



→ FOLLETO SOBRE **LINFEDEMA**

Linfedema en los cánceres ginecológicos

ENGAGE 
ESGO | European Network of Gynaecological
Cancer Advocacy Groups



¿Qué es el linfedema?

A veces se produce un crecimiento o inflamación en los tejidos grasos bajo la piel causados por fluido linfático que queda atrapado. Esto sucede cuando el flujo corporal normal del líquido linfático se interrumpe. La acumulación anormal del fluido recibe el nombre de linfedema y puede aparecer en diferentes zonas del cuerpo, incluyendo piernas, área genital, brazos, cuello, o abdomen, dependiendo de cuáles son los ganglios linfáticos dañados.

→ ¿CÓMO ACTÚA EL SISTEMA LINFÁTICO?

El sistema linfático es una entidad bien definida en el cuerpo humano que forma parte del sistema inmunológico. Consiste en un conjunto de vasos, tejidos y órganos, tales como anginas, bazo y timo. Su función principal es transportar el fluido linfático, llamado linfa, por todo el cuerpo.

Las células corporales reciben oxígeno y nutrientes a través de los tejidos desde el fluido que se filtra desde los vasos sanguíneos. Los vasos linfáticos eliminan residuos, toxinas, bacterias, virus, y otros fluidos de deshecho alojados en los tejidos, células y órganos, a fin de luchar contra las infecciones.

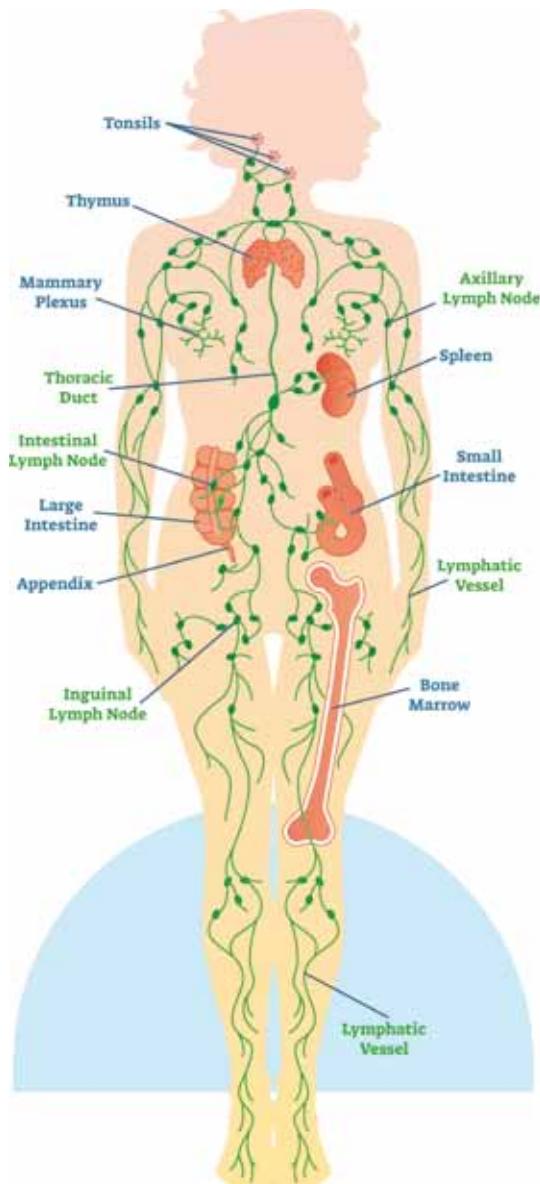
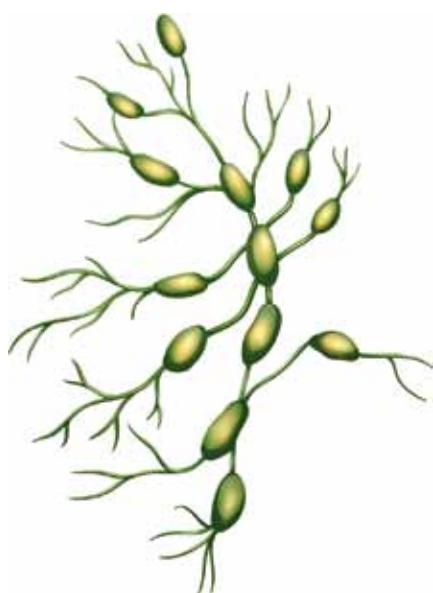
El fluido linfático también absorbe las proteínas y grasas desde el intestino delgado después de comer.

La linfa se mueve a través del sistema linfático y se acumula cerca del cuello, luego fluye hacia uno de los dos grandes conductos.

Estos grandes conductos desembocan en venas debajo de las clavículas, que llevan la linfa al corazón, donde se devuelve a la sangre.

Son los músculos del cuerpo los que dan soporte a la circulación de la linfa, no hay una bomba central para realizar este proceso, como sucede con el corazón para la sangre.

Un ganglio linfático tiene un tamaño entre 0,5-2 cm y tiene forma de alubia. Hay cientos de ganglios linfáticos en el cuerpo- especialmente en las axilas, ingles y cuello, también alrededor de los intestinos y en el pecho y cavidades abdominales.



Los ganglios linfáticos actúan como una especie de puesto de guardia (también llamado centinela) que filtra y purifica el fluido linfático de bacterias, residuos y células cancerígenas, así como desarrolla células de defensa para ayudar en la lucha contra las infecciones.

En caso de infección o extensión de un cáncer, el ganglio linfático más cercano se inflama.

Un sistema linfático dañado o debilitado puede causar que la linfa crezca y forme una inflamación (un linfedema).

➔ HAY DOS TIPOS DE LINFEDEMA

- **PRIMARIO:** Daño congénito de los vasos linfáticos (raro)
- **SECUNDARIO:** Daños adquirido de los vasos linfáticos (frecuente)

➔ ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS GENERALES Y LOS FACTORES DE RIESGO PARA UN LINFEMA SECUNDARIO?

Un **linfedema** no solo puede ser causado por el cáncer o tratamiento de cáncer. También puede ser causado por un incremento de la producción de linfa, debido a fallos renales, cardiacos o venosos, o por una reducción del caudal, como sucede en el caso de obstrucción linfática. También es frecuente que se produzca por una combinación de diferentes causas.

Los **factores de riesgo personales** para desarrollar linfedema pueden también aumentar la posibilidad de linfedema después de una linfadenectomía (extirpación quirúrgica de ganglios linfáticos):

- Edad
- Obesidad o estado nutricional desequilibrado
- Historia familiar y síndromes genéticos
- Venas afectadas (daño ya existente de las venas como tromboflebitis, insuficiencia venosa crónica, síndrome postrombótico y trombosis venosa profunda)
- Inmovilidad prolongada
- Dermatosis (inflamación de la piel)
- Cáncer avanzado
- Compresión externa

Factores relacionados con la terapia:

- Cirugía con o sin extirpación de ganglios linfáticos
- Radioterapia
- Infecciones intra-quirúrgicas
- Cirugía ortopédica

➔ LINFEDEMA EN CÁNCERES GINECOLÓGICOS

El linfedema es uno de los efectos secundarios más frecuentes en los cánceres ginecológicos.

Durante la cirugía, se extirpan ganglios linfáticos con frecuencia, bien porque sean cancerosos, o a fin de establecer el riesgo potencial de que el cáncer se extienda. Esto puede obstruir el drenaje linfático. Los tratamientos contra el cáncer, como radioterapia, también pueden dañar los ganglios linfáticos.

La prevalencia del linfedema en los cánceres ginecológicos varía entre un 5-70%. Esta variabilidad está relacionada con el número y emplazamiento de los ganglios linfáticos extirpados, tipo de cirugía y complicaciones posoperatorias.

En 2019, ENGAGE llevó a cabo una encuesta entre todos los miembros de su grupo sobre el tema Cáncer Ginecológico y Linfedema.

De las 278 respuestas resultantes, al 74% se les habían extirpado ganglios quirúrgicamente. El número de ganglios extirpados por paciente variaba entre 4 y 100.

En total, 183 de las pacientes que respondieron (alrededor del 65%) informaron que padecían linfedema en diferentes estadios:

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

➔ SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LINFEDEMA

El linfedema se desarrolla individualmente y puede aparecer justo después de la cirugía o después de varios años. Podría afectar a ambas piernas, pero en diferente grado y en diferentes zonas. También puede aparecer en el área genital y en el abdomen. La forma en que aparecen y se desarrollan los síntomas difiere:

Síntomas típicos:

- Hinchazón, desde ligera a severa, los que puede causar que nos resulte incómoda nuestra ropa y zapatos, particularmente en estas zonas:
 - En toda la pierna
 - Parte de la pierna
 - Dedos del pie
 - Ingles y genitales
 - Abdomen
- Pesadez en las extremidades
- Dolor e incomodidad
- Dificultad o restricción en el movimiento de las extremidades afectadas
- Problemas en la piel, incluyendo:
 - Hormigueo
 - Infecciones, particularmente repetitivas
 - Engrosamiento o rugosidad de la piel
 - Ampollas
 - Callosidades
- Cansancio extremo

EL LINFEDEMA TIENE CUATRO ETAPAS

No siempre progresa desde una etapa temprana hacia las posteriores. Sin embargo, si lo hace, puede empeorar muy despacio. Incluso cuando el sistema linfático dañado puede no recuperarse completamente, es posible que una paciente en etapa 0 nunca llegue a alcanzar la etapa 1.

ETAPA 0: Etapa latente

El drenaje linfático está dañado debido a la extirpación de un ganglio/o tratamiento de radioterapia, pero no hay hinchazón visible.

Esta etapa puede persistir durante largo tiempo.

ETAPA 1: Reversible de forma espontánea

Presenta inflamación y, cuando se presiona con el dedo en la zona, se produce un hoyuelo.

La inflamación desaparece elevando las extremidades.



ETAPA 2a: Irreversible de forma espontánea

Se forma un hoyuelo en la inflamación cuando se presiona con el dedo, pero apenas se reduce con la elevación de las extremidades. Puede desaparecer con diferentes tratamientos.

ETAPA 2b:

Si hay ausencia de tratamiento, los tejidos se vuelven más denso y engrosados. La inflamación no cede ante la presión de un dedo debido al exceso de grasa y fibrosis subcutáneos.

El proceso solo puede ser parcialmente revertido con tratamiento.



ETAPA 3: Elefantitis linfostática

La inflamación no desaparece; la fibrosis cutánea es permanente. La piel cambia y se engrosa.

Se pueden desarrollar depósitos de grasa, crecimientos verrugosos y linforrea.

➔ ¿POR QUÉ SE DIAGNOSTICA EL LINFEDEMA, NORMALMENTE, EN ETAPAS AVANZADAS?

Hay varias razones para el diagnóstico en etapa avanzada:

- El linfedema se considera un efecto secundario tardío del tratamiento del cáncer
- Es difícil su detección en etapas tempranas
- Algunos profesionales de la salud aún están poco formados en cuanto al sistema linfático en general y, especialmente, en cuanto al problema del linfedema y cómo tratarlo
- Los profesionales de la salud no tienen medios para prevenirlo o formas eficientes de tratarlo
- Las pacientes no están informadas y piden ayuda en etapas avanzadas
- Las co-morbilidades (factores de riesgo personal) pueden actuar como factores confusos
- Aún no se ha desarrollado un criterio de diagnóstico claro

➔ ¿CÓMO DETECTAR EL LINFEDEMA?

No existe un estándar ideal para la detección del linfedema. Muchos médicos difieren en el método y definición.

Las pacientes se quejan, usualmente, de piernas hinchadas, con dolor intermitente y una sensación de pesadez. Estos son los síntomas más frecuentes.

Hay varios métodos diferentes para reconocer un linfedema:

- Medir y comparar la circunferencia del miembro afectado es un medio sencillo, una variación de 3 cm entre los miembros indica una diferencia significante.
- Se pueden utilizar pruebas de TAC o RM, pero estos métodos no son ideales para el seguimiento de una paciente con riesgo de linfedema debido a su alto coste y al riesgo de radiación.
- Recientemente, una técnica para medir resistencia en los tejidos por medio de energía eléctrica, llamada bioimpedancia espectroscópica, se está utilizando. No conlleva riesgos y miden el linfedema con mucha precisión.

➔ ¿CÓMO PREVENIR O REDUCIR LA INCIDENCIA DE LINFEDEMA?

EL LINFEDEMA NO SE PUEDE PREVENIR, PERO PUEDE TRATARSE

La detección temprana y el manejo son esenciales para limitar sus efectos.

No te culpes a ti misma si desarrollas linfedema.



Los cirujanos pueden llevar a cabo procedimientos específicos para reducir el riesgo de linfedema. El más importante es utilizar la detección del ganglio centinela (análisis del primer ganglio linfático que drena el tumor), esto les capacita para reducir el número de ganglios linfáticos que necesitan extirparse y ofrecer mayor eficacia en términos de detección.

También deberían ser muy cuidadosos en el manejo de los ganglios linfáticos durante la extirpación de estos a fin de no dañar los que permanecen.



Las pacientes deberían:

- Cuidar su piel. Mantenerla hidratada
- Tratar cuidadosamente cualquier pequeño daño en la piel. Limpiarla inmediatamente y aplicar pomada antibacteriana y un apósito. No utilices objetos afilados

- Cortar y cuidar las uñas de los pies con esmero
- Evitar sobrecalentamiento corporal, como baños calientes o sauna
- Hacer ejercicio, de la forma más indicada, para ayudar a los músculos a mover el fluido linfático
- Nadar con regularidad para facilitar el flujo de la linfa hacia fuera de las extremidades – es un masaje natural
- Utilizar medias de compresión durante el día cuando se espera estar de pie o sentada durante un tiempo largo, o cuando se viaja
- Visitar a un profesional sanitario para hablar sobre el posible riesgo de linfedema si se advierte pesadez o dolor frecuente en el miembro inflamado
- Mantener un peso corporal saludable



EL LINFEDEMA EN TU VIDA DIARIA

El linfedema no solo causa problemas físicos, también puede afectar a la apariencia física de la mujer, así como a su bienestar psicológico.

La vida diaria puede llegar a ser desde difícil a insopportable. Despojada de la sensación de alegría de vivir. Controlarlo requiere mucho tiempo y es caro en base diaria. Hace que sea difícil caminar, sentarse e, incluso calzarse o realizar las tareas cotidianas más sencillas.

La pesadez, el dolor, entumecimiento y la sensación de hormigueo están presentes a menudo.

Las mujeres se sienten menos libres y faltas de feminidad; afecta a todos los aspectos de su vida.

En una etapa avanzada, la paciente puede llegar a estar incapacitada funcionalmente debido a las continuas infecciones y a fuertes dolores; las heridas pueden agrandarse y hacerse extremadamente difíciles de curar.

Puede aparecer un sentimiento de vergüenza que, incluso, puede causar depresión.

→ ¿CÓMO PUEDE TRATARSE EL LINFEDEMA?

La paciente debe ser examinada detenidamente antes del tratamiento.

Es muy importante descubrir si el desarrollo del linfedema se debe a la extirpación de un ganglio linfático (benigno) o a metástasis (presencia del cáncer) en el ganglio linfático (maligno).

La condición de la paciente debe ser seguida de cerca, ya que la medicación prescrita puede agravar el linfedema.

El tratamiento depende de la gravedad y extensión de su condición. El objetivo es prevenir y controlar la progresión del edema y mantenerlo en la etapa más baja posible, ya que no existe cura.

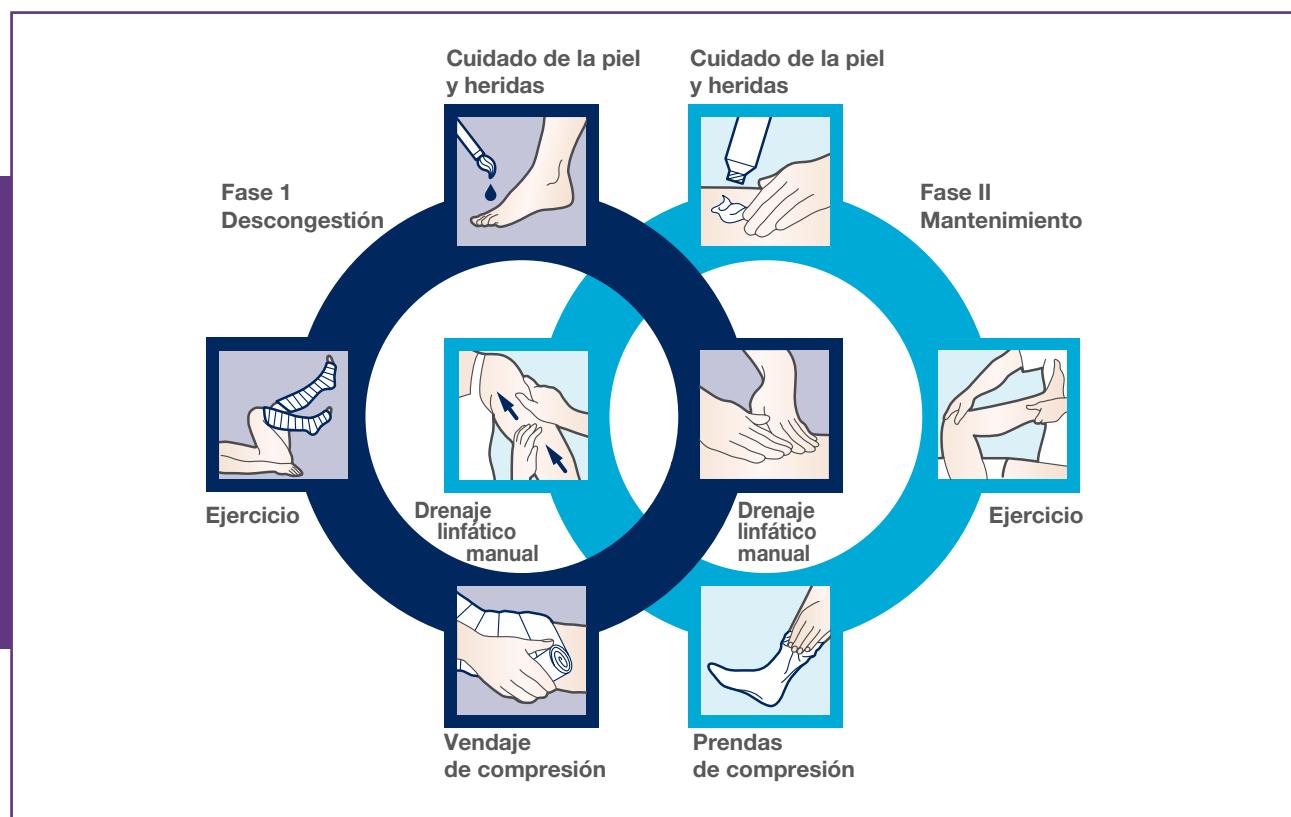
Lo más aconsejable es ser consciente de los comienzos y empezar a cuidar los efectos secundarios tardíos incluso antes de que aparezcan signos visibles.

- *Si te han extirpado ganglios linfáticos durante la cirugía y/o radioterapia, estás en etapa 0.*
- *El linfedema puede no desarrollarse nunca a etapa 1.*
- *Pregunta a tu médico como puedes ayudarte a ti misma antes de que los primeros signos aparezcan.*
- *¡No esperes a que aparezca inflamación para buscar ayuda!*
- *¡Actúa ahora!*
- *La atención temprana puede disminuir el riesgo de empeoramiento del linfedema.*
- *Cuida tu piel, haz ejercicio y vigila tu dieta.*

El tratamiento más común se llama tratamiento **fisioterapéutico completo del linfedema o terapia descongestiva completa**, requiere una terapia de compresión de por vida. Como regla general, el tratamiento consiste en fisioterapia, vendajes de varias capas, medias de compresión o compresores, ejercicio, cuidado de la piel.

Otras terapias incluyen:

- Terapia con medicamentos
- Aparatos de compresión
- Cirugía reparadora



La terapia de compresión está indicada para pacientes en etapas 1, 2a y 2b y consiste en dos fases:

Fase 1 o “Fase de descongestión”; tratamiento profesional

El propósito de esta fase es ayudar a los músculos y fortalecerlos para que puedan desechar el fluido móvil del edema del área del linfedema y devolverlo a la circulación. De esta forma, la inflamación del área afectada disminuye a normal (o tan cercano a lo normal como sea posible) a la vez que se mantiene una piel sana.

El tratamiento se recibe de forma ambulatoria en una clínica/hospital y consiste en cuidado de la piel, masaje, vendaje, compresión y ejercicio. Es realizado por un terapeuta especializado.

El terapeuta de linfedema también puede ayudar a desarrollar técnicas de respiración profunda, relajación, dieta y otras maneras de mejorar la vida diaria.

Fase 2 o “Fase de mantenimiento”: tratamiento por el paciente

En esta fase, la paciente se esfuerza para mantener su condición de mejoría, siguiendo el consejo del terapeuta, usando medias de compresión, haciendo ejercicio, etc.; a fin de prevenir que reaparezca la hinchazón. Pueden ser necesarias visitas regulares al centro de tratamiento.

No se sabe hasta qué punto es efectivo el masaje linfático (drenaje linfático manual) unido a la terapia de compresión.

Estudios recientes muestran un efecto nulo o mínimo de un masaje de 1-2 horas. Como el efecto es mínimo y el tratamiento requiere mucho tiempo, es dudoso si el drenaje linfático manual se debería incluir en el tratamiento.



¿Con quién debo contactar se observo síntomas de advertencia?



Los especialistas en este tratamiento pueden provenir de diferentes ámbitos, cuál de ellos elegir depende de qué tipo de tratamiento quieras seguir.



Un especialista en el tratamiento puede ser:

- Fisioterapeuta
- Oncólogo
- Cirujano plástico
- Cirujano vascular
- Angiólogo (especialista en el sistema circulatorio)
- Dermatólogo

Pero no todos ellos son expertos en linfedema. Asegúrate que el profesional de la salud al que te diriges es especialista en linfedema. Comprueba si el hospital más cercano a ti tiene un equipo especializado que trabaje linfedema.



Otros profesionales de la salud indicados pueden ser:

- Médico ortopedista
- Internista
- Psicoterapeuta
- Zapatero ortopedista
- Trabajador social
- Dietista

➔ TERAPIA QUIRÚRGICA DE LINFEDEMA

La terapia quirúrgica para el linfedema ha avanzado tremadamente desde los métodos tradicionales, que incluyen la liposucción como tratamiento en etapas avanzadas y está meramente indicado para comodidad del paciente retirando grasa; aunque no mejora el drenaje linfático del miembro afectado.

Ahora hay disponibles procedimientos diferentes, dependiendo de la etapa de la enfermedad y los factores de riesgo personales de la paciente. Estos incluyen bypass linfático microquirúrgico y transferencia de ganglios linfáticos.

Se alcanzan los mejores resultados en las etapas tempranas y, así, puede disminuir la necesidad de terapias físicas o prendas de compresión.

En las etapas tempranas (1 ó 2a), el bypass linfático microquirúrgico crea conexiones entre vasos linfáticos aún funcionales a fin de devolver el fluido linfático a la circulación.

La microcirugía puede mejorar la función de drenaje linfático, disminuir la inflamación y la pesadez y retrasar el progreso de la enfermedad.

Puede ser un procedimiento ambulatorio con una muy pequeña incisión y muy poca pérdida de sangre.

En etapas más avanzadas (2 o 3 temprana), hay más vasos linfáticos dañados; pero, si no existe un cambio acusado en los tejidos blandos, pueden transferirse ganglios linfáticos sanos y funcionales al área afectada, a fin de renovar el sistema linfático y reducir la hinchazón. El injerto del ganglio linfático donante puede extraerse del tejido lateral del tórax, el cuello o grasa intra-abdominal. Cada injerto de ganglio linfático se recoge con su arteria y vena nutricientes y se transfiere y conecta con la arteria y vena del miembro afectado con el fin de estimular caudal de fluido linfático de nuevo.

Ten en cuenta que estos procedimientos no están disponibles en todos sitios y se consideran experimentales en muchos lugares.

Referencias

- <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 da las gracias a los miembros de su Grupo Ejecutivo
por su constante disponibilidad y trabajo
en poner al día este folleto.*

*ENGAGE desea expresar su sincera gratitud a los autores
Maria Papageorgiou (GR), Icó Tóth (HU),
y a los médicos Dra. Karina Dahl Steffensen (DK) y Dr. Murat Gultekin (TR)
por la revisión de este folleto.*

*Y a la Dra. Luisa Sánchez Lorenzo, Oncóloga Médica,
Clínica Universidad de Navarra, Madrid, Spain
por la revisión de la versión en español.*

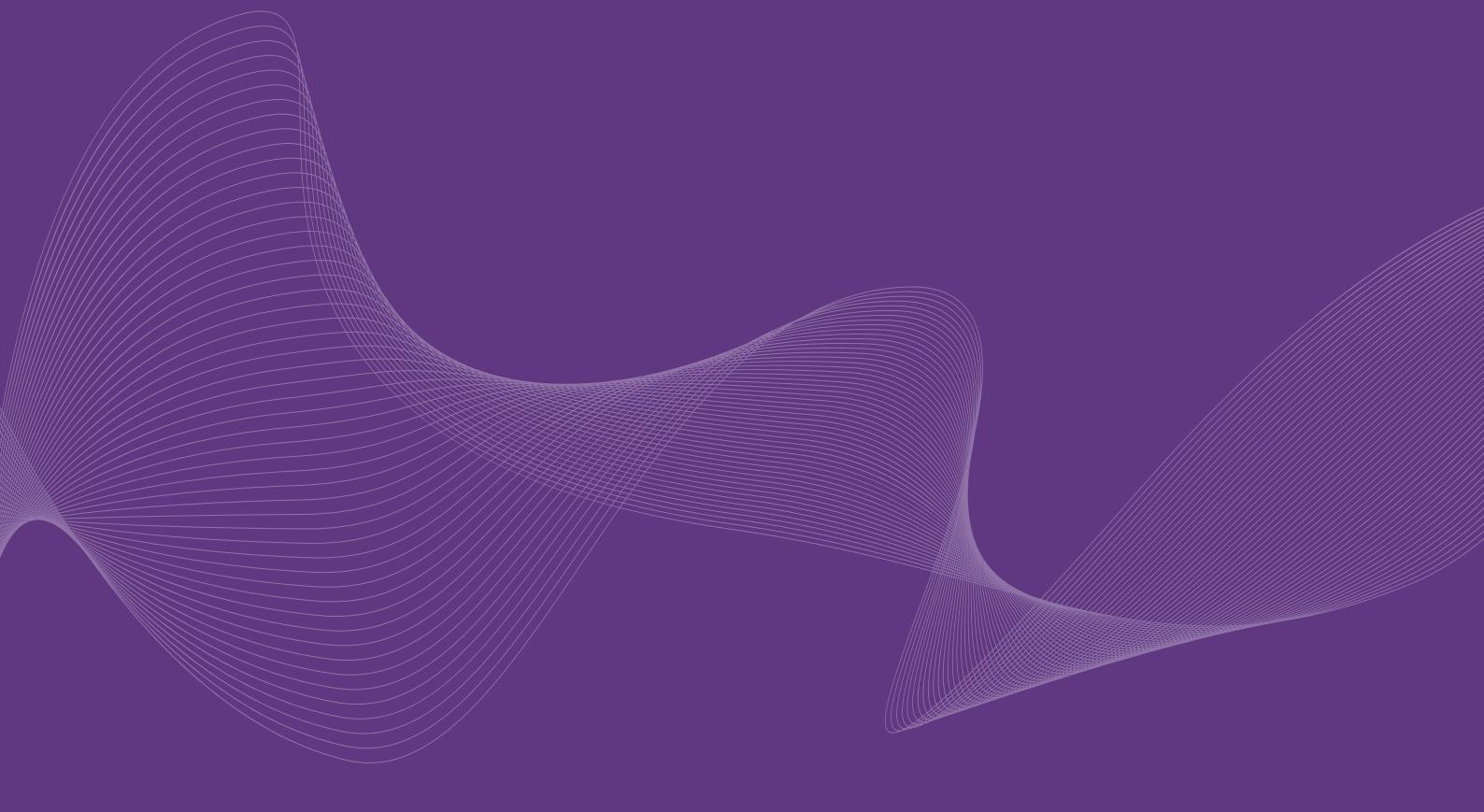
Información de contacto de ENGAGE

*Página web: <https://engage.esgo.org/>
Email: engage@esgo.org
Facebook: <https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/>*

*¡ENGAGE recomienda contactar con la asociación de pacientes
de tu lugar de residencia!*

ASACO, Asociación de Afectados por Cáncer de Ovario

*Página web: www.asociacionasaco.es
Email: info@asociacionasaco.es*



ENGAGe ♀
ESG♀ | European Network of Gynaecological
Cancer Advocacy Groups

