

“CAMBIOS PRODUCIDOS TRAS REALIZAR DRENAJE LINFÁTICO MANUAL EN MUJERES CON LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR POST MASTECTOMÍA POR CÁNCER DE MAMA”



Quinzio P, Stieger V, Cavanagh M
Facultad de Ciencias de la Salud (UNSL)
Lic. en Kinesiología y Fisiatría

INTRODUCCION

El cáncer de mama (CaMa) constituye un problema de salud pública, ya que es la primera causa de incidencia y mortalidad de la mujer adulta en Latinoamérica y en el ámbito mundial. En Argentina durante el año en transcurso, se producirían más de 21.000 nuevos casos, teniendo una alta incidencia en mujeres entre los 35 y los 80 años, con un máximo entre los 45 y los 65. Una complicación común, luego de su tratamiento es el linfedema de miembro superior, que afecta entre el 20 - 25% de las pacientes. Se trata de una enfermedad crónica, evolutiva, que se caracteriza por un acúmulo anormal de la linfa en el espacio intersticial, que disminuye la calidad de vida de la mujer, no tiene tratamiento curativo pero sí paliativo”

OBJETIVO

El propósito de esta investigación fue identificar los cambios en el miembro superior con linfedema post mastectomía; tras realizar drenaje linfático manual (DLM) en mujeres de 40 a 70 años, que asisten al Área de Kinesiología del Centro Oncológico Integral de la ciudad de San Luis durante el primer trimestre del 2019.

DISEÑO METODOLOGICO

Se seleccionaron 15 pacientes entre 40 y 70 años. Se confeccionó una ficha kinésica de evaluación. Para la valoración del linfedema, se utilizó una cinta métrica y cámara fotográfica. Se tomaron como punto de referencia de cada extremidad el perímetro a nivel del pliegue del codo, 5cm por encima de éste, hasta la axila y 5 cm por debajo, hasta el puño de la mano, para comparar las diferencias perimétricas entre el miembro superior afectado respecto al sano. Los datos obtenidos se registraron antes y después de realizar 10 sesiones de DLM. El tratamiento fue individualizado para cada paciente, según criterios del examen clínico y kinésico. Se utilizó la técnica de Godoy & Godoy durante 45 minutos aproximadamente por sesión y elastocompresión.

RESULTADOS

La edad media de las pacientes fue 59,2 años \pm 8,03. El 60% de ellas desarrolló linfedema tardíamente. La proporción entre la afección del miembro superior izquierdo (53,33 %) con respecto al derecho (46,67%) fue similar. En cada una de las medidas tomadas en brazo (A, B y C), antebrazo (A, B y C) y puño (A, B y C) se produjo una disminución estadísticamente significativa de los perímetros (P: valor = 0,00).

Imagen 1

Estadísticos descriptivos de las medidas del miembro superior pre y post intervención.

PRE DLM			POST DLM		
	Media	Desviación estándar		Media	Desviación estándar
brazo_preA	37,933	4,7467	brazo_postA	35,464	4,6759
brazo_preB	37,433	5,3180	brazo_postB	34,429	4,7832
brazopre_C	35,767	6,0441	brazo_postC	31,893	4,5623
antebrazo_preA	33,167	6,8989	antebrazo_postA	28,714	4,1124
antebrazo_preB	30,200	5,5123	antebrazo_postB	26,214	4,0034
antebrazo_preC	27,000	5,5870	antebrazo_postC	23,214	3,4681
puño_pre	20,600	3,9695	puño_post	16,929	1,6854



Imagen 2

CONCLUSION

El linfedema es una afección crónica, evolutiva en la cual no existe un tratamiento curativo, pero sí paliativos; siendo el DLM uno de los pilares fundamentales. Se puede concluir que la técnica estudiada produjo un efecto de reducción estadísticamente significativo en las medidas perimétricas del miembro superior afectado tras su realización.