



## 1. Identificació i descripció del procediment

El tractament del limfoedema instaurat consta de dues fases, una fase intensiva i una fase de manteniment. La fase intensiva, anomenada teràpia descongectiva de limfoedema o teràpia física complexa consisteix en l'aplicació d'una tècnica especial de massatge denominat drenatge limfàtic manual, seguit o no d'un massatge pneumàtic (pressoteràpia) i embenat del membre afectat amb un material de baixa elasticitat. Cada sessió de tractament dura entre 1 i 2 hores, i es requereixen entre 10 i 20 sessions consecutives per a obtenir els resultats esperats.

És molt important la col·laboració del pacient. Ha de conservar l'embenat fins al següent dia de tractament, fer una taula d'exercicis i observar minuciosament les mesures higièniques, amb especial èmfasi en la higiene de la pell.

Per a previndre complicacions que poden ocórrer en el transcurs del tractament, la indicació correcta del procediment ha de fer-la i supervisar-la un metge especialista en rehabilitació, que tindrà en compte les contraindicacions absolutes i relatives del tractament.

El tractament de manteniment consisteix en l'aplicació d'una peça de roba de compressió, mànega amb guant o sense en membre superior, calça o pantis en membre inferior, que pot ser estàndard o a mesura, però l'adaptació correcta del qual és fonamental perquè siga eficaç i per a la comoditat del pacient. Ha de tindre el grau de compressió correcta, s'ha de portar només durant el dia, de forma continuada tots els dies, i fer amb ella els exercicis prescrits.

## 2. Objectiu del procediment

La teràpia descongectiva de limfoedema busca reduir el volum del membre afectat, reblanir la pell i els teixits blans i evitar les complicacions cutànies del limfoedema crònic, per mitjà de l'estimulació de la circulació limfàtica i la creació de vies alternatives d'eliminació de la limfa.

La fase de manteniment té com a objectiu evitar la reaparició dels símptomes i complicacions després de la reducció del volum.

## 3. Beneficis que s'esperen aconseguir

La primera fase reduïx el volum del membre, la sensació de pesadesa i tensió que ocasiona, i també millora la textura dels teixits i les complicacions cutànies del limfoedema.

La fase de manteniment intenta conservar els resultats del tractament i evitar la progressió d'esta afecció, minimitzant els riscos de complicacions.

## 4. Alternatives raonables al procediment

Encara que el limfoedema pot tractar-se només amb calça o mànega elàstica, amb medicaments o pressoteràpia, la teràpia física de descongectió pareix el mètode terapèutic més acceptat i el més eficaç. En els casos lleus o en què estiga contraindicada la fase intensiva, es pot optar per aplicar la peça de roba de compressió, previndre complicacions i observar l'evolució. L'alternativa farmacològica no ha demostrat ser eficaç per si mateixa, encara que pot ser d'ajuda combinada amb el tractament.

## 5. Conseqüències previsibles si es fa

És d'esperar la reducció de la unflor del seu membre i una millora dels símptomes. Mentre dura el tractament, és freqüent que els pacients es queixen de les molèsties ocasionades per l'embenat: fregades en la pell, sensació d'opressió, pèrdua de mobilitat i, per tant, de funcionalitat, inclús dolor i formiguejos. Tot això desapareix quan acaba el tractament.

## 6. Conseqüències previsibles si no es fa

Si no es tracta, el limfoedema establert pot agreujar-se, i produir un augment de volum, enduriment local o estés i establir en alguns casos un limfoedema massiu, amb enduriment de la pell i els teixits blans (elefantiasi) i possibles complicacions cutànies. El gran volum d'un membre pot comportar també alteracions a nivell articular, i és causa tot això de discapacitat.

A més, el risc d'infecció aguda del membre limfoedematós quan no se seguixen les mesures preventives d'atenció de la pell, pot ser elevat en alguns casos, i complicar encara més la situació del pacient.

# Teràpia física desconggestiva en el tractament del limfoedema

## 7. Riscos freqüents

A pesar de l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització, poden presentar-se efectes indesitjables específics del procediment.

- Riscos poc greus i freqüents: fregades en la pell, molèsties amb els embenats, augment d'edema en altres territoris, descompensació de la pressió arterial.

## 8. Riscos poc freqüents i greus:

- Rigidesa articular i lesions nervioses perifèriques, per excessiva pressió dels embenats i exagerada complimentació dels pacients. Generalment, desapareixen en retirar l'embenat.

## 9. Riscos en funció de la situació clínica del pacient.

- Descompensació cardiovascular pot ocórrer en pacients d'edat, amb patologia cardiovascular, insuficiència renal o hepàtica prèvies.
- Disseminació de la malaltia, en casos d'infecció o malaltia tumoral activa.
- Embolisme en cas de trombosi venosa profunda.

La majoria d'estos riscos es minimitzen amb un minucios examen mèdic previ al tractament i en cas de dubte o sospita de complicacions afegides, per mitjà de la pertinent sol·licitud de proves complementàries i interconsulta a altres especialistes.

### Declaració de consentiment

Nom i cognoms .....  
Edat .....  
Domicili .....  
DNI ..... SIP .....

Nom i cognoms .....  
Edat .....  
Domicili .....  
En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient) .....  
....., amb DNI .....

Declare:

Que el/la doctor/a ..... m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de .....  
i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

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

Firmat: ..... DNI .....

Firmat: Dr/a ..... DNI .....

Col·legiat .....

### Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data ..... d ..... de 2 ....., i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

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

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat .....

