

Fisioterapia en el tratamiento del lfedema

Mejorar la calidad de vida

Algunas mujeres después del tratamiento de cáncer de mama pueden vivir una hinchazón anormal del brazo o de la mano del lado tratado. En ocasiones, esta hinchazón puede afectar la mama intervenida y la pared torácica.

Esta hinchazón del brazo es una acumulación anormal de líquido rico en proteínas y se conoce como linfedema secundario. Es la señal de que el sistema linfático no está transportando correctamente el líquido y proteínas que bañan nuestras células, con la consiguiente acumulación y aumento del volumen del brazo. Puede ocurrir por los efectos de la cirugía sobre los ganglios axilares (eliminación de algunos, parte de ellos, o todos) o por los efectos de la radioterapia en la misma zona. No todas las mujeres tratadas de la enfermedad sufrirán un linfedema. Puede presentarse o no, y si aparece puede ser a los seis meses, al año o incluso años después.

Personas que han vivido tratamientos oncológicos con cirugía o radioterapia que afectan los ganglios linfáticos de cabeza y cuello, pelvis e ingle, también pueden presentar un linfedema en la zona afectada (cara, cuello, pierna). Y es importante diferenciar aquellos linfedemas que aparecen en algún momento de la vida como en la pubertad, alrededor de la menopausia o en la infancia sin un antecedente quirúrgico o radioterápico; se denominan linfedemas primarios y también son debidos a un drenaje deficiente del sistema linfático, pero en estos casos el daño es una malformación congénita o hereditaria de los vasos linfáticos.

Los fisioterapeutas especializados en la terapia física del edema pueden ayudar en la detección del linfedema, proporcionar un tratamiento fisioterápico, educar sobre



el cuidado y la prevención, y ayudar en el manejo de la enfermedad en la comunidad. El trabajo del fisioterapeuta se une al diagnóstico y seguimiento del especialista en angiología y a otros profesionales sanitarios con el objetivo final de mejorar la calidad de vida de la persona con linfedema.

El caso de María

María tiene 68 años, está jubilada pero colabora como voluntaria cada día en una entidad y no realiza ninguna actividad física ni hobby. Acude a nuestra consulta porque presenta un aumento del volumen del brazo izquierdo desde hace dos años.

María explica que fue diagnosticada de carcinoma de mama izquierda y tratada con cirugía (en su caso, retiraron la mama y los ganglios axilares), quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia. Año y medio después de la cirugía empezó a sentir mayor pesadez en el brazo izquierdo e hinchazón y su médico vascular lo diagnosticó como linfedema secundario, prescribiéndole un tratamiento farmacológico y recomendándole drenaje linfático manual sin una continuidad. Utiliza una especie de venda de vez en cuando para su brazo. No ha notado cambios en el volumen de su brazo, al contrario, la hinchazón ha ido aumentando en estos dos años.

En cuanto a su estado general de salud sufre dolores en rodillas y caderas, diagnosticada de artrosis y sobrepeso impor-

tante. No tiene problemas cardíacos, ni renales, ni respiratorios pero si ha tenido en dos ocasiones infección en el brazo, siendo tratada con antibióticos. Se siente desanimada y cree que no podrá mejorar, no le apetece salir ni participar en actividades que no sean sus horas de voluntariado.

Exploración y diagnóstico

Durante la exploración y valoración fisioterápica se observa un aspecto normal de las cicatrices, sequedad de la piel del brazo, las zonas no están calientes, ni enrojecidas, los pulsos son normales, el edema es esponjoso y algunas zonas se encuentran más fibrosas. Se mide en diferentes puntos con una diferencia respecto al derecho de 3,5 a 5 cm. El peso del brazo dificulta levantarlo y moverlo y valoramos cierta pérdida gradual de la fuerza muscular, movilidad y alteraciones posturales en la zona lumbopélvica y piernas y obesidad.

El diagnóstico fisioterápico es edema linfático moderado del brazo izquierdo y actualmente no presenta ninguna contraindicación, como sería una infección, para ser tratada desde la fisioterapia. María presenta un desentrenamiento generalizado sobrepuesto a su diagnóstico médico de artrosis. Le explicamos los hallazgos más significativos de nuestra valoración, el funcionamiento de su sistema linfático y qué podemos hacer conjuntamente para mejorar su bienestar y calidad de vida. En colaboración nos planteamos como objetivo

inmediato reducir el volumen del brazo y a largo plazo mantener la reducción conseguida junto con una aumento de su capacidad musculoesquelética y cardiovascular para poder favorecer su bienestar. Explicamos cómo será el tratamiento, con qué frecuencia, su duración y coste económico. María decide seguir el tratamiento y se compromete a participar activamente.

Tratamiento

En una primera fase el tratamiento fue intensivo, aplicado cinco veces por semana durante dos semanas. Cada tratamiento de fisioterapia consiste en las siguientes técnicas (terapia física del edema): drenaje linfático manual y presoterapia. Al finalizar la sesión se realiza un vendaje multicapa que se llevará puesto a casa y con el que seguirá su actividad diaria con normalidad. También se realizan ejercicios terapéuticos sencillos para mejorar la respiración, la movilidad y el drenaje del brazo, y se aprenden cuidados de la piel y brazo para prevenir la aparición de nuevas infecciones que no hacen más que empeorar la evolución de la hinchazón.

Después de estas dos semanas todas las medidas del brazo habían disminuido entre dos y tres centímetros, y aquellas zonas donde el tejido estaba más fibroso o duro se han ablandado. Durante la segunda semana ya hemos quedado con María que visite una ortopedia para tomarle las medidas del brazo para confeccionarle un manguito que utilizará durante el día a partir de ahora.

La segunda fase de tratamiento consiste en el mantenimiento de la disminución de volumen que hemos conseguido en las semanas anteriores y un plan de acondicionamiento general. Durante dos semanas se practican tres sesiones semanales que consisten en drenaje linfático manual, presoterapia, ejercicios de brazo, técnicas globales de movimiento e instrucciones sobre la utilización y manejo del manguito. Durante las sesiones continuamos trabajando sobre las estrategias de autocuidado de la piel y brazo y se hace especial hincapié en el control del peso y en la práctica de algún ejercicio suave. Se explica a María que el sobrepeso se reconoce como un factor de riesgo en el linfedema y los beneficios de la práctica de actividad física. Al finalizar las dos semanas, decide consultar con el médico naturista del centro con el fin de seguir una dieta y comenta que en el centro cívico del barrio hacen taichí y ahora que se siente mejor ha decidido apuntarse.

Se mantienen visitas de control y tratamiento para asegurar el mantenimiento de la reducción del volumen.

Conclusiones

La reducción del edema no fue total, pero sí significativa en su calidad de vida (desaparece la sensación de pesadez y mejora la movilidad del brazo); también mejora su placer por moverse, su coordinación y fuerza general. En el caso de María necesitamos todas las técnicas de la terapia física del edema así como tratamiento diario, por la evolución y características de su edema. Cada caso requerirá una valoración fisioterápica exhaustiva e individual y un adecuado razonamiento clínico ya que el edema puede presentarse en diferentes regiones (solo mano, brazo, mama, toda la región), diferentes etapas (leves, moderadas, graves) con mayor o menor afectación de la piel, con o sin complicaciones. Cabe resaltar la actitud y colaboración activa de María durante el tratamiento, y la de otros profesionales sanitarios en el proceso terapéutico para mejorar su bienestar y calidad de vida.

HERMINIA GARCÍA
FISIOTERAPEUTA
INTEGRAL, CENTRE MÈDIC I DE SALUT

ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA EN MEDICINA NO CONVENCIONAL

MEDICINA NATURISTA
MEDICINA HOMEOPÁTICA
MEDICINA TRADICIONAL CHINA-ACUPUNTURA
GINECOLOGÍA Y MEDICINA DE LA MUJER
PSICOLOGÍA Y DESARROLLO PERSONAL
OSTEOPATÍA
FISIOTERAPIA GLOBAL ACTIVA
QUIROMASAJE
DRENAJE LINFÁTICO
REFLEJOTERAPIA PODAL
SHIATSU
ESTÉTICA NATURAL
SOFROLOGÍA
ASESORAMIENTO SOCIO-FAMILIAR
MÉTODO TOMATIS®
TRATAMIENTOS CON FANGO SULPHATHERM

FISIOTERAPIA GLOBAL ACTIVA

TERAPIA FÍSICA DEL EDEMA

Tratamiento del edema linfático (linfedema primario y secundario)
Tratamiento del edema venoso (edema en pierna por insuficiencia venosa, edemas postraumático,...)

REEDUCACION FÍSICA EN ONCOLOGÍA

Tratamiento de los efectos secundarios físicos del tratamiento del cáncer (linfedema, pérdida de movilidad, déficit de fuerza muscular, dolor, fatiga, adherencia en la cicatriz,...)

FISIOTERAPIA Y ALTERACIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS

Tratamiento de las alteraciones del movimiento y de la postura: dolor de espalda, dolor cervical, dolor de cabeza, alteraciones articulares que cursan con dolor o rigidez, abordaje del dolor crónico (fibromialgia, fatiga crónica), alteraciones posturales como la hiperreflexia, entre otras.

Herminia García

(Fisioterapeuta, especialista en disfunciones neuromusculoesqueléticas, en terapia física del edema y reeducación física en oncología)



PARA AMPLIAR INFORMACIÓN:

www.integralcentremedic.com

Teléfono: 934 677 420

C/ Diputación, 321, 1º 1º. 08009 Barcelona

info@integralcentremedic.com

Medidas preventivas del linfedema:

CUIDADOS DE LA PIEL

- Higiene de la piel con jabones de pH neutro, secar bien los pliegues y comisuras y aplicar crema corporal para mantener la piel bien hidratada y nutrida.
- Examine su piel detectando posibles cortes, rascadas, arañazos o picaduras de insectos. Sea cuidadosa al trabajar con objetos punzantes o cortantes como al cortar las cutículas en la manicura. Los guantes le ayudarán al realizar trabajos de jardinería o en la cocina.
- Es preferible que utilice guantes de cocina para manipular el horno, utilizar guantes si se hacen servir productos irritativos y cuidado con las quemaduras de la plancha.
- Si se produce una herida o quemadura desinfecte y cuide la zona.

EVITAR LAS COMPRESIONES EXCESIVAS EN EL BRAZO

- Utilice el reloj, pulsera y anillos en el brazo contrario.
- Utilice ropa interior que no le apriete el pecho, hombros o brazo, para ello, mejor si los tirantes del sujetador son anchos y acolchados.
- Evitar colgar el bolso muy pesado del pliegue del codo o del hombro.
- Evitar tomar la tensión arterial y extraer sangre en el lado intervenido.

EVITAR LAS FUENTES DE CALOR

- Evitar exposiciones prolongadas al sol y calor.
- Evitar la sauna y tratamientos con termoterapia.
- Sustituya las ceras calientes a la hora de depilarse, mejor la maquinilla eléctrica.

EVITAR LA SOBRECARGA

- Evitar el transporte de pesos con el brazo afectado.
- Es importante que realice una actividad física pero evite las actividades de gran impacto o ejercicios violentos, priorice el ejercicios suaves, rítmicos y con un entrenamiento progresivo.

LLEVE UNA DIETA SANA Y

EVITE LA OBESIDAD

- Mantenga una dieta equilibrada, rica en verduras, frutas y legumbres.
- Opte por una dieta hipocalórica.
- Practique un ejercicio físico que le guste y disfrute de moverse.