

La terapia de compresión graduada previene y mantiene eficazmente el linfedema relacionado con el cáncer de mama posquirúrgico

Esta página informativa presenta los beneficios de la terapia de compresión graduada en el mantenimiento y la prevención del LRCM posquirúrgico



LINFEDEMA RELACIONADO CON CÁNCER DE MAMA (LRCM): ANTECEDENTES¹⁻¹⁷

Definición El LRCM es una inflamación del brazo, la pared torácica y la mama del lado quirúrgico, y es una de las complicaciones más frecuentes del tratamiento del cáncer de mama. Es el resultado de una interrupción del sistema linfático que causa acumulación de líquido en el espacio intersticial.

Factores de riesgo Estos incluyen, entre otros, disección de los ganglios linfáticos axilares (ALND), biopsia de los ganglios linfáticos centinela y radioterapia de la axila.

Incidencia 20% al año, 40% a los diez años, incidencia acumulada del 28%.

Síntomas Puede incluir hinchazón, dolor, entumecimiento, pesadez, opresión, rigidez, disminución de la coordinación y la movilidad, fatiga de las extremidades o debilidad, infecciones recurrentes en la extremidad, cambios negativos en la autoimagen, aumento de la ansiedad y peor calidad de vida.

Gestión del LRCM Educación, cuidado de la piel, ejercicio, compresión graduada y drenaje linfático manual. La detección temprana y el tratamiento del LRCM subclínico puede prevenir la progresión a su etapa crónica y disminuir la necesidad de tratamientos costosos.



COMPRESIÓN Y PREVENCIÓN¹

Paramanandam et al., 2022

OBJETIVO Determinar si las mangas de compresión reducen la incidencia de hinchazón del brazo en mujeres que se han sometido a DGLA (disección del ganglio linfático axilar) para cirugía de cáncer de mama.

PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL

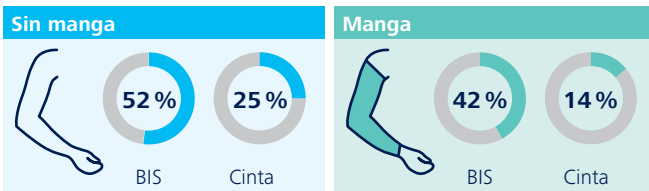
Sin manga	Manga
 <p>n = 149 Cuidado habitual* Sin compresión</p>	 <p>n = 152 Cuidado habitual* Compresión posquirúrgica**</p>

Criterio de valoración principal: hinchazón del brazo (espectroscopía de bioimpedancia, BIS****)

Criterios de valoración secundarios: hinchazón del brazo (cinta métrica), calidad de vida

RESULTADOS

Incidencia del LRCM después de un año





- Incidencia significativamente menor del LRCM en el grupo de manga. (Como BIS cuantifica el líquido extracelular, se espera una mayor incidencia de hinchazón detectada por BIS).
- Sin diferencias significativas entre los grupos de tratamiento para la calidad de vida.

COMPRESIÓN Y PREVENCIÓN²

Ochalek et al., 2017

OBJETIVO Determinar si las mangas de compresión reducen la incidencia de hinchazón del brazo en mujeres que se han sometido a DGLA (disección del ganglio linfático axilar) para cirugía de cáncer de mama.

PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL

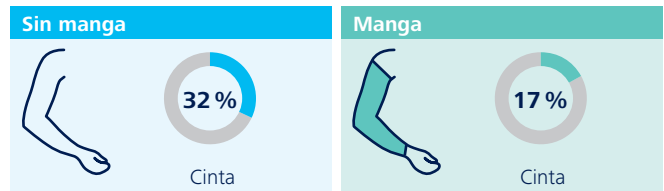
Sin manga	Manga
 <p>n = 22 Ejercicio físico Sin compresión</p>	 <p>n = 23 Ejercicio físico Compresión posquirúrgica***</p>

Criterio de valoración principal: volumen del brazo (cinta métrica)

Criterio de valoración secundario: calidad de vida

RESULTADOS

Incidencia del LRCM después de un año



- Reducción significativa del edema en el grupo de manga
- Alto cumplimiento del uso de la manga (10+h/d en 22 de 23 pacientes)
- Sin molestias por usar la manga, sin dificultades para ponérsela y quitársela
- Mejora significativa en la calidad de vida con la manga después de dos años⁴



LLEVAR EL MENSAJE A CASA

Si se combina el uso de las mangas de compresión con la educación sobre el cuidado y el ejercicio de los brazos, se reduce en gran medida la incidencia del LRCM en pacientes que se han sometido a disección de los ganglios linfáticos axilares.

LLEVAR EL MENSAJE A CASA

En pacientes que se han sometido a una disección de los ganglios linfáticos axilares, la manga de compresión previene la hinchazón posquirúrgica del brazo, reduce la incidencia del LRCM y produce un impacto positivo en la calidad de vida.

*Educación, cuidado de la piel, drenaje, ejercicios de hombros; **manga de compresión de Sigvaris (20-25 mmHg, min. 8h/día), hasta tres meses después de finalizar los tratamientos adyuvantes; ***manga de compresión (15-21 mmHg, 8-10h/día); ****BIS mide el líquido extracelular dentro del brazo



COMPRESIÓN Y MANTENIMIENTO³

McNeely et al., 2021

OBJETIVO Determinar la eficacia de la compresión nocturna (vendajes o wraps) en el mantenimiento del volumen del linfedema del brazo en mujeres con LRCM posquirúrgico.

PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL Las pacientes habían completado todos los tratamientos primarios y adyuvantes contra el cáncer durante al menos un mes antes de ser aleatorizadas en los siguientes grupos:

Sin compresión nocturna (ninguna)	Vendajes de compresión nocturna (CB)	Wraps nocturnos
n=39 ☀ Cuidado estándar* 🌀 Sin compresión nocturna (ninguna)	n=44 ☀ Cuidado estándar* 🌀 Vendajes de compresión nocturna (CB)**	n=37 ☀ Cuidado estándar* 🌀 Wraps nocturnos**

Criterio de valoración principal: volumen del brazo medido con un perómetro****

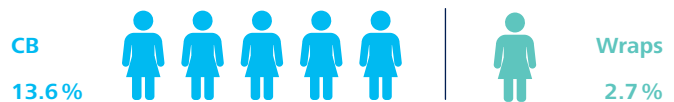
Criterio de valoración secundario: calidad de vida

RESULTADOS

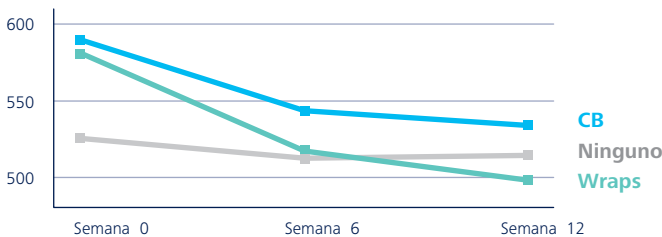
Cumplimiento



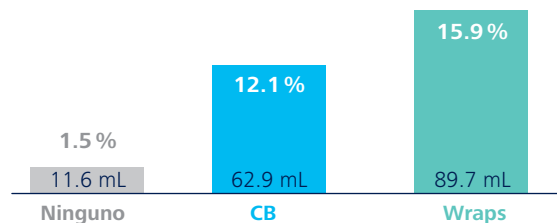
Malestar nocturno



Volumen excesivo del brazo con el transcurso del tiempo [mL]



Reducción de volumen absoluta [mL] y porcentual [%] (semana 0 a semana 12)



- Con compresión nocturna (CB o wraps): reducción significativa del volumen con el tiempo.
- Con compresión nocturna (CB o wraps): reducción significativamente mayor del volumen que sin compresión.
- Mejora en la calidad de vida en todos los grupos.
- En la semana 12, cruce de todas las pacientes al grupo de envoltura nocturna: las pacientes del "grupo sin compresión" fueron las más beneficiadas y presentaron una disminución significativa en el volumen del brazo en la semana 24.



LLEVAR EL MENSAJE A CASA

La compresión nocturna es beneficiosa como estrategia de autocontrol para el LRCM crónico. Estos resultados concuerdan con un estudio en el que se muestra que el uso nocturno de wraps ofrece beneficios a las pacientes durante la fase de mantenimiento del tratamiento del linfedema y mejora la autonomía de las pacientes¹⁶. Esto parece ser cierto en especial en pacientes que no tienen experiencia previa en vendajes³.

*manga (12 h/día), cuidado de la piel, ejercicio, mantenimiento del peso corporal; **vendajes de compresión multicapa; ***Brazo estándar Sigvaris Medaform; ****un perómetro utiliza tecnología infrarroja para cuantificar el volumen de la extremidad

Referencias (1) Paramanandam, Vincent, et al. "Effectiveness of compression sleeves in preventing breast cancer-related lymphoedema: a randomised controlled trial." *Journal of Clinical Oncology* (2022): JCO-21. (2) Ochalek, Katarzyna, Tomasz Gradalski, and Hugo Partsch. "Preventing early postoperative arm swelling and lymphedema manifestation by compression sleeves after axillary lymph node interventions in breast cancer patients: a randomized controlled trial." *Journal of pain and symptom management* 54.3 (2017): 346-354. (3) McNeely, Margaret L., et al. "Nighttime compression supports improved self-management of breast cancer-related lymphedema: A multicenter randomized controlled trial." *Cancer* (2021). (4) Ochalek, Katarzyna, et al. "Do compression sleeves reduce the incidence of arm lymphedema and improve quality of life? Two-year results from a prospective randomized trial in breast cancer survivors." *Lymphatic research and biology* 17.1 (2019): 70-77. (5) Klassen, Anne F., et al. "Development and psychometric validation of a patient-reported outcome measure for arm lymphedema: the LYMPH-Q upper extremity module." *Annals of Surgical Oncology* 28.9 (2021): 5166-5182. (6) Pappalardo, Marco, et al. "Breast Cancer-Related Lymphedema: Recent Updates on Diagnosis, Severity and Available Treatments." *Journal of Personalized Medicine* 11.5 (2021): 402. (7) Rebegea, L., et al. "The incidence and risk factors for occurrence of arm lymphedema after treatment of breast cancer." *Chirurgia (Bucur)* 110.1 (2015): 33-7. (8) DiSipio, Tracey, et al. "Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis." *The lancet oncology* 14.6 (2013): 500-515. (9) Campbell, Kristin L., et al. "A prospective model of care for breast cancer rehabilitation: function." *Cancer* 118.S8 (2012): 2300-2311. (10) Paskett, Electra D., et al. "Cancer-related lymphedema risk factors, diagnosis, treatment, and impact: a review." *Journal of Clinical Oncology* 30.30 (2012): 3726-3733. (11) Asdourian, Maria S., et al. "Association between precautionary behaviors and breast cancer-related lymphedema in patients undergoing bilateral surgery." *Journal of Clinical Oncology* 35.35 (2017): 3934. (12) Ezzo, Jeanette, et al. "Manual lymphatic drainage for lymphedema following breast cancer treatment." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 5 (2015). (13) Leysen, Laurence, et al. "Risk factors of pain in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis." *Supportive Care in Cancer* 25.12 (2017): 3607-3643. (14) Wernicke, A. Gabriella, et al. "Complication Rates in patients with negative axillary nodes 10-years after local breast radiotherapy following either sentinel lymph node dissection or axillary clearance." *American journal of clinical oncology* 36.1 (2013): 12. (15) McEvoy, Maureen P., et al. "Prevention of breast cancer-related lymphedema." *Clinical breast cancer* (2021). (16) Mestre, S., et al. "Interest of an auto-adjustable nighttime compression sleeve (MOBIDERM® Autofit) in maintenance phase of upper limb lymphedema: the MARILYN pilot RCT." *Supportive Care in Cancer* 25.8 (2017): 2455-2462. (17) Chowdhry, Muhammed, Warren Matthew Rozen, and Matthew Griffiths. "Lymphatic mapping and preoperative imaging in the management of post-mastectomy lymphoedema." *Gland surgery* 5.2 (2016): 187.

Ejercicios de automasaje para el linfedema en los brazos

