

# REHABILITACIÓN: TRATAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN EL EDEMA DE EEII

**VII** JORNADA  
D'ATENCIÓ  
COMPARTIDA  
EN CIRURGIA  
VASCULAR:  
CAMES INFLADES

Seu central de l'ICS,  
Gran Via de les Corts Catalanes, 587-589  
Barcelona

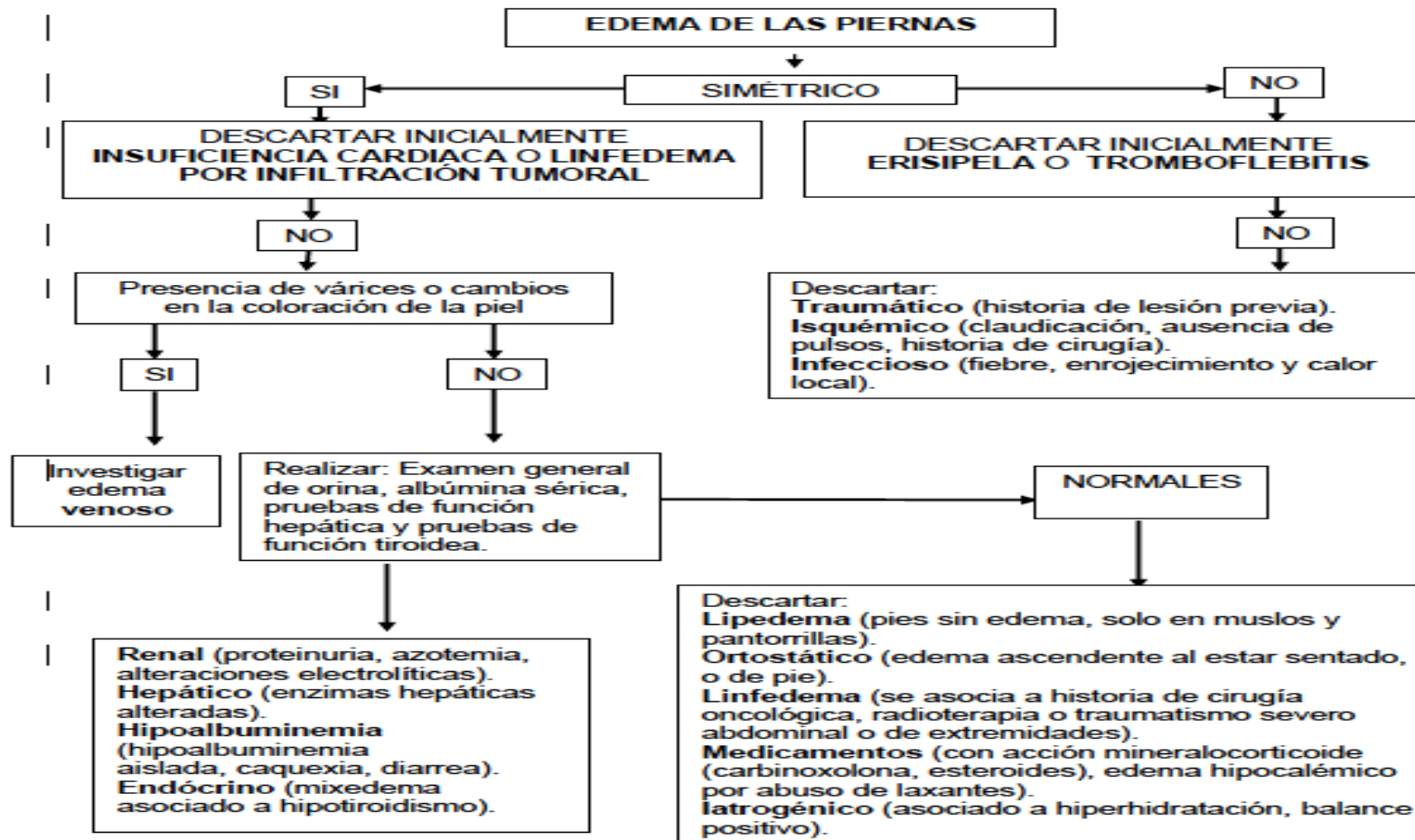
20 de febrer de 2015

# PRINCIPALES CAUSAS EDEMA EEI:

- Ortostático
- Venoso
- Medicamentoso o Iatrogénico
- Cardíaco
- Renal
- Por miembro o parte corporal inactiva
- Infeccioso
- Isquémico
- Asociado a hipoalbuminemia
- Traumático
- Linfático
- Lipedema
- Hepático



# DIAGNÓSTICO:



# REHABILITACIÓN:

## EDEMA EEII VENOSO



## REHABILITACIÓN: EDEMA EEII VENOSO

- ***Cinesiterapia activa:***

Movimientos de flexión-extensión, eversión-inversión de los pies, asociados a la elevación de las extremidades inferiores.

Estos movimientos deben ser repetidos en series, en sinergia con ejercicios respiratorios que estimulen de forma amplia y lenta el par diafragma-banda abdominal.

## REHABILITACIÓN: EDEMA EEII VENOSO

- ***Compresión neumática intermitente o estimulación eléctrica***

(casos en los que no puede llevarse a cabo el trabajo muscular activo)

# REHABILITACIÓN: EDEMA EEII VENOSO

- ***Contención elástica:***

En función de la fuerza de contención:

Clase 1 (10-15 mmHg): Enfermedad venosa inicial (pesadez en las piernas), várices mínimas, prevención en un contexto profesional (posición de pie prolongada)

Clase 2 (15-20 mmHg): Enfermedad venosa moderada con edema vespertino simple, várices sin complicación cutánea, tras escleroterapia o tratamiento quirúrgico

Clase 3 (20-35 mmHg): Enfermedad venosa crónica, varicosis con alteraciones cutáneas, síndrome postrombótico

Clase 4 (superior a 35 mmHg): Reservada a las enfermedades venosas severas complicadas con linfedema



**REHABILITACIÓN:  
LINFEDEMA**

**PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y  
RECOMENDACIONES**

## **PREVENCIÓN DEL LINFEDEMA:**

- **2-3 veces al día.**
- **De forma lenta.**
- **aprox. 30 minutos.**
- **Recomendable hacerlos con la prenda de contención.**
- **Realizar entre 5 y 20 repeticiones de cada uno, con ambos miembros, no sólo con el afecto.**

### **Ejercicios en decúbito supino:**

- Pedalear hacia delante
- Pedalear hacia atrás
- Pedalear hacia los lados (en decúbito lateral)
- Apretar las rodillas (hueco poplíteo) contra el suelo, y con la cabeza mirar hacia la punta de los pies.
- Contraer glúteos y levantar la pelvis (hacer el puente).

# PREVENCIÓN DEL LINFEDEMA:

## **Ejercicios en sedestación:**

- Los pies hacia arriba y hacia abajo (bombear).
- Flexionar dedos y extender.
- Aproximar rodillas al cuerpo y extender.
- Extender rodillas y mantener esta posición.

## **Ejercicios de marcha:**

- Marcando: la punta de los dedos y el talón.
- Caminar de puntillas, talones, con el borde interno/externo del pie.
- Caminar sin pausas.

## PREVENCIÓN DEL LINFEDEMA:

### Ejercicios con una pelota de espuma:

En bipedestación:

- “Bombear” con el talón, con la punta y luego con el pie entero.
- Formar un “Halo” con la pierna derecha y pierna izquierda, alrededor de la pelota.

En sedestación:

- Apretar la pelota entre las rodillas.



# TRATAMIENTO DEL LIMFEDEMA

- 1º Ejercicios de drenaje
- 2º Drenaje linfático manual (D.L.M.)
- 3º Vendas poco elásticas, vendas frías
- 4º Presoterapia neumática
- 5º Prendas de presoterapia
- 6º Tratamiento farmacológico

# TRATAMIENTO DEL LIMFEDEMA

1º Ejercicios de drenaje

1º Ejercicios auto asistidos.

2º Drena

2º Ejercicios de drenaje.

3º Venda

3º Ejercicios respiratorios. Diafragmaticos.  
De depresión torácica.

4º Preso

5º Manga

*Leluc O Peeters A y cols Scintigraphic demonstration of its efficacy on colloidal protein reabsorption during muscle activity Elsevier science 1990:421-3 .*

6º tratamiento farmacológico

# TRATAMIENTO DEL LIMFEDEMA

2º Drenaje linfático manual (D.L.M.)

1º Ejercicios de drenaje

3º Vendajes

4º Presoterapia

5º Mangas

6º tratamiento

Efectivo realizado por una persona preparada, siguiendo trayecto anatómico.

La duración media es de 40 min.

- *Winiwarter. Die chirurgischen Krankheiten derr Haut und des Zellgewes. Stuttgart. 1892*

- *Stillwell GK. Physical medicinein management of patients with deopstmastectomy lymphedema, JAMA 1958; 171 : 2285-91*

- *Stanton AW. Validation of an electrophoretic limb volumeter(Perometer). Lymphology 1997;30,161-7*

## Drenaje Linfático Manual (DLM)

“Activación manual de líquido intersticial a través de los canales prelinfáticos y de la linfa a través de vasos linfáticos”

***Realizar de forma manual aquellos movimientos que el sistema linfático no puede hacer por sí mismo.***

Efectos fisiológicos y terapéuticos:

- Acción antiedematizante
- Acción tranquilizante
- Acción analgésica
- Acción relajante y sedante
- Acción respuesta defensiva-inmunitaria.
- Efecto sobre la piel

# Drenaje Linfático Manual (DLM)



## CONTRAINDICACIONES Drenaje Linfático Manual

### **ABSOLUTAS:**

- Infecciones agudas
- Erisipelas y linfangitis
- Linfoceles y linforreas
- Cáncer
- Inflamaciones agudas
- Trombosis, flebitis
- Descompensación cardíaca
- Varices tortuosas y con relieve
- Crisis asmáticas, tuberculosis

## CONTRAINDICACIONES Drenaje Linfático Manual

### **RELATIVAS:**

- Cánceres tratados
- Inflamaciones crónicas
- Hipertiroidismo
- Asma bronquial
- Hipotensión arterial
- Síndrome del seno carotídeo
- Insuficiencia renal crónica
- Micosis

# NO INDICACIÓN Drenaje Linfático Manual

LINFEDEMA CRONIFICADO  
ESTRUCTURADO  
DE CONSISTENCIA LEÑOSA  
NO TRABAJABLE



# TRATAMIENTO DEL LIMFEDEMA

3º Vendajes elásticos

1º Ejercicios de drenaje

2º Drenaje linfático

4º Presoterapia ne

5º Mangas de pres

6º tratamiento farm

Técnica de Foldi. Vendas de baja elasticidad, de algodón, sin fibras elásticas, mantenerlas 24 h y cambiarlas cada día.

*Foldi M. Anatomical and physiological therapy of lymphedema. Birkauer Verlag. Basel 1978 pp.11-15*

**Vendas frías.**

*Megret. G. Les techniques de bandages dans les lynphoedemes des membres. J Mal Vasc 1990; 15: 282-283*

# TRATAMIENTO DEL LIMFEDEMA



## 4º Presoterapia pneumàtica



Aparatos multicámara : Presión 40 a 60 mm. Hg.  
Tiempo 35 a 45 min.  
Sesiones: 2 o 3 x sem.

*Badger CM. Peacock JL. Mortimer PS. Controllet parallel-group clinical trial comparing multiayer bandaging followed by hosiery versus hosiery alone in the treatment of patients with lymphedema. Cancer 2000; 88: 2832-7*

*Yasuhara et al. A study of the advantages of elastic for leg lymphedema. Inter. Angiology. 1996; 15:272.*

# TRATAMIENTO DEL LIMFEDEMA

## 5º Prendas de Presoterapia

1º Ejer

**Recomendación: a medida, SIN costuras, PAO especialista, renovables c/6 meses, pérdida de compresión: NO útiles.**

2º Dren

**Quitarlas por la noche, compresión gradual (+ en distal)**

3º Ven

**Si se colocan acompañadas de tratamiento de fisioterapia la reducción del exceso de volumen es del 31% frente a solo el 15,2% en pacientes que no lo realizaban.**

4º Pres

*Badger CM. Peacock JL. Mortimer PS. Controllet parallel-group clinical trial comparing multiayer bandaging followed by hosiery versus hosiery alone in the treatment of patients with lymphedema. Cancer 2000; 88: 2832-7*

6º trata

*Yasuhara et al. A study of the advantages of elastic for leg lymphedema. Inter. Angiology. 1996; 15:272.*

## ***Recomendaciones en el LINFEDEMA***

### ***En el aseo personal:***

1. Lavar diariamente la piel con jabones no irritantes y secar adecuadamente poniendo especial atención en los pliegues y espacios interdigitales.
2. Utilizar cremas hidratantes con un pequeño masaje (sin apretar) para evitar que la piel se agriete.
3. Evitar la depilación que arranque el folículo piloso o cuando irrite la piel
4. Evitar los baños de agua muy caliente o muy fría.
5. Evitar las saunas.
6. Evitar objetos y ropa compresivos en el miembro afecto.

## ***Recomendaciones en el LINFEDEMA***

### ***En trabajos domésticos:***

1. Evitar quemaduras.
2. Evitar sobreesfuerzos físicos y posturas forzadas.

### ***En la alimentación:***

1. Evitar el sobrepeso y limitar la ingesta de sal.
2. Tener una alimentación preferiblemente pobre en grasas animales

### ***Otros:***

1. Mantener higiene tras contacto con animales.
2. Evitar picaduras de insectos.
3. No se deben llevar zapatos estrechos ni tacones. Nunca ir descalzo.
4. Evitar los cierres apretados; sólo debe usar zapatos cómodos.
5. Tener el máximo cuidado para evitar heridas e infecciones.
6. En tiempo frío llevar calcetines calientes.
7. No se recomienda la calefacción “de pavimento”, es decir, por el suelo en la vivienda.

# Bibliografía:

- .-Meric f, Buchholz A, Mirza NQ, y cols Long-term complications associated with breast- conservationsurgeri and radioterapy, Ann Surg oncolog 2002; 9: 543-9*
- .-Casley-SmithJR. Mesuring and representing peripheral oedema and its alterations. Lymphology 1994;27:56-70*
- .-Badger CM. Peacock JL. Mortimer PS. Controllet parallel-group clinical trial comparing multiayer bandaging followed by hosiery versus hosiery alone in the treatment of patients with lymphedema. Cancer 2000; 88: 2832-7*
- .-Yasuhara et al. A study of the advantages of elastic for leg lymphedema. Inter. Angiology. 1996; 15:272.*
- .-Foldi M. Anatomical and physiological therapy of lymphedema. Birkauser Verlag. Basel 1978 pp.11-15*
- .-Megret. G. Les techniques de bandages dans les lynphoedemes des membres. J Mal Vasc 1990; 15: 282-283*
- .-Winiwarer. Die chirurgischen Krankheiten derr Haut und des Zellgewes. Stuttgart. 1892*
- .-Stillwell GK. Physical medicinein menagement of patients with depostmastectomy lymphedema, JAMA 1958; 171 : 2285-91*
- .-Stanton AW. Validation of an electrophoretic limb volumeter(Perometer). Limphology 1997;30,161-7*
- .-Leluc O Peeters A y cols Scintigraphic demostration of its efficacy on colloidal protein reabsortion during muscle activity Elsevier science 1990:421-3*
- .-Johansson k, Ohlsson K, y cols. Factors associated with the developmen of arm lymphedema following breas cancer treatment. Limphology 2002; 35: 59-71).*