



# Drenagem linfática no tratamento de linfedema em adolescentes

*Lymph drainage in the treatment of lymphoedema in adolescents*

**Autores:** Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

Prof<sup>ª</sup>. Maria de Fátima Guerreiro Godoy

**Instituição:** Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da FAMERP e Clínica Godoy de São José do Rio Preto, São Paulo-Brasil

## Introdução

O termo linfedema refere-se ao tipo de edema decorrente do acúmulo anormal de líquidos e proteínas nos tecidos, resultante da falha no sistema linfático de drenagem, associado à insuficiência de proteólise extralinfática das proteínas do interstício celular.<sup>1</sup>

O linfedema afeta milhões de pessoas em todo o mundo e permanece nesse novo milênio como mais um dos desafios a serem enfrentados pela medicina.<sup>2</sup> Pode ser primário, quando decorrente de alterações congênitas que tornam esse sistema deficiente, e secundário, quando essas alterações ocor-

rem durante a vida e são causadas por agressões ao sistema. O tratamento deve ser iniciado o mais precocemente possível, a fim de se evitar sua progressão, que, às vezes, conduz a um quadro irreversível. Os princípios básicos são: drenagem linfática, bandagens, terapia medicamentosa, orientação de atividades de vida diária, apoio psicológico para os pacientes adolescentes e familiares.

A drenagem linfática é um dos pilares fundamentais no tratamento do linfedema.

A drenagem linfática manual foi descrita por Vodder, em 1936, que angariou vários adeptos e colaboradores nos anos subsequentes.<sup>3</sup>

## ARTIGO ORIGINAL

### Resumo

O termo linfedema refere-se a um tipo de edema decorrente do acúmulo anormal de líquidos e proteínas nos tecidos, resultante de falha no sistema linfático de drenagem, associado à insuficiência de proteólise extralinfática das proteínas do interstício celular. O objetivo do presente estudo é relatar uma experiência inicial no tratamento do linfedema em adolescentes. Foram acompanhadas seis adolescentes com linfedema de extremidades, sendo dois do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com linfedema congênito e traumático, dos quais cinco em membros inferiores e um em membro superior. As idades variaram de 13 a 17 anos. Foi realizada drenagem linfática com técnica de Godoy & Godoy três vezes por semana, bandagens não elásticas, orientação para as mães e pacientes sobre os cuidados diários, exercícios linfocinéticos e terapia medicamentosa. Foram avaliadas as dificuldades de adesão ao tratamento, resultados clínicos e aceitação do problema. Todos os pacientes apresentaram redução do linfedema durante o tratamento, entretanto ocorreram dificuldades em termos de aceitação e enfrentamento dos problemas pelos adolescentes, exigindo acompanhamento psicológico. Conclui-se que o tratamento do linfedema em adolescente permite obter a melhora clínica, porém as dificuldades relacionadas à adesão ao tratamento e as intercorrências psicológicas exigem maior atenção do que em relação a outras idades.

**Palavras-chave:** Linfedema, adolescência, drenagem linfática

Em 1997, Godoy & Godoy desenvolveram uma nova técnica simplificada de drenagem linfática, que foi utilizada neste estudo.<sup>2</sup> A nova abordagem consiste na utilização de "roletes" para deslizarem sobre a pele na região onde passam os vasos linfáticos. Obedece aos princípios básicos da drenagem linfática e permite uma melhor abordagem das "vertentes linfáticas".<sup>4,5</sup>

As bandagens podem ser realizadas por várias técnicas e confeccionadas por diversos tipos de materiais, podendo ser elásticas, não elásticas e de elasticidade limitada.

As bandagens muito elásticas são quase inúteis, pois, quando o membro realiza seus movimentos de compressão e relaxamento contra a bandagem, seu poder de compressão se torna pouco efetivo. Esta variação é inversamente proporcional à elasticidade, porém, nas bandagens de menor elasticidade, ocorre maior variação na pressão dos tecidos envolvidos (membro), trazendo benefícios durante o movimento de marcha.<sup>6-8</sup>

As orientações quanto aos hábitos rotineiros do dia a dia são essenciais, e têm o objetivo de evitar as complicações referentes às atividades diárias, podendo amenizar uma série de intercorrências como as infecções e transtornos decorrentes dos trabalhos e exercícios físicos.

O acompanhamento psicológico parece fundamental para o enfrentamento de problemas numa fase em que o jovem passa por uma série de modificações orgânicas e psicológicas.

## Material e Método

Foram avaliados qualitativamente seis pacientes adolescentes com linfedema de extremidades, sendo quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino. As idades variaram de 13 a 17 anos.

Foram realizadas drenagem linfática, técnica Godoy & Godoy, três vezes por semana, durante trinta dias, orientação de vida diária para os pacientes e familiares e uso de bandagens não elásticas, seguidas de meias elásticas para manutenção.

Os pais foram orientados para acompanhar os procedimentos, sendo que as mães foram treinadas para auxiliar no tratamento. Após o primeiro mês, o acompanhamento passou a ser quinzenal, mensal e trimestral. Foram realizadas perimetrias dos membros no início do tratamento e durante o acompanhamento. Os pacientes e familiares receberam suporte psicológico durante o tratamento.

## Resultados

Em todos os pacientes obteve-se a melhora clínica do linfedema, constatada pela redução antropométrica em relação às medidas iniciais. Os familiares contribuíram acompanhando os adolescentes durante o tratamento e apoiando nos momentos difíceis. A rebeldia em relação à doença e ao tratamento e a não aceitação do problema foram as principais dificuldades a serem solucionadas. Uma das pacientes abandonou o tratamento após a

melhora clínica, mesmo com o apoio dos pais e da equipe.

## Discussão

A literatura não enfatiza a abordagem dos adolescentes portadores de linfedema, porém trata-se de um assunto de extrema importância em termos de tratamento. A adolescência é uma fase na qual aspectos físicos, psicológicos e sexuais sofrem uma série de mudanças. A presença de uma doença crônica como o linfedema contribui para a exacerbação de seus problemas.

As dificuldades e as inseguranças em relação ao tratamento e à evolução da doença são fatores marcantes e que trazem grande ansiedade, principalmente para as mães e outros familiares. O reconhecimento da doença, o tratamento precoce, tanto profilático como funcional, a conscientização sobre a mesma pelos pacientes e familiares e sobre os cuidados a serem tomados são fundamentais para a boa evolução do quadro clínico.

A drenagem linfática constitui a base do tratamento, onde a cronicidade e a progressão da doença devem ser esclarecidas. Portanto, exigindo cuidados para toda a vida, sabendo-se que estes cuidados permitem uma evolução favorável em relação à doença.

As bandagens constituem a principal arma coadjuvante associada à drenagem; entretanto, os seus desconfortos e a busca pela liberdade dos adolescentes transformam-nas numa opção não bem aceita.

Endereço para correspondência:  
Rua Floriano Peixoto, 2950  
São José do Rio Preto - SP - CEP: 15020-010 - Brasil  
E-mail: godoyjmp@riopreto.com.br

## ARTIGO ORIGINAL

No que se refere às atividades físicas, é encorajada a prática da natação para os pacientes com linfedema em membros inferiores. Esse esporte permite reduzir a pressão gravitacional, que piora os mecanismos de drenagem linfática e venosa e utiliza o potente mecanismo fisiológico de drenagem, que é a contração da musculatura.

O tratamento deve envolver uma equipe multidisciplinar, o acompanhamento dos pais e, quando possível, a participação deles.

Em nosso estudo, cinco adolescentes eram portadores de linfedema precoce e um pós-trauma ortopédico. Contudo, iniciaram o tratamento tardiamente, devido às dificuldades encontradas em conseguir o profissional especializado.

A conscientização dos pacientes e familiares, os envolvimento da equipe multidisciplinar e da família constituíram estratégia para a abordagem desses jovens pacientes.

Das seis mães, a assiduidade foi mantida durante as três vezes por semana solicitadas no primeiro mês de tratamento e, posteriormente, no treinamento em mais trinta dias. Após o treinamento e a melhora do quadro, com redução total do edema em todos pacientes, uma das pacientes deixou de comparecer às avaliações quinzenais e abandonou o tratamento. As outras cinco pacientes mantiveram as orientações preconizadas.

Inicialmente, todos os pacientes apresentaram comportamentos agressivos em relação ao seu problema, dificultavam a realização da drenagem linfática e o uso das bandagens, mostrando-se rebeldes com seus familiares tanto na frequência quanto no acompanhamento ao tratamento. Foi necessário apoio psicológico para todos os adolescentes e, às vezes, para os familiares; entretanto, com o transcorrer do tempo, passaram a aceitar melhor e cooperar com o tratamento.

Os bons resultados em relação ao tratamento físico constituíram um estímulo para pacientes e familiares que buscavam uma solução para o problema crônico.

## Conclusão

Os adolescentes com linfedema constituem um grupo de pacientes que necessitam de suporte adicional

na sua abordagem. A equipe multidisciplinar e a participação da família facilitam a adesão e a realização do tratamento.

## Referências

1. Foldi M. Foldi E. Lymphoedema. Methods of Treatment and Control. English Translation Andrew C Newell. New York: Caring and Sharing, 1993.
2. Godoy JMP, Godoy MFG - Drenagem Linfática Manual. Uma Nova Abordagem. São José do Rio Preto: Lin Comunicação, 1999.
3. Ingrid Kurz. Textbook of Dr. Vodder's Manual Lymph Drainage. Heideberg: Haug -Verlag, 1997.
4. Godoy JMF, Godoy MFG, Batigalia F. Preliminary evaluation of a new, more simplified physiotherapy technique for lymphatic drainage. *Lymphology* 2002; 35: 91-93.
5. Godoy JMP, Torres CAA. Self-drainage lymphatic technique. *Angiology* 2001; 52(8):573-4.
6. Godoy JMP, Godoy MFG, Godoy MF, Braile DM. Drenagem linfática e bandagem auto-adesiva em pacientes com linfedema de membros inferiores. *Cirurgia Vascul & Angiologia* 2000, 16(6): 204-6.
7. Vereart JCJM, Daamen E, Neumann HAM. Short stretch versus elastic bandages: effect of time and walking. *Phlebologie* 1997;26:19-24.
8. Casley-Smith Judith R. & Casley-Smith JR- Compression Bandages in the Treatment of Lymphoedema. Lymphoedema Association of Australia home page, 1995.