

## 1. Identificación y descripción del procedimiento

El tratamiento del linfedema instaurado consta de dos fases, una fase intensiva y una fase de mantenimiento. La Fase intensiva, llamada Terapia Desconggestiva de Linfedema o Terapia Física Compleja consiste en la aplicación de una técnica especial de masaje denominado Drenaje Linfático Manual, seguido o no de un masaje neumático (presoterapia) y vendaje del miembro afecto con un material de baja elasticidad. Cada sesión de tratamiento dura entre 1 y 2 horas, y se requieren entre 10 y 20 sesiones consecutivas para obtener los resultados esperados.

Es muy importante la colaboración del paciente. Debe conservar el vendaje hasta el siguiente día de tratamiento, realizar una tabla de ejercicios y observar minuciosamente las medidas higiénicas, con especial énfasis en la higiene de la piel.

Para prevenir complicaciones que pueden ocurrir en el transcurso del tratamiento, la indicación correcta del procedimiento debe realizarla y supervisarla un médico especialista en rehabilitación, que tendrá en cuenta las contraindicaciones absolutas y relativas del tratamiento.

El tratamiento de mantenimiento consiste en la aplicación de una prenda de compresión, manga con o sin guante en miembro superior, media o panty en miembro inferior, que puede ser estándar o a medida, pero cuya adaptación correcta es fundamental para su eficacia y la comodidad del paciente. Debe tener el grado de compresión correcta, se debe llevar sólo durante el día, de forma continuada todos los días, y realizar con ella los ejercicios prescritos.

## 2. Objetivo del mismo

La terapia Desconggestiva de Linfedema busca reducir el volumen del miembro afecto, reblandecer la piel y los tejidos blandos y evitar las complicaciones cutáneas del linfedema crónico, mediante la estimulación de la circulación linfática y la creación de vías alternativas de eliminación de la linfa. La fase de mantenimiento tiene como objetivo evitar la reaparición de los síntomas y complicaciones tras la reducción del volumen.

## 3. Beneficios que se esperan alcanzar

La primera fase reduce el volumen del miembro, la sensación de pesadez y tirantez que ocasiona, así como mejora la textura de los tejidos y las complicaciones cutáneas del linfedema.

La fase de mantenimiento intenta conservar los resultados del tratamiento y evitar la progresión de esta afección, minimizando los riesgos de complicaciones.

## 4. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Aunque el linfedema puede tratarse sólo con media o manga elástica, con medicamentos o presoterapia, la terapia física de descongestión parece el método terapéutico más aceptado y el más eficaz. En los casos leves o en que esté contraindicada la fase intensiva, se puede optar por aplicar la prenda de compresión, prevenir complicaciones y observar la evolución. La alternativa farmacológica no ha demostrado ser eficaz por sí misma, aunque puede ser de ayuda combinada con el tratamiento.

## 5. Consecuencias previsibles de su realización

Es de esperar la reducción de la hinchazón de su miembro y una mejora de los síntomas. Mientras dura el tratamiento, es frecuente que los pacientes se quejen de las molestias ocasionadas por el vendaje: rozaduras en la piel, sensación de opresión, pérdida de movilidad y por tanto de funcionalidad, incluso dolor y hormigueos. Todo ello desaparece cuando termina el tratamiento.

## 6. Consecuencias previsibles de su no realización

De no tratarse, el linfedema establecido puede agravarse, produciéndose un aumento de volumen, endurecimiento local o extendido y estableciéndose en algunos casos un linfedema masivo, con endurecimiento de la piel y los tejidos blandos (elefantiasis) y posibles complicaciones cutáneas. El gran volumen de un miembro puede conllevar también alteraciones a nivel articular, siendo causa todo ello de discapacidad. Además, el riesgo de infección aguda del miembro linfedematoso cuando no se siguen las medidas preventivas de cuidado de la piel, puede ser elevado en algunos casos, y complicar aún más la situación del paciente.

# Terapia física descongestiva en el tratamiento del Linfedema

## 7. Riesgos frecuentes

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables específicos del procedimiento.

- Riesgos poco graves y frecuentes: rozaduras en la piel, molestias con los vendajes, aumento de edema en otros territorios, descompensación de la presión arterial.

## 8. Riesgos poco frecuentes y graves:

- Rigidez articular y lesiones nerviosas periféricas, por excesiva presión de los vendajes y exagerada cumplimentación de los pacientes. Generalmente, desaparecen al retirar el vendaje.

## 9. Riesgos en función de la situación clínica del paciente.

- Descompensación cardiovascular puede ocurrir en pacientes de edad, con patología cardiovascular, insuficiencia renal o hepática previas
- Diseminación de la enfermedad, en casos de infección o enfermedad tumoral activa.
- Embolismo en caso de trombosis venosa profunda.

La mayoría de estos riesgos se minimizan con un minucioso examen médico previo al tratamiento y en caso de duda o sospecha de complicaciones añadidas, mediante la pertinente solicitud de pruebas complementarias e interconsulta a otros especialistas.

### 9. Declaración de consentimiento

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... , DNI ..... y nº de SIP .....

Don/doña ..... de ..... años de edad, con domicilio en ..... en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) ..... , con DNI .....

Declaro:

Que el Doctor/a ..... me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de .....

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo.: Don / doña ..... DNI .....

Fdo.: Dr/a ..... DNI .....

Colegiado nº: .....

### 10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha ..... de ..... de 2 ..... y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En ..... a ..... de ..... de 2 .....

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº: .....

