

## **NOTA DE PRENSA**

*19 de octubre. Día Mundial del cáncer de mama*

**Para evitar el desarrollo de un linfedema tras una cirugía por cáncer de mama:**

### **HAY QUE EVITAR EN EL BRAZO HERIDAS, PICADURAS DE MOSQUITOS Y NO MANIPULAR GRANDES PESOS**

- *El linfedema es una de las principales secuelas tras la extirpación de los ganglios linfáticos en pacientes con cáncer de mama. Consiste en un acúmulo anormal de líquido linfático que se manifiesta como hinchazón en el brazo*
- *La prevalencia de linfedema en mujeres operadas de cáncer de mama es de hasta un 67%*
- *Si tras una cirugía por cáncer de mama se empieza a notar el brazo más pesado o hinchazón, se debe acudir al médico rehabilitador para su valoración y tratamiento*
- *La base del tratamiento es el uso de la manga de compresión, que evita el aumento del líquido linfático.*

**Madrid, octubre de 2021.-** La prevalencia de linfedema en mujeres operadas de cáncer de mama es de entre un 10% y un 67%, dependiendo de los tratamientos realizados, tipo de cirugía, la quimioterapia y la radioterapia. Aumenta su probabilidad cuando se realiza linfadenectomía axilar (procedimiento quirúrgico en el que se extraen los ganglios linfáticos en la axila), y se aplican tratamientos de radioterapia y quimioterapia con taxanos.

En pacientes tratadas de cáncer de mama que no han desarrollado inicialmente un linfedema, es importante enseñarles medidas de prevención para evitar que aparezca, como son: ejercicios diarios de miembros superiores, mantener buena higiene e hidratación de la piel, evitar heridas o picaduras de insectos con el uso de guantes y mangas largas, y en caso de sufrirlas observarlas y tratarlas para prevenir que se infecten. Asimismo, hay que tener especial cuidado en la manicura o corte de uñas, evitar usar prendas que comprimen o pulseras o relojes, extracción sanguínea o toma

de tensión arterial, así como calor excesivo y cambios de temperatura bruscos, y no manipular grandes pesos.

Estas explicaciones han sido realizadas por la Dra. M<sup>a</sup> Jesús Albaladejo Florín, médico rehabilitadora, y miembro de Junta Directiva de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo de la celebración del Día Mundial del cáncer de mama que celebra el día 19 de octubre.

Con el propósito de visibilizar esta afección, la experta de la SERMEF ha explicado que el “linfedema es una de las principales secuelas tras la extirpación de los ganglios linfáticos en pacientes con cáncer de mama que consiste en un acumulo anormal de líquido linfático que se manifiesta como hinchazón en el brazo”. “Para su prevención y tratamiento es imprescindible el seguimiento por parte del médico de Medicina Física y Rehabilitación”.

“Es fundamental recordar e insistir en la importancia de continuar con las medidas preventivas, la realización diaria de ejercicios de miembros superiores e informar de los signos de alarma de una posible infección del brazo afecto (piel roja, calor local, fiebre o febrícula, malestar general), ante los que se debe acudir a un Servicio de Urgencias para iniciar su tratamiento lo antes posible”, ha aseverado.

En este contexto, la portavoz de la SERMEF ha hecho hincapié en que “es fundamental adoptar medidas preventivas para evitar la aparición del linfedema (escuela de educación terapéutica) y una vez que aparece debe ser valorado precozmente por el médico rehabilitador para que establezca el grado de afectación o severidad. En función del estadio, se debe decidir el tratamiento adecuado cuyo objetivo es disminuir y controlar lo máximo posible el linfedema, y mantenerlo posteriormente con la prescripción de prendas de compresión específicas y medidas higiénico-dietéticas”.

“Hay pacientes que tras una cirugía de mama nunca desarrollan un linfedema, otras lo desarrollarán inmediatamente, y otras pasados unos meses o años. Por eso lo más importante es una adecuada información y educación del paciente, para saber qué puede y no puede hacer, y cómo actuar en caso de que aparezca, así como mantener un seguimiento en los Servicios de Rehabilitación”, ha indicado.

En esta línea, la Dra. Albaladejo Florín ha destacado, además, que se realizar “un seguimiento con revisiones periódicas por el médico rehabilitador, en las que se valora la evolución, la necesidad de realizar otro ciclo de tratamiento en caso de empeoramiento, adquirir una nueva manga de compresión, ya que con el uso y los lavados van perdiendo su eficacia y la prevención de infecciones de repetición”.

## **EI TRAMIENTO REHABILITADOR, EN DETALLE**

En estadios iniciales, 0 (no hay síntomas) y I (edema que desaparece con la elevación del brazo afecto), el tratamiento rehabilitador consiste en realizar las medidas preventivas, ejercicios y uso de prendas de compresión.

En los estadios II y III, el tratamiento rehabilitador consiste en una terapia combinada, llamada terapia descongestiva compleja, formada por ejercicios, drenaje linfático manual y vendaje multicapa. Con este tratamiento se consigue mejorar la consistencia y reducir el volumen del miembro afectado para luego mantener y optimizar el resultado con el uso de una manga de compresión durante el día. Durante el tratamiento se enseña al paciente a vendarse a sí mismo con vendas de baja elasticidad que debe mantener en la noche.

“Lo más importante y la base del tratamiento del linfedema es el uso de la manga de compresión, ya que evita por sí misma el aumento del líquido linfático, y por tanto el volumen de la extremidad, así mantiene la integridad de la piel y la protege”, ha desgranado la experta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física, quién para concluir ha aseverado en que “si tras una cirugía por cáncer de mama, se empieza a notar el brazo más pesado, hinchazón, se debe acudir al médico rehabilitador para su valoración y tratamiento si procede”.

**Para más información:**

**Gabinete de prensa de la SERMEF**

**Docor Comunicación 94 423 48 25**

**Iñaki Revuelta 678 538 552**