

# Linfedema y cáncer de mama

## ¿Qué es el linfedema?

Linfedema es la hinchazón causada por el líquido que se acumula en el tejido que se encuentra bajo la piel. Este líquido se llama "linfa".

## ¿Cuáles son las causas del linfedema?

Tanto la cirugía como la radioterapia de los ganglios linfáticos pueden bloquear la circulación de la linfa. Esto causa la hinchazón leve que a menudo ocurre después de la cirugía y la radioterapia, que generalmente mejora a medida que sana. La hinchazón que no desaparece o aumenta podría ser linfedema.

## ¿Cuándo se presenta el linfedema?

Aunque el linfedema que se asocia con el cáncer de mama puede presentarse semanas, meses o incluso años después de la cirugía de ganglios linfáticos o la radiación de los ganglios linfáticos regionales, la mayoría ocurre dentro de los tres años después de la cirugía.

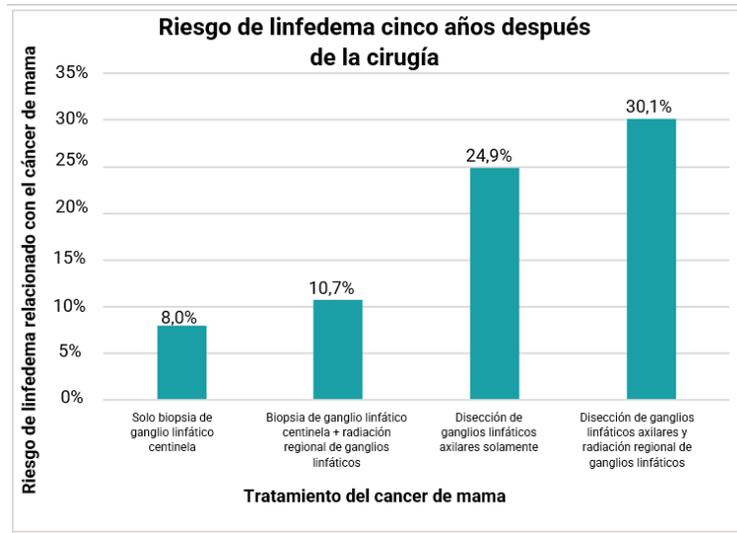
## ¿Cuál es mi riesgo de presentar linfedema?

No todas las personas que se someten a un tratamiento para el cáncer de mama presentarán linfedema. El gráfico de la página siguiente muestra el riesgo de presentar linfedema según el tipo de tratamiento.

Entre los factores de riesgo del linfedema se cuentan las infecciones de la piel (celulitis) y tener mucho sobrepeso (obesidad) en el momento del diagnóstico de cáncer de mama, lo que aumenta el riesgo de linfedema relacionado con el cáncer de mama.

- **La biopsia del ganglio linfático centinela (BGLC)** es una biopsia que se toma de los ganglios centinela. Estos son los primeros ganglios linfáticos que drenan la linfa del tejido mamario
- ◆ **La disección de ganglios linfáticos axilares (DGLA)** es cuando el cirujano quita ganglios linfáticos y tejido adicionales debajo del brazo después de que una biopsia de ganglio centinela ha detectado cáncer en algunos ganglios. Esto se hace para ver la extensión del cáncer en esa región. El cirujano no quita todos los ganglios linfáticos que se encuentran bajo el brazo durante este procedimiento.
- ◆ **La radioterapia de los ganglios linfáticos regionales (RLNR, por sus siglas en inglés)** es la radioterapia dirigida a los ganglios linfáticos que rodean la mama, incluidos los ganglios supraclaviculares (por encima de la clavícula), los ganglios ±axilares (debajo del brazo) y ±los ganglios mamarios internos (cerca del centro del tórax).  
La radiación que se centra ÚNICAMENTE en el pecho NO aumenta el riesgo de linfedema.

A continuación, se muestra un gráfico que resume el riesgo de presentar linfedema dentro de los cinco años después de la cirugía, según el tipo de tratamiento para el cáncer de mama recibido:



Naoum GE, Roberts S, Brunelle CL, Shui AM, Salama L, Daniell K, Gillespie T, Bucci L, Smith BL, Ho AY, Taghian AG. Cuantificación del impacto de la cirugía axilar y la irradiación ganglionar en el linfedema relacionado con el cáncer de mama y el control tumoral local: resultados a largo plazo de un ensayo prospectivo de exámenes de detección. *J Clin Oncol.* 10 de octubre de 2020; 38(29):3430-3438.

Además de la cirugía y la radiación de los ganglios linfáticos, otros factores pueden aumentar el riesgo de linfedema, aunque no sabemos exactamente en qué medida:

- Infecciones de la piel en la axila (celulitis)
- Sobrepeso en el momento del diagnóstico de cáncer de mama (índice de masa corporal >25 kg/m<sup>2</sup>)
- Pacientes que informan que tienen cordones axilares (una línea o cordón en el brazo que puede ocurrir después de la cirugía y puede ser doloroso o limitar el movimiento del brazo). Hable con su equipo si cree que puede tener cordones axilares.

### ¿Cuándo tengo mayor riesgo de presentar linfedema?

- El momento en que se presenta linfedema a menudo depende de la cirugía a la que se sometió para la extirpación de los ganglios linfáticos.
- Los pacientes que se sometieron a una disección de ganglios linfáticos axilares tienen el riesgo más alto dentro del primer año después de la cirugía.
- Los pacientes que se han sometido a una biopsia de ganglio linfático centinela tienen un mayor riesgo más adelante y, a menudo, pueden desarrollar linfedema entre 3 y 4 años después de la cirugía.
- Linfedema puede ocurrir en cualquier momento, sin embargo, la mayoría de los pacientes que desarrollan linfedema lo hacen dentro de los primeros 5 años después de la cirugía.
- Es importante continuar con las pruebas de detección del linfedema durante 5 años para poder identificarlo a tiempo.

### ¿Cómo sabré si tengo linfedema?

El linfedema después del tratamiento del cáncer de mama puede ocurrir en el pecho, la mama, el brazo, la mano o la espalda en el lado del cuerpo que recibió tratamiento para el cáncer de mama, también conocido como el lado afectado. Si le quitaron los ganglios linfáticos de la axila en ambos lados, el linfedema puede ocurrir en uno o ambos lados.

### Zonas donde se que podría presentar linfedema:

- La zona desde el centro del pecho hasta el hombro o la mama del lado afectado
- Debajo del brazo afectado
- Abajo del brazo afectado
- A lo largo del lado afectado
- La mano afectada

El linfedema puede afectar solo una zona (por ejemplo, el brazo) o varias (por ejemplo, la mano y el brazo)

### ¿Cómo se hace la prueba de detección del linfedema?

El Mass General Cancer Center (MGCC) tiene un **programa de detección de linfedema** en el que medimos su brazo antes de la cirugía, después de la cirugía y durante toda la atención de seguimiento durante 5 años. También le preguntaremos sobre cualquier síntoma que pueda tener en el momento de la medición.

Usamos una máquina llamada **perómetro** para medir su brazo. Es rápido, no invasivo, no causa dolor y no aumenta el riesgo de presentar linfedema de ninguna manera. Esta máquina está hecha de un marco de cámaras. Usted se sienta en una silla al lado de la máquina y nosotros movemos el marco hacia arriba y hacia abajo sobre su brazo para medir el volumen de su brazo. Medimos ambos brazos cada vez que llega a una visita de detección. Pequeños aumentos en el brazo de un volumen inferior al 10% pueden ser normales.

### Los signos tempranos de linfedema incluyen los siguientes:

- Hinchazón visible
- Sensación de hinchazón (incluso si no se puede ver la hinchazón)
- Sensación de pesadez en la mama o el brazo
- Sensación de que el tamaño de su brazo ha aumentado
- La ropa, el sostén o las joyas se sienten más apretados de lo habitual
- La ropa, el sostén o las joyas dejan una abolladura o marca en tu piel



*Se utiliza un perómetro para medir el volumen del brazo de esta mujer.*

También estamos investigando nuevas tecnologías que nos ayuden a mejorar las pruebas de detección del linfedema en el MGCC y más allá. Es posible que tenga la oportunidad de participar en más evaluaciones en nuestro programa. Por favor, pregunte a su equipo de atención si está interesada.

### ¿Cómo se diagnostica el linfedema?

La remitiremos a un terapeuta certificado en linfedema para que la evalúe si el volumen de su brazo aumenta  $\geq 10\%$  y/o presenta síntomas de linfedema. Es posible que la remitamos antes si tiene un alto riesgo de linfedema. El terapeuta certificado en tratar el linfedema la diagnosticará basándose en la medición de la perimetría, los síntomas y el examen clínico.

Nuestro objetivo es diagnosticar el linfedema de forma temprana y ofrecer un tratamiento temprano para prevenir la progresión de la inflamación. El tratamiento temprano es más exitoso ya que la hinchazón es nueva y muy fluida. Las imágenes a continuación muestran diferentes niveles de hinchazón del brazo:



### ¿Se puede tratar el linfedema?

Sí, un terapeuta certificado en linfedema lo puede tratar. El tratamiento puede variar desde el uso de una manga de compresión durante el día hasta el drenaje linfático manual o la terapia descongestiva completa, según el nivel de hinchazón. Su tratamiento siempre incluirá educación y ejercicio. Los objetivos del tratamiento son reducir la hinchazón y los síntomas, y ayudarle a hacer la transición para cuidar la hinchazón de forma independiente.

### ¿Puedo prevenir el linfedema?

No existen pruebas de que el linfedema se pueda prevenir o de que ciertos comportamientos lo causen, pero hay cosas que puede hacer para cuidar la salud de su brazo. A continuación se muestran ejemplos (pregunte a su equipo de atención sobre los recursos disponibles en MGCC):

- Participe en el Programa de Detección de Linfedema del MGCC.
- Practique un buen cuidado de la piel (lavar e hidratar a diario, tratar las heridas o infecciones en la zona del tratamiento del cáncer de mama rápidamente para evitar infecciones).
- Mantenga su peso corporal. Entendemos que esto puede ser muy difícil durante el tratamiento.
- Haga ejercicio regularmente. Las recomendaciones después del tratamiento del cáncer de mama incluyen: 150 minutos por semana de actividad aeróbica moderada (caminar, nadar) y ejercicios de resistencia 2 a 3 veces por semana. Lo mejor es someterse a un programa supervisado y progresar muy lentamente después del tratamiento.

Sea consciente de la respuesta de su cuerpo a cualquier actividad o lesión. Cada persona tiene diferentes desencadenantes para el linfedema.

## Cosas para tener en cuenta

### Levantar objetos pesados

- La cantidad de peso que es seguro levantar es diferente para cada persona. Lo mejor es empezar levantando objetos livianos. Comience con una libra (aproximadamente 500 gramos).
- Incremente lentamente el peso que levanta, pero preste atención a cómo reacciona su cuerpo. Debe ser capaz de levantar un peso cómodamente y sentirse cansada después de 10 repeticiones. El dolor y la hinchazón después de una actividad son signos de que está haciendo demasiado.

### Movimientos repetidos

- Para la mayoría de las personas, los movimientos repetidos de los brazos, como trapear, pasar la aspiradora, pintar, remar, levantar pesas y usar máquinas de ejercicios, no son un problema. Sin embargo, algunos pacientes sienten que este tipo de actividades pueden haber desencadenado su linfedema.
- La mayoría de estos pacientes informan haber realizado muchas actividades a la vez. Comience con un período corto (5 a 10 minutos) de actividad y progrese lentamente.
- A medida que realice actividades, esté atento a cualquier síntoma en el pecho, la mama, el brazo o la mano. Si su brazo o mano se hinchan o duelen durante o después de una actividad, debe para de hacer esta actividad o disminuir la fuerza y/o la cantidad de tiempo que usa el brazo y la mano.

### Jacuzzis o saunas

- Si va a usar un jacuzzi o una sauna, comience lentamente (5 minutos, por ejemplo) y observe su cuerpo en busca de signos de hinchazón durante las próximas 24 horas. Progrese lentamente el tiempo que usa el jacuzzi o la sauna.

### Viajes en avión

- Beba agua antes, durante y después de su vuelo. Mantenerse hidratado puede ayudar a mantener el movimiento de líquidos.
- Estire el brazo sobre la cabeza mientras espera para abordar y durante el vuelo. Si no tiene linfedema, no existen pruebas de que necesite usar una manga de compresión como prevención al viajar.
- Si tiene linfedema, use una manga de compresión cuando vuele. Una manga de compresión debe ser ajustada profesionalmente por un terapeuta certificado en el linfedema y sentirse cómoda en su brazo.

## Ejercicio y actividades

Hay muchos estudios de investigación valiosos sobre el efecto del ejercicio en el tratamiento de linfedema. Si se supervisa y progresa lentamente, el ejercicio no causa linfedema en las personas que están en riesgo y no lo empeora en las que tienen linfedema.

Comience un programa de ejercicios lenta y conscientemente lenta, dejando que su brazo sea su guía para determinar qué tan rápido debería incrementar sus actividades. Nuestro objetivo es ayudarlo a continuar con las actividades que disfruta y que forman parte de su estilo de vida diario.

Actividades como caminar, nadar, hacer yoga, estiramientos y levantamiento de pesas son buenas opciones. El ejercicio debe ser recetado por un profesional de la salud. Pídale más información a su equipo de tratamiento.

## ¿Cómo puedo protegerme de las infecciones de la piel?

Las infecciones de la piel pueden aumentar su riesgo de presentar linfedema. Por supuesto, usted puede tener cortaduras o raspones accidentales de vez en cuando. Mientras estos se curen normalmente, no hay motivo de preocupación. Si tiene un corte que parece infectado (aumento del enrojecimiento en el área, aumento del dolor, fiebre o escalofríos), busque atención médica de inmediato el mismo día. Si corre el riesgo de padecer linfedema, las infecciones deben tratarse rápidamente.

### Parte de un buen cuidado de la piel para cualquier persona incluye:

- Lavar y humectar su piel a diario para evitar que la piel se agriete, seque o resquebraje.
- Protéjase de las picaduras de insectos.
- Use bloqueador solar con un SPF de 30 o más para evitar quemaduras solares.
- Trate de empujar las cutículas hacia atrás (la piel alrededor de las uñas) en lugar de cortarlas. Utilice siempre instrumentos que hayan sido limpiados adecuadamente cuando se cuida las uñas.
- Trate de minimizar los arañazos o mordeduras de las mascotas.
- Lave las cortaduras con agua y jabón

### No existen pruebas de que las inyecciones, las vías intravenosas, las extracciones de sangre o las lecturas de la presión arterial en el brazo del mismo lado del cáncer de mama causen linfedema.

- Usted puede optar por que se le realicen procedimientos médicos solo en el lado donde no se quitaron ganglios linfáticos, especialmente si tiene un alto riesgo de linfedema (después de la disección de ganglios linfáticos axilares).
- Si solo se ha sometido a una biopsia de ganglio centinela, su riesgo de linfedema es bajo, y puede usar el brazo que prefiera para estos procedimientos.
- Las inyecciones aisladas, las mediciones de la presión arterial o las extracciones de sangre no se asocian con aumentos en la hinchazón del brazo. Si necesita usar el lado afectado para estos procedimientos, puede hacerlo.

### ¿Qué pasa con la vacuna contra el COVID?

- Las pacientes que han sido tratadas por cáncer de mama parecen tener síntomas similares a los de la población general después de la vacunación contra el COVID.
- La inflamación de los ganglios linfáticos cerca del sitio de la inyección de la vacuna COVID es un efecto secundario de las vacunas de Moderna y Pfizer en el 10 a 15% de las personas vacunadas.
- No sabemos si la inflamación de los ganglios linfáticos después de la vacunación contra el COVID aumenta el riesgo de linfedema. Lo estamos estudiando.
- Recomendamos recibir la vacuna en la pierna o en el lado donde no quitaron los ganglios linfáticos.
- Debe tener en cuenta que la inflamación de los ganglios linfáticos también puede ocurrir en el lado opuesto al sitio de la inyección de la vacuna. Por ejemplo, si le colocan la vacuna en el brazo derecho, podría experimentar inflamación de los ganglios linfáticos debajo del brazo derecho, debajo del brazo izquierdo o en cualquiera de los lados por encima de la clavícula.
- En la mayoría de los casos, la inflamación de los ganglios linfáticos se resuelve dentro de una semana después de la vacunación contra el COVID. Si no se resuelve, hable con su equipo.

**Sea consciente, pero no le tenga miedo al linfedema. Sepa cuáles son sus factores de riesgo, hágase las pruebas de detección y sepa cómo detectar el linfedema.**

**Hable con su equipo de tratamiento sobre cualquier inquietud o pregunta que tenga sobre el linfedema.**