywać** specjalne zabiegi, aby zmniejszyć ryzyko obrzęku limfatycznego. Najważniejszym z nich jest wykrywanie wartowniczych węzłów chłonnych (badanie pierwszego węzła chłonnego drenującego guz), co pozwala im zmniejszyć liczbę węzłów chłonnych do usunięcia, oferując jednocześnie większą skuteczność w wykrywaniu przerzutów nowotworu.

Lekarze powinni również bardzo uważać podczas obchodzenia się z węzłami chłonnymi i podczas ich usuwania, aby nie uszkodzić pozostałych (nieusuwalnych) węzłów.

➔ Pacjenci powinni:

- Dbać o skórę. Utrzymywać jej nawilżenie.
- Starannie leczyć każdy mały uraz skóry. Wyczyścić go od razu i nałożyć maść antybakteryjną i bandaż. Unikać zakłuć.
- Starannie przycinać i dbać o paznokcie.



- Unikać przegrzewania ciała, na przykład w ciepłej kąpieli lub saunie.
- Ćwiczyć, aby pomóc mięśniom w przemieszczaniu chłonki - to najlepszy sposób.
- Pływać regularnie, aby usprawnić przepływ chłonki z kończyn - jest to naturalny masaż.
- Używać pończoch uciskowych w ciągu dnia, kiedy spodziewają się stać lub siedzieć przez dłuższy czas lub podróżują.
- Udać się do lekarza w celu omówienia możliwego ryzyka obrzęku limfatycznego, jeśli odczuwają ciężkość lub regularny ból kończyny lub jest ona opuchnięta.
- Utrzymywać prawidłową masę ciała.

OBRZĘK LIMFATYCZNY W CODZIENNYM ŻYCIU

Obrzęk limfatyczny powoduje nie tylko problemy fizyczne, ale może również wpływać na wygląd kobiety oraz jej samopoczucie psychiczne.

Życie codzienne może stać się trudne a nawet nie do zniesienia. Obrzęk odbiera poczucie radości życia. Jest to schorzenie niezwykle czasochłonne i kosztowne. Trudno jest chodzić, siedzieć, a nawet nosić buty czy też wykonywać proste, codzienne czynności.

Często występuje uczucie ciężkości, bólu, drętwienia i mrowienia.

Kobiety czują się mniej swobodne i niewystarczająco kobiece; obrzęk wpływa na wszystkie aspekty ich życia.

Na późniejszym etapie pacjent może stać się niepełnosprawny funkcjonalnie z powodu utrzymujących się infekcji i silnego bólu; mogą pojawić się rany, które są niezwykle trudne do wyleczenia.

Może pojawić się poczucie wstydu, które może nawet doprowadzić do depresji.

➔ Jak można leczyć obrzęk limfatyczny?

Pacjent przed leczeniem powinien być dokładnie zbadany.

Bardzo ważne jest ustalenie, czy rozwój obrzęku limfatycznego jest spowodowany usunięciem węzłów chłonnych (łagodny), czy też spowodowany przerzutami (rozprzestrzenianie się nowotworu) w węzle chłonnym (nowotwór złośliwy).

Stan pacjenta powinien być ściśle monitorowany, ponieważ nawet przyjmowane leki mogą nasilać obrzęk limfatyczny.

Leczenie zależy od ciężkości i rozległości choroby. Celem jest zapobieganie i kontrolowanie postępu obrzęku oraz utrzymanie go na możliwie najniższym stopniu zaawansowania, ponieważ nie ma możliwości wyleczenia.

Najlepiej jest być świadomym możliwości wystąpienia obrzęku zacząć dbać o siebie, zanim pojawią się widoczne objawy.

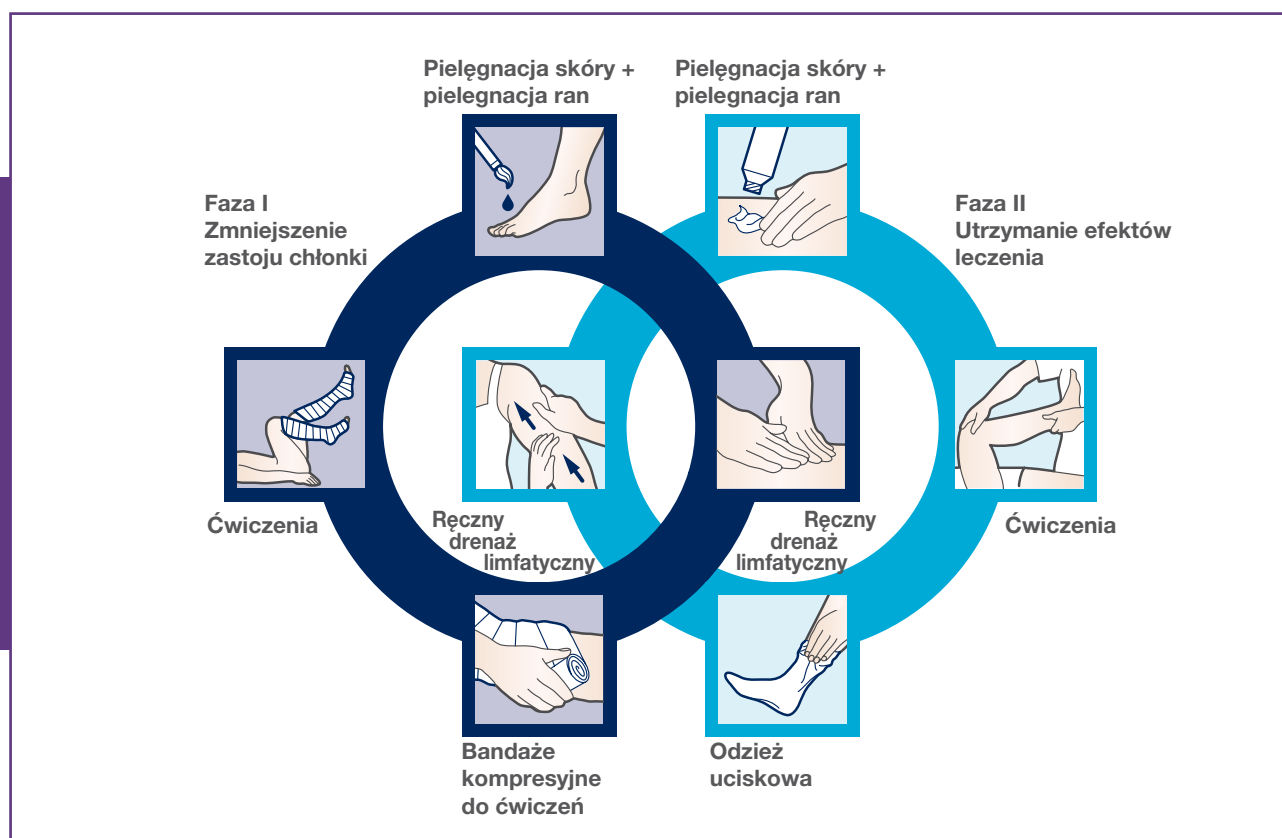
- **Jeśli usunięto węzły chłonne podczas zabiegu chirurgicznego i / lub były one napromieniane, jesteś na etapie stopnia zaawansowania 0.**
- **Obrzęk limfatyczny może nigdy nie przejść do stopnia 1.**
- **Zapytaj swojego lekarza, jak możesz sobie pomóc, zanim zauważysz pierwsze objawy.**
- **Nie czekaj, aż pojawi się obrzęk, aby szukać pomocy!**
- **Działaj teraz!**
- **Szybkie postępowanie może zmniejszyć ryzyko pogorszenia obrzęku limfatycznego.**
- **Dbaj o swoją skórę, ćwicz i przestrzegaj diety.**



Najczęstsze leczenie nazywa się kompleksowym fizjoterapeutycznym leczeniem obrzęku limfatycznego lub kompleksową terapią przeciwobrzękową i wymaga stosowaniu ucisku obrzękniętych części ciała (terapii kompresyjnej) przez całe życie. Z reguły obejmuje ona fizjoterapię, wielowarstwowe bandażowanie, pończochy lub okłady uciskowe, ćwiczenia i pielęgnację skóry.

Inne metody terapii obejmują:

- Terapię lekami
- Urządzenia do terapii kompresyjnej
- Chirurgię plastyczną



Terapia kompresyjna jest przeznaczona dla pacjentów w stopniu zaawansowania 1, 2a i 2b i składa się z dwóch faz:

Faza 1 lub „Faza zmniejszenia zastoju chłonki”: leczenie profesjonalne

Celem tej fazy jest wsparcie mięśni i ułatwienie usunięcia wolnego płynu obrzękowego z obszaru obrzęku limfatycznego i przywrócenia krążenia. W ten sposób obrzęk dotkniętego obszaru zostaje zmniejszony do normalnego (lub jak zbliżonego do normalnego) przy zachowaniu zdrowej skóry.

Leczenie jest wykonywane w ambulatorium lub w szpitalu i obejmuje pielęgnację skóry, masaż, bandaże, kompresję i ćwiczenia. Jest prowadzone przez specjalnie przeszkolonych terapeutów.

Terapeuta obrzęku limfatycznego może również pomóc w technikach głębokiego oddychania, relaksacji, diecie i innych sposobach poprawy codziennego życia.

Faza 2 lub „Faza podtrzymująca”: leczenie kontynuowane przez pacjenta

W tej fazie pacjenci dążą do utrzymania poprawy swojego stanu zdrowia uzyskane w 1. fazie, stosując się do zaleceń terapeuty, stosując pończochy uciskowe, ćwiczenia itp., aby zapobiec ponownemu pojawieniu się obrzęku. Potrzebne mogą być regularne wizyty w przychodni.

Nie ma pewności, jak skuteczny jest masaż limfatyczny (ręczny drenaż limfatyczny) jako uzupełnienie terapii kompresyjnej.

Ostatnie badania pokazują brak lub minimalny efekt 1-2 godzinowego masażu. Ponieważ efekt jest minimalny, a zabieg czasochłonny, wątpliwe jest, czy do leczenia należy włączać manualny drenaż limfatyczny.



Z kim mam się skontaktować, jeśli zobaczę objawy ostrzegawcze?



Specjaliści zajmujący się leczeniem mogą pochodzić z różnych zawodów, a ten, u którego się leczysz, zależy od rodzaju leczenia, na które się zdecydowałeś.



Specjalistą może być:

- Fizjoterapeuta
- Onkolog
- Chirurg plastyczny
- Chirurg naczyniowy
- Angiolog (lekarz zajmujący się chorobami naczyń)
- Dermatolog

Nie wszyscy z nich są ekspertami w zakresie obrzęku limfatycznego. Upewnij się, że leczący Ciebie specjalizuje się w obrzęku limfatycznym. Sprawdź, czy w pobliskim szpitalu jest zespół terapeutyczny, który zajmuje się obrzękiem limfatycznym.



Dodatkowymi pracownikami ochrony zdrowia, którzy mogą Ci pomóc są:

- Lekarz ortopeda
- Internista
- Psychoterapeuta
- Technik ortopedyczny
- Pracownik socjalny
- Dietetyk

➔ Leczenie chirurgiczne obrzęku limfatycznego

Leczenie chirurgiczne obrzęku limfatycznego znacznie się rozwinęło w porównaniu z tradycyjnymi metodami usuwania obrzękniętej tkanki, które obejmowały liposukcję w leczeniu późnego etapu, wykonywaną jedynie w celu poprawy samopoczucia pacjenta poprzez usunięcie tłuszczu – zabieg nie poprawia drenażu limfatycznego w kończynie.

Obecnie dostępne są różne zabiegi, w zależności od stopnia zaawansowania choroby i indywidualnych czynników ryzyka pacjenta. Należą do nich nowoczesne mikrochirurgiczne pomosty limfatyczne i transfer węzłów chłonnych.

Najlepsze wyniki osiąga się we wczesnym stopniu zaawansowania, co może zmniejszyć potrzebę stosowania fizjoterapii lub odzieży uciskowej.

We wczesnych stopniach zaawansowania (1. i wczesny 2.) mikrochirurgiczne pomostowanie limfatyczne tworzy połączenia między nadal funkcjonującymi naczyniami limfatycznymi w celu przywrócenia płynu limfatycznego do krążenia chłonki.

Mikrochirurgia może poprawić działanie drenażu limfatycznego, zmniejszyć obrzęk i uczucie ciężkości oraz opóźnić postęp choroby.

Może to być zabieg ambulatoryjny, z małym ryzykiem i bardzo małą utratą krwi.

W późniejszych etapach zaawansowania (2. i wczesny 3.), więcej naczyń limfatycznych jest uszkodzonych, ale jeśli nie ma zaawansowanych zmian w tkankach miękkich, zdrowe i działające węzły chłonne mogą zostać przeniesione do dotkniętego obszaru w celu ponownego udrożnienia układu limfatycznego i aby zmniejszyć obrzęk. Miejscem pobrania płata z węzłami chłonnymi może być tkanka z bocznej części klatki piersiowej, szyi lub tkanka tłuszczowa w jamie brzusznej. Każdy płat z węzłami chłonnymi jest pobierany wraz z tętnicą i żyłą odżywczą, a następnie przenoszony i łączony z tętnicą i żyłą chorej kończyny w celu ponownego pobudzenia przepływu limfy.

Te zabiegi nie są dostępne wszędzie i w wielu miejscach są nadal uważane za eksperymentalne.



Odnosiniki

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/180919>

<http://www.jobstcompressioninstitute.com/Education/Lymphedema101/WhatIsLymphedema/>

<https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/lymphedema/what-is-lymphedema.html>

<https://www.cdc.gov/cancer/survivors/patients/lymphedema.htm>

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lymphedema/symptoms-causes/syc-20374682>

<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/lymphedema/lymphedema-pdq>

<https://lymphaticnetwork.org/>

<https://www.surveymonkey.com/results/SM-H6CS6SMW7/>

British Lymphology Society: <https://www.thebls.com/>

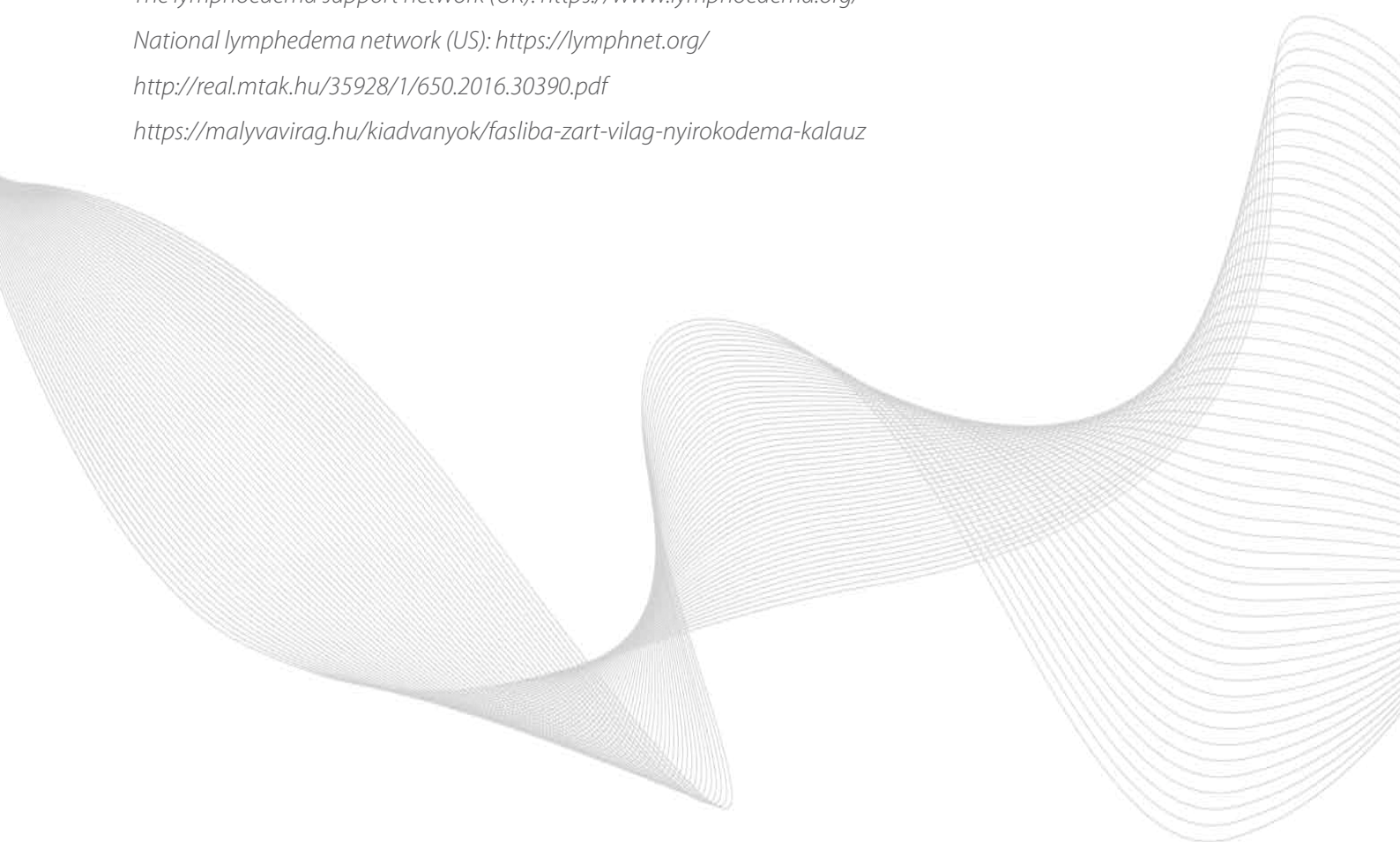
Australasian Lymphology Association (ALA): <https://www.lymphoedema.org.au/#2>

The lymphoedema support network (UK): <https://www.lymphoedema.org/>

National lymphedema network (US): <https://lymphnet.org/>

<http://real.mtak.hu/35928/1/650.2016.30390.pdf>

<https://malyvavirag.hu/kiadvanyok/fasliba-zart-vilag-nyirokodema-kalauz>



**ENGAGe pragnie podziękować członkom swojej Grupy Wykonawczej
za ich stałą dostępność i pracę
nad aktualizacją tego arkusza informacyjnego.**

**ENGAGe pragnie wyrazić szczerą wdzięczność autorom
Marii Papageorgiou (GR), Icó Tóth (HU) oraz klinicystom dr Karinie Dahl Steffensen (DK)
i dr Muratowi Gultekinowi (TR)
za przegląd tego arkusza informacyjnego.**

Contact information of ENGAGE

Informacje kontaktowe ENGAGE

Strona internetowa: <https://engage.esgo.org/>

E-mail: Engage@esgo.org

Facebook: <https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/>

ENGAGe poleca skontaktowanie się z lokalnym stowarzyszeniem pacjentów!

