

Influencia del drenaje linfático manual (DLM) en el tratamiento de úlceras.

02-12-2019

¿Qué es el Sistema Linfático?

El **sistema linfático** está formado por varios órganos y una serie de 'tubos' (vasos linfáticos) que, conectados entre sí, discurren por todas las regiones del cuerpo, de forma paralela al sistema arterio-venoso, transportando la linfa.

La **linfa** es un componente líquido que contiene en su mayoría agua y proteínas, junto con otras células y sustancias de deshecho ⁽³⁾.

El **sistema linfático** tiene dos funciones principales:

- Función de defensa, por la presencia de linfocitos.
- Eliminación de sustancias de deshecho ⁽³⁾.

¿Qué es el DML?

El linfedema, es una patología, en la que, se acumula líquido linfático en el espacio intersticial. Es ciertamente desconocida por muchos, pero a su vez es un gran obstáculo para quien lo padece ⁽³⁾. En fisioterapia, abordamos este tipo de patología con el **drenaje linfático manual (DLM)**. El **DLM** es una técnica que mediante tracciones suaves de la piel ayuda a eliminar el exceso de linfa y líquido de los tejidos y hacer que vuelvan a los vasos linfáticos. El **DLM** dista mucho de un masaje tradicional, ya que es una técnica muy suave y que siempre se ejecuta traccionando sobre la piel y estirándola ⁽³⁾.

Existen dos tipos de linfedema, el linfedema primario, que se produce por una alteración del sistema linfático, y el linfedema secundario, que se produce cuando otra patología afecta al sistema linfático ⁽³⁾.

Atendiendo a la epidemiología, el linfedema más común en nuestro país es el secundario relacionado con el cáncer de mama, la incidencia varía según los estudios dependiendo sobretodo de la definición de linfedema del investigador y del tiempo de evolución desde el tratamiento del cáncer de mama ⁽³⁾.

Los estudios relatan, que las úlceras, sobretodo las venosas, suelen ir acompañadas de linfedema, que innegablemente afectará al desarrollo y curación de dicha úlcera ^(1,4).

El tratamiento habitual durante un proceso ulceroso para tratar el linfedema, suele ser el tratamiento compresivo, no obstante la evidencia científica reciente, pone de manifiesto que el tratamiento mediante **DLM** acompañado de la terapia compresiva ayuda en el 95% de los casos ^(1,2).

A la hora de realizar un tratamiento de drenaje de cualquier parte del cuerpo tanto tronco como miembros superiores o inferiores, siempre debemos ayudar a drenar dicha parte en su totalidad y no sólo en la zona donde podamos encontrar una úlcera. El protocolo dictamina que se debe comenzar por el segmento del miembro más proximal (más arriba) y realizar las maniobras de drenaje siempre de distal a proximal, es decir, de abajo hacia arriba. De esta manera, en caso de que tengamos que realizar un **DLM** en un paciente que sufra una úlcera en el pie, comenzaremos drenando el segmento del fémur, empezando desde la parte inferior hasta la superior, después, pasaremos a la rodilla, después a la zona de la tibia, desde la parte superior del tobillo hasta la parte inferior de la rodilla, y más tarde realizaremos las maniobras en el pie empezando por la zona de los dedos hacia el tobillo. El tratamiento se realiza de esta manera para no colapsar los vasos linfáticos y siempre enfocado a conducir el linfedema hacia las "cisternas" que existen en cada segmento. Existen

varios protocolos desarrollados para realizar el DLM, el más comúnmente utilizado es el protocolo de Vodder ⁽³⁾.

Como en toda intervención en fisioterapia, previamente a dicho tratamiento, debemos realizar una completa anamnesis con todos los datos del paciente, un punto importante de la fase de valoración inicial en un caso de linfedema, es la realización de mediciones del miembro afecto con cinta métrica, este proceso se debe repetir durante el tratamiento para poder comparar al inicio, durante y al final del tratamiento. Asimismo, una de las recomendaciones que debemos dar al paciente es el no utilizar prendas de ropa demasiado apretadas, ni joyería y/o bisutería que pueda comprimir una zona de paso de un vaso linfático ⁽³⁾.

Bibliografía

1. Szolnoky G, Tuczai M, Macdonald JM, Dosa-Racz E, Barsony K, Balogh M, Szabad G, Dobozy A, Kemeny L. *Adjunctive role of manual lymph drainage in the healing of venous ulcers: A comparative pilot study.*
2. Ehmann S, Whitaker JC, Hampton S, Collarte. *Multinational, pilot audit of a Velcro adjustable compression wrap system for venous and lymphatic conditions.*
3. Del Río L. *Linfedema de la clínica al tratamiento.*
4. Dalla Paola L, Faglia E. *Treatment of diabetic foot ulcer. an overview strategies for clinical approach.*

Autor

Jesús Ruiz Sánchez ? Fisioterapeuta CMUC Madrid