



cancer.org | 1.800.227.2345

Para quienes tienen linfedema

El linfedema que está asociado al cáncer es más comúnmente generado por la extirpación de los ganglios linfáticos durante la cirugía contra el cáncer, o por el mismo tumor que podría obstruir parte del sistema linfático. El incremento de glóbulos blancos debido a leucemia o infección también puede restringir el flujo y causar linfedema.

Linfedema agudo o temporal

El linfedema puede surgir tan pronto como tras una cirugía contra el cáncer. A esto se le denomina **linfedema agudo** o **linfedema temporal** (de corto plazo). Por lo general surge dentro de algunos días, semanas o meses (hasta un año) tras una cirugía, por lo general es de nivel moderado y desaparece por sí solo o con la ayuda de leves tratamientos.

A pesar de que este tipo de linfedema en general desaparece por sí solo con el tiempo, es importante que informe a su médico sin demora. El área inflamada podría verse enrojecida y sentirse caliente, lo cual podría ser una señal de la presencia de un coágulo sanguíneo, una infección o algún otro problema que debe investigarse y tratarse.

En caso de que no existan otros problemas responsables por la hinchazón, el linfedema temporal podría ser tratado con elevar la pierna o el brazo, algunos ejercicios ligeros y posiblemente al tomar medicinas recetadas por su médico que ayuden a reducir la hinchazón.

Linfedema crónico

Este tipo de linfedema surge paulatinamente a través del tiempo. **Podría manifestarse hasta un año o más tras el tratamiento contra el cáncer.** La hinchazón puede variar

de leve a grave. El líquido linfático que se acumula en la piel y los tejidos cutáneos puede ser extremadamente incómodo. Podría impedir la llegada de nutrientes a las células, interferir con la cicatrización de heridas y desencadenar infecciones.

El linfedema puede ser un problema a largo plazo, pero siempre hay formas de sobrellevarlo. La clave es saber de qué es de lo que hay que estar alerta, y luego obtener a ayuda de inmediato al empezar a notar los signos y síntomas. **El linfedema se trata más fácilmente y hay más posibilidades de éxito si se reconoce y atiende en sus etapas iniciales.**

Tratamiento del linfedema

Si usted tiene linfedema, existen tratamientos para ayudar a reducir la hinchazón, evitar que empeore y reducir el riesgo de infección. Su médico recetará el tratamiento y deberá hablar con un terapeuta especializado en la atención del linfedema para el monitoreo .

Un terapeuta especializado en linfedema puede ayudarle con el cuidado de la piel, masaje, vendaje especial, ejercicios y entallar las prendas especiales de compresión. Este tratamiento se denomina terapia descongestiva compleja. El **drenaje linfático manual** es el tipo de masaje empleado como parte de una terapia descongestiva compleja para controlar el linfedema.

Las sesiones diarias de la terapia descongestiva compleja pueden ayudar a reducir considerablemente el volumen de fluidos (el proceso podría llevar unas semanas). Cuando el linfedema ha sido controlado en la mayor medida posible, se utilizan prendas de compresión.

Aunque la mayoría de las compañías de seguro pagará el tratamiento de linfedema, algunas no cubren el costo de prendas y vendajes de compresión. También consulte con su compañía de seguro de salud, para verificar qué es lo que cubre.

¿Qué puede hacer el paciente?

- Evite hacer un uso excesivo del brazo afectado.
- Estudie detalladamente su cuerpo frente a un espejo. Compare ambos lados de su cuerpo y note si hay cambios en el tamaño, forma o color de piel. Hable con su médico o enfermera si presenta cualquiera de los síntomas mencionados anteriormente.
- Tenga prácticas de buena higiene con su piel. Al tener linfedema, el riesgo de

infección se incrementa. Mantenga su piel limpia y seca, y use humectantes para la piel de manera habitual para evitar resequedad. Además, proteja su piel de la exposición al sol. Utilice un bloqueador solar de amplio espectro con al menos un factor de protección solar SPF de 30, e intente no exponerse a la luz solar directa entre las 10 a.m. y las 4 p.m., cuando la intensidad de los rayos ultravioletas (UV) es mayor.

- Solicite que le remitan a un fisioterapeuta especializado en linfedema (CLT). **Asegúrese de que su seguro de salud cubra las pruebas de detección y la terapia para el linfedema.**
- Asegúrese de que las prendas de compresión le queden ceñidas (pero no ajustadas) y que las use correctamente. Evite bajo toda circunstancia utilizar prendas de compresión que no le queden bien colocadas o que se ajusten mal. Esto podría empeorar el linfedema.
- Si comienza a sentir dolor en el brazo, acuéstese y levántelo sobre el nivel de su corazón.
- El ejercicio de manera habitual es un aspecto fundamental del tratamiento contra el linfedema, pero no trate de cansar demasiado su hombro y brazo.
- Resulta útil hablar con personas que entienden por lo que usted está pasando. Encuentre grupos de apoyo en su región, llámenos al 1-800-227-2345 o consulte la Red Nacional de Linfedema en www.lymphnet.org.

¿Qué puede hacer el cuidador del paciente?

- Manténgase alerta ante cualquier signo inicial de infección en la piel de la región afectada, como pus proveniente de cortes o rasguños, erupciones cutáneas, manchas enrojecidas, hinchazón, aumento de temperatura, sensibilidad al tacto, escalofríos o fiebre. Llame a su equipo de profesionales médicos de inmediato si nota alguno de estos síntomas.
- Contribuya a hacer de su hogar un lugar seguro contra posibles caídas para prevenir lesiones en la piel o fracturas.
- Si el paciente tiene mascotas, habrá que mantener sus garras recortadas para evitar rasguños.
- Evite que el paciente quede expuesto a temperaturas extremas. Las compresas frías o calientes pueden ser dañinas para los tejidos de la piel afectada e incrementar la acumulación de fluidos, por lo que hay que consultar primero con el médico antes de usarlas.

Llame al equipo de atención médica si el paciente...

Acuda a su médico, enfermera, fisioterapeuta o terapeuta de linfedema si observa cualquiera de las siguientes señales de linfedema o cambios:

- Cualquier parte de la zona afectada, como una pierna o un brazo, se siente caliente, se ve enrojecida o se inflama súbitamente. Eso podría ser un síntoma de infección (celulitis) o de un coágulo sanguíneo, y es posible que necesite tratamiento de inmediato.
- Tiene una temperatura no relacionada con un resfriado o gripe que está por encima de lo que se considera normal para el paciente o por encima de cierto nivel según las instrucciones del equipo de atención médica.
- Tiene un dolor nuevo cuya causa se desconoce.

Hyperlinks

1. <http://www.clt-lana.org>
2. <http://www.lymphnet.org>
3. <http://www.clt-lana.org>
4. <http://www.lymphnet.org>
5. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Para encontrar un terapeuta certificado en linfedema:

Lymphology Association of North America (LANA) www.clt-lana.org (<http://www.clt-lana.org>)¹

National Lymphedema Network (NLN) 1-800-541-3259 www.lymphnet.org (<http://www.lymphnet.org>)²

Eyigör S, Cinar E, Caramat I, Unlu BK. Factors influencing response to lymphedema treatment in patients with breast cancer-related lymphedema. *Support Care Cancer*. 2015;23(9):2705-2710.

Ferguson CM, Swaroop MN, Horick N, et al. Impact of ipsilateral blood draws, injections, blood pressure measurements, and air travel on the risk of lymphedema for patients treated for breast cancer. *J Clin Oncol*. 2015;34(7):691-698.

Jackowski JA. Lymphedema. In Brown CG, ed. *A guide to oncology symptom management*. 2nd ed. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society; 2015: 449-467.

Mitra D, Catalano PJ, Cimbak N, et al. The risk of lymphedema after postoperative radiation therapy in endometrial cancer. *J Gynecol Oncol*. 2016 Jan;27(1):e4.

National Lymphedema Network. Position paper: *Healthy habits for patients at risk for lymphedema*. Accessed at <https://lymphnet.org/position-papers> on September 10, 2019.

National Lymphedema Network. Position paper: *Screening and measurement for early detection of breast cancer related lymphedema*. December 2013. Accessed at <https://lymphnet.org/position-papers-related> on September 10, 2019.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *Survivorship: Late effects/long-term psychosocial and physical problems*. 2019. Version 2.2019. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/survivorship.pdf on September 10, 2019.

Oncology Nursing Society (ONS). *Symptom intervention: Lymphedema*. Accessed at <https://www.ons.org/pep/lymphedema> on January 3, 2020.

Shaitelman SF, Cromwell KD, Rasmussen, JC, et al. Recent progress in the treatment and prevention of cancer-related lymphedema. *CA Cancer J Clin*. 2015;65:55-81.

Referencias

Para encontrar un terapeuta certificado en linfedema:

Lymphology Association of North America (LANA) www.clt-lana.org (<http://www.clt-lana.org>)³

National Lymphedema Network (NLN) 1-800-541-3259 www.lymphnet.org (<http://www.lymphnet.org>)⁴

Eyigör S, Cinar E, Caramat I, Unlu BK. Factors influencing response to lymphedema treatment in patients with breast cancer-related lymphedema. *Support Care Cancer*. 2015;23(9):2705-2710.

Ferguson CM, Swaroop MN, Horick N, et al. Impact of ipsilateral blood draws, injections, blood pressure measurements, and air travel on the risk of lymphedema for patients treated for breast cancer. *J Clin Oncol*. 2015;34(7):691-698.

Jackowski JA. Lymphedema. In Brown CG, ed. *A guide to oncology symptom management*. 2nd ed. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society; 2015: 449-467.

Mitra D, Catalano PJ, Cimbak N, et al. The risk of lymphedema after postoperative radiation therapy in endometrial cancer. *J Gynecol Oncol*. 2016 Jan;27(1):e4.

National Lymphedema Network. Position paper: *Healthy habits for patients at risk for lymphedema*. Accessed at <https://lymphnet.org/position-papers> on September 10, 2019.

National Lymphedema Network. Position paper: *Screening and measurement for early detection of breast cancer related lymphedema*. December 2013. Accessed at <https://lymphnet.org/position-papers-related> on September 10, 2019.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *Survivorship: Late effects/long-term psychosocial and physical problems*. 2019. Version 2.2019. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/survivorship.pdf on September 10, 2019.

Oncology Nursing Society (ONS). *Symptom intervention: Lymphedema*. Accessed at <https://www.ons.org/pep/lymphedema> on January 3, 2020.

Shaitelman SF, Cromwell KD, Rasmussen, JC, et al. Recent progress in the treatment and prevention of cancer-related lymphedema. *CA Cancer J Clin*. 2015;65:55-81.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁵.

cancer.org | 1.800.227.2345