



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

## Para personas en riesgo de padecer 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.

En ocasiones, el flujo de la linfa puede frenarse o reducirse en personas con un nivel muy elevado de glóbulos blancos ocasionado por la leucemia o inflamación a raíz de una infección. Esto podría generar hinchazón resultando en linfedema.

Las personas a quienes se les haya **extirpado un gran número de sus ganglios linfáticos** o que se han **sometido a radioterapia** están en mayor riesgo de desarrollar linfedema de largo plazo. Sin embargo, actualmente no hay forma de predecir quiénes desarrollarán la afección.

El linfedema puede surgir como un problema tras una cirugía o la radioterapia para casi todos los tipos de cáncer, pero su incidencia es más común para:

- Cáncer de seno
- Cáncer de próstata
- Cánceres en la zona pélvica (vejiga, pene, testículos, endometrio, vulva o cuello uterino)
- Linfoma
- Melanoma
- Cánceres de cabeza y cuello

El linfedema a menudo se desarrolla en las piernas y los brazos cuando la cirugía o

tratamiento afecta dichas partes del cuerpo, pero puede desarrollarse en otras partes también.

- Si se desarrolla linfedema tras un tratamiento contra el cáncer de seno, puede afectar la zona del seno, el pecho y las axilas, así como el brazo más cercano a la cirugía.
- Tras los tratamientos contra el cáncer de la región abdominal o pélvica, el linfedema puede manifestarse como una inflamación en el abdomen, los órganos genitales, una o ambas piernas.
- Los tratamientos para los tumores de cabeza y cuello se han relacionado con la aparición de linfedema en el rostro, la boca, los ojos y el cuello.

## **¿Puede evitarse el linfedema?**

Actualmente no hay forma que garantice la prevención de todos los casos de linfedemas relacionados con el cáncer. Sin embargo, hay técnicas quirúrgicas para extirpar los ganglios linfáticos que reducen el riesgo de que lo desarrollen.

- El mapeo axilar invertido es una técnica en la que se inyecta una tintura azul en la región superior del brazo durante la cirugía contra el cáncer de seno para ayudar a identificar los ganglios linfáticos encargados de drenar el brazo. Luego, de ser posible, el cirujano puede procurar no afectar estos ganglios linfáticos para que la linfa pueda continuar siendo drenada con normalidad.
- La biopsia del ganglio linfático centinela y la disección de ganglios linfáticos axilares son procedimientos que hacen uso del mapeo axilar invertido. Estos procedimientos se utilizan para detectar los ganglios linfáticos conectados con el tumor para poder examinarlos y determinar si presentan cáncer, y en tal caso extirparlos. Con la biopsia del ganglio linfático centinela se analizan unos cuantos ganglios linfáticos, mientras que con la disección de ganglios linfáticos axilares se analizan muchos más. Si no se detecta cáncer en estos ganglios, estos procedimientos ayudan a limitar el número de ganglios linfáticos extirpados con el fin de reducir el riesgo de linfedema.

## **¿A qué debe prestar atención?**

Es importante saber los signos y síntomas del linfedema para reconocerlo en sus

etapas iniciales y así comenzar a tratarlo de inmediato. Al principio, en general la piel conserva su suavidad, y elevar la zona afectada podría disminuir la hinchazón. La zona inflamada podría aumentar de temperatura y enrojecerse, y la piel se torna dura y rígida. Si el linfedema no se atiende con tratamiento, el movimiento y uso de la parte del cuerpo afectada podría limitarse, generando un mayor riesgo de infección y problemas de la piel.

Señales y síntomas comunes del linfedema:

- Hinchazón en la parte del cuerpo afectada (seno, tórax, hombro, brazo o pierna)
- Cambios en la textura de la piel, sensación de estiramiento, endurecimiento o que luce enrojecida.
- Dolores, hormigueos, entumecimiento u otras sensaciones incómodas y nuevas en la zona. Esto también puede hacer que dicha zona se sienta abultada o pesada.
- Menos movilidad o flexibilidad en las articulaciones adyacentes (hombro, mano o muñeca).
- Dificultad para insertar el brazo en las mangas, o problemas al entallar y abotonar un pantalón.
- Sensación de que collares, anillos, relojes o pulseras le aprietan a pesar de que no ha subido de peso

## **Cómo reducir el riesgo de linfedema**

No hay una manera que ayude a prevenir de forma garantizada el linfedema asociado al cáncer, pero hay medidas que al tomarse podrían ayudar a reducir el riesgo, así como para disminuir la posibilidad de que empeore en caso de ya tener linfedema.

### **Acuda al médico rutinariamente para que le hagan revisiones médicas**

Los exámenes médicos de rutina deberían incluir análisis para descartar la presencia de linfedema. Pero estas pruebas para su detección son para las personas que no hayan notado ni reportado síntomas. Si ha estado llevando un registro de las mediciones de las partes afectadas de su cuerpo, esos datos podrían ser parte de la revisión. Consulte con su equipo de atención médica contra el cáncer sobre qué tan seguido deberá someterse a revisión.

### **Informe sobre cualquier cambio a su médico**

La recuperación y sanación tras la cirugía o el tratamiento contra el cáncer puede tomar

tiempo. Conforme vaya sanando, aprenderá de qué manera la parte afectada de su cuerpo se ve y se siente. Informe a su médico de inmediato sobre cualquier cambio en el tamaño, color, temperatura, sensación o condición de la piel.

## **Logre y mantenga un peso saludable**

Sabemos que las personas con obesidad corren un mayor riesgo de linfedema, y la obesidad puede dificultar el tratamiento. Hable con su equipo de profesionales médicos para saber qué peso es saludable para usted. Pídale consejos en cuanto a cómo bajar de peso o mantener un peso saludable.

## **Ejercicio**

Es importante que utilice la parte de su cuerpo que sido afectada por el cáncer en las actividades cotidianas. Esto ayudará a que sane y recupere sus fuerzas como corresponde. Usar los músculos también ayudará a que los líquidos linfáticos circulen y se drenen como es debido. También ayuda a mantener la flexibilidad muscular y reduce la formación del tejido cicatricial. Trabaje con un profesional capacitado en ejercicio físico y un profesional de la salud para diseñar un plan de ejercicios apropiado para usted, que comience con un nivel de intensidad bajo y progrese paulatinamente para evitar ejercitarse en exceso. Póngase en contacto con la *Physical Therapy Association* (APTA) visitando [www.apta.org](http://www.apta.org) o llamando al 1-800-999-2782 para encontrar un fisioterapeuta en su región que trabaje con personas con cáncer.

## **Evite infecciones, quemaduras y lesiones**

Cuando presenta infecciones, quemaduras o lesiones, la reacción del cuerpo es enviar una mayor cantidad de fluidos y glóbulos blancos a la zona. Si los ganglios y vasos linfáticos están afectados o fueron extirpados, es más difícil que el cuerpo pueda desplazar este líquido adicional, lo cual puede provocar linfedema.

Para las mujeres que se hayan sometido a una mastectomía, algunos médicos recomiendan que la extracción de sangre, las infusiones intravenosas y las inyecciones se hagan en el brazo del lado opuesto al afectado de ser posible. También algunos recomiendan que las vacunas se apliquen en el brazo opuesto al afectado, o bien, en otra parte del cuerpo, como la cadera. No obstante, no todos los expertos coinciden con esta restricción. Y, si la paciente se sometió a una doble mastectomía, simplemente no contará con un brazo que no esté afectado. **Por esta razón, es importante consultar con su médico si dicha restricción es adecuada en su caso.**

## **Reconozca las señales de celulitis**

La celulitis es una infección en los tejidos justo debajo de su piel. Los signos y síntomas del este problema incluyen enrojecimiento, calentamiento, dolor y posible descamación de la piel en el área con la infección. Puede que se presenten síntomas como fiebre y otros similares a los de la gripa. Es un problema médico grave que debe comunicar a su médico sin demora.

La celulitis puede resultar en linfedema o empeorarlo. De hecho, si se convierte en un problema recurrente, puede que se necesiten antibióticos para mantener esto bajo control.

### **Evite las constricciones**

La constricción del brazo o la pierna (cuando están apretados) puede aumentar la presión de los vasos sanguíneos y linfáticos cercanos. Puede que esto resulte en un aumento de líquidos e hinchazón (como cuando se acumula el agua en una presa). Algunas personas han relacionado esta situación con la aparición de linfedema.

### **Consejos prácticos en caso de que su brazo tenga linfedema y esté hinchado:**

- Evite llevar joyas, ropa, sostenes y guantes que queden ajustados. Evite cualquier cosa que le quede demasiado ajustada o que ejerza presión sobre su pecho, brazo o muñeca. La ropa y las prendas de compresión deberán ofrecer apoyo y ofrecer una compresión suave y uniforme.
- No use correas de hombro cuando cargue maletines y bolsas (carteras).
- Use un sostén de entalle holgado con tiras acolchonadas que no se le marquen en el hombro. Asegúrese de que las varillas no ejerzan presión contra sus senos o pecho. Después de una mastectomía, use una prótesis liviana (molde de seno). Una prótesis pesada puede ocasionar demasiada presión en el área.
- Muchos médicos recomiendan que se mida la presión arterial desde el brazo sano, de ser posible. Si ambos brazos están afectados, la presión arterial se puede tomar en el muslo. O puede solicitar que la presión arterial se la tome alguien que use una bomba de mano y un estetoscopio en lugar de usar una máquina, pues éstas emplean presiones elevadas por un tiempo mayor.

### **Consejos prácticos en caso de que la parte baja de su cuerpo o la pierna tenga linfedema y esté hinchada:**

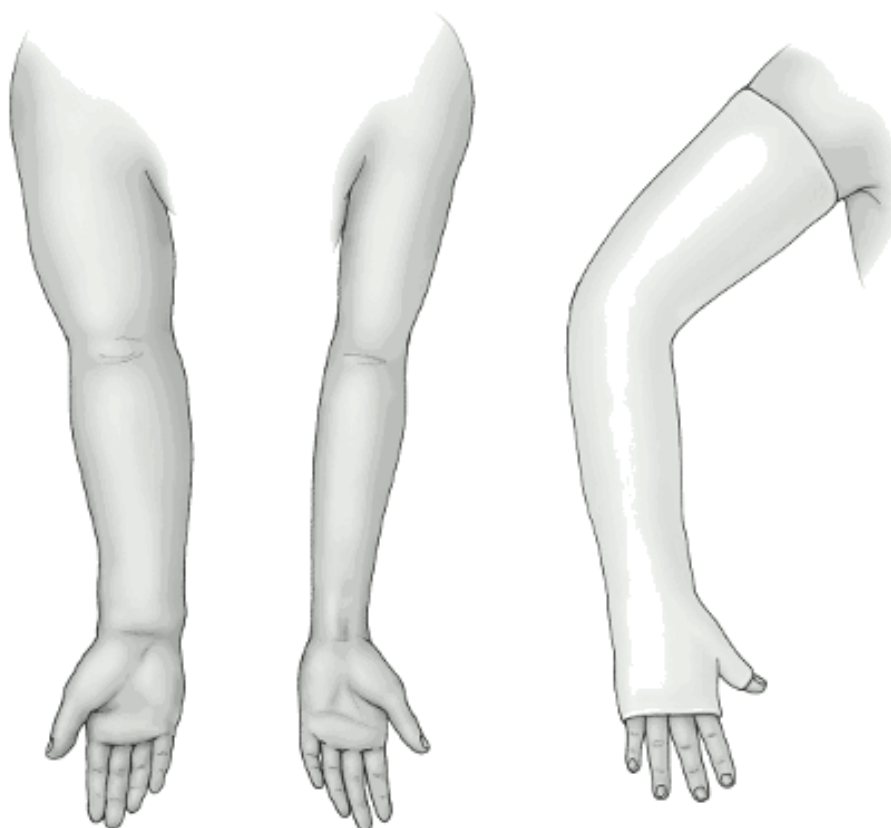
- Vista ropa suelta. Evite cualquier cosa que se ajuste con demasiada firmeza o presione la zona alrededor de la cintura, las piernas o los órganos genitales, como

- ropa interior o pantalones con bandas elásticas ajustadas.
- Utilice zapatos cerrados bien ajustados en vez de sandalias o pantuflas. No camine con pies descalzos.
  - Mantenga los pies limpios y secos. Utilice medias de protección suaves (de algodón o acolchonadas).
  - A algunas personas en riesgo de presentar linfedema de pierna podrían encontrar útil usar medias de descanso (compresión) al estar levantadas y al caminar. Las medias de compresión ayudan a drenar el líquido linfático a través de los vasos que quedan antes de que se acumule. Las medias deben estar bien colocadas para aplicar la presión correcta, y no deben ser demasiado ajustadas en la parte de arriba. Consulte con su médico, enfermera o terapeuta si es aconsejable que utilice medias de compresión.
  - Evite los calcetines o medias con bandas elásticas ajustadas.
  - Intente no estar parado o sentado en un lugar por demasiado tiempo (más de 30 minutos). No se cruce de piernas al sentarse.

## Uso de prendas de compresión

Las prendas de compresión son medias o mangas ajustadas que pueden ayudar a evitar la inflamación al obligar al líquido linfático a moverse desde el brazo o la pierna hacia el cuerpo. Es necesario colocarlas cuidadosamente, y es muy importante seguir las recomendaciones de su equipo de profesionales médicos en cuanto a entallar, usar y lavar la prenda.

Frecuentemente las personas que ya tienen linfedema utilizan ropas de compresión. Sin embargo, si usted corre riesgo de linfedema, es posible que quiera usar prendas de este tipo para disminuir el riesgo en determinadas situaciones. Por ejemplo, el riesgo de linfedema podría aumentar al viajar en avión, posiblemente debido a los cambios de presión. Sin embargo, usar ropas de compresión en vuelos largos o frecuentes también tiene sus riesgos. Consulte con su médico o terapeuta si es aconsejable que utilice prendas de compresión durante viajes en avión. También es una buena idea consultar en cuanto a maneras de mover y ejercitar la parte afectada del cuerpo durante vuelos largos.



**A la izquierda, un brazo que muestra hinchazón a causa de linfedema. A la derecha, un vendaje de compresión usado para ayudar a controlar el linfedema.**

© Sam and Amy Collins

### **Asegúrese de que las ropas de compresión se ajusten bien y de que estén bien colocadas**

Evite bajo toda circunstancia utilizar prendas de compresión que no le queden bien colocadas o que se ajusten mal. Eso podría aumentar el riesgo de desarrollar linfedema o empeorarlo.

Por lo general no se necesita una prenda de compresión para prevenir el linfedema durante el ejercicio. Pero si usted ha notado hinchazón durante el ejercicio, hable con su médico o terapeuta.

### **Hyperlinks**

1. <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](http://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

Bryant JR, Hajjar RT, Lumley C, Chaiyasate K. Clinical Inquiry-In women who have undergone breast cancer surgery, including lymph node removal, do blood pressure measurements taken in the ipsilateral arm increase the risk of lymphedema? *J Okla State Med Assoc.* 2016;109(11):529–531.

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](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

Bryant JR, Hajjar RT, Lumley C, Chaiyasate K. Clinical Inquiry-In women who have undergone breast cancer surgery, including lymph node removal, do blood pressure measurements taken in the ipsilateral arm increase the risk of lymphedema? *J Okla State Med Assoc*. 2016;109(11):529–531.

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](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) (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)<sup>1</sup>.

**cancer.org | 1.800.227.2345**