

JOBST

Linfedema

su Causa y cómo
Tratarlo

Soluciones de JOBST®
para el tratamiento del linfedema

This page intentionally left blank

Estimado paciente:

Su médico le ha dicho que padece linfedema. Quizás es la primera vez que escucha sobre esta enfermedad. O quizás ya la conocía por algún amigo o familiar. En cualquier caso, probablemente desee aprender mucho más: ¿Cuáles son las causas?, ¿Qué puedo hacer?, ¿Cuál sera la afectación en su vida diaria?

El linfedema es una enfermedad crónica, por lo que deberá aplicar algunos cambios en su estilo de vida para hacerle frente. Con esos cambios, podrá vivir sin demasiadas restricciones.

Este folleto informativo se basa en los conocimientos médicos y científicos más recientes; leyéndolo, aprenderá sobre cómo vivir con linfedema. Si su médico o terapeuta sugiere un tratamiento distinto, respete sus recomendaciones. Los profesionales que le atienden están familiarizados con su situación particular y son las personas más indicadas para darle consejos específicos.

Esperamos que este folleto le resulte útil y que sepa que JOBST® siempre está presente para ayudarle con el linfedema.



Índice

1.	El linfedema... ¿Qué órgano afecta en realidad?	Página
		5
1.1.	El sistema linfático: su estructura y función	5
2.	La deficiencia del sistema linfático y sus consecuencias	8
2.1.	El linfedema primario	8
2.2.	El linfedema secundario	9
2.3.	Las distintas etapas del linfedema	10
3.	El tratamiento del linfedema	12
3.1.	Fisioterapia descongestiva compleja (CDP)	13
3.2.	Los cuatro elementos de la CDP	14
4.	¿Cómo puede ayudar a que la terapia tenga éxito?	21

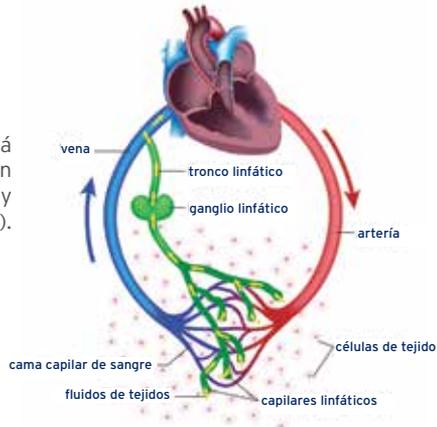
1. El linfedema... ¿Qué órgano afecta en realidad?

Cada vez que escuchamos "linf...", la mayoría de nosotros pensamos en los ganglios linfáticos. Sabemos que los tenemos en el cuello y la ingle, por ejemplo, y que pueden hincharse cuando se inflaman. Esto es cierto, pero la imagen no está completa. Estos ganglios, que se encuentran en todo el cuerpo (de hecho, tenemos varios cientos de ellos) los cuales forman parte de un sistema linfático interconectado.

1.1 El sistema linfático: su estructura y función

El sistema linfático es un sistema de transporte que acompaña al sistema de circulación sanguínea y está muy relacionado con este.

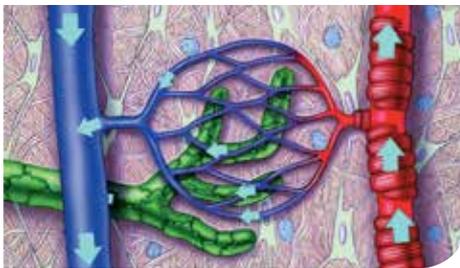
El sistema linfático (en verde) está muy cerca del sistema de circulación sanguínea, con sus arterias (en rojo) y venas (en azul).



- Desde el corazón, las arterias, que son vasos grandes, transportan sangre oxigenada y nutricionalmente rica hacia los órganos y tejidos del cuerpo. Más adelante, esas arterias se ramifican en una gran cantidad de vasos muy delgados con paredes porosas (capilares), que entregan el oxígeno y los nutrientes de importancia vital. Al mismo tiempo, estos capilares absorben los residuos de los tejidos circundantes, además de transportar la sangre pobre sin oxígeno de regreso al corazón. Después, estos vasos delgados vuelven a unirse para formar vasos grandes, llamados venas, que llevan la sangre al corazón. Los capilares son permeables, para permitir el intercambio de sustancias hacia y desde los órganos y tejidos. Las arterias suministran a los órganos sangre rica en Oxígeno y nutrientes. A su vez, las venas se llevan los productos de desecho metabólico y el dióxido de carbono que emiten los órganos y tejidos.

Cerca del 10 % de los residuos queda en los tejidos. Después, los materiales de desecho transportados se excretan por los riñones y el hígado, adonde llegan a través de las venas. Por tanto, el sistema de vasos sanguíneos es un circuito cerrado, con el corazón como bomba.

- El sistema linfático tiene una estructura similar: También está formado por vasos y capilares y, como ya mencionamos, ganglios linfáticos a intervalos regulares. Sin embargo, el sistema linfático circula en un solo sentido. Comienza con sus capilares directamente en los órganos y tejidos, que absorben el exceso de fluido y proteínas. Este fluido con proteínas se denomina fluido linfático o linfa y, a diferencia de la sangre, es incoloro o ámbar claro. Los capilares linfáticos transportan la linfa hacia los grandes vasos de transporte del sistema linfático. Por último, estos vasos descargan su contenido en las venas del corazón, conectando así el sistema linfático con el sistema de vasos sanguíneos. La circulación de fluido linfático se produce gracias a la pulsación rítmica de las paredes de los vasos linfáticos (que se contraen y relajan de forma alternada) y a la contracción y relajación de los músculos esqueléticos. El movimiento del sistema linfático hacia el corazón depende de los movimientos que efectúan los músculos y las bombas articulares, ya que los vasos linfáticos tienen válvulas unidireccionales.

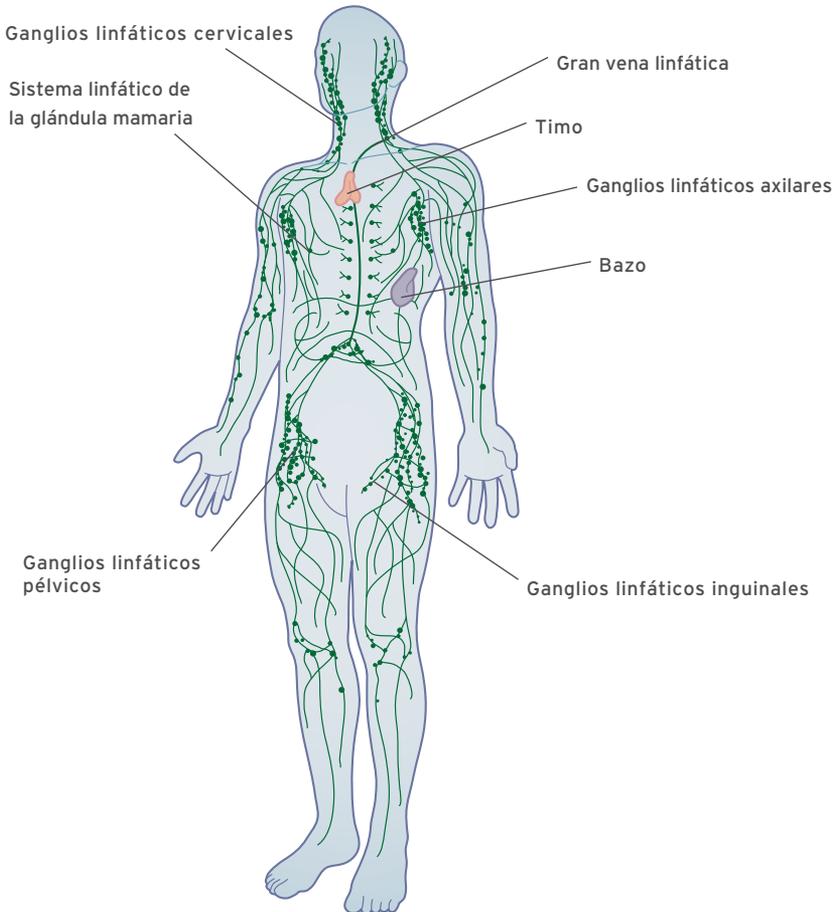


Los grandes vasos de transporte (arterias en rojo, venas en azul y vasos linfáticos en verde) se ramifican en tubos diminutos (capilares). Estos últimos son responsables del intercambio de nutrientes y productos de desecho metabólico, entre otras sustancias. El fluido linfático se produce en esta región.

Así, tanto las venas como los vasos linfáticos son los encargados de eliminar las sustancias de desecho. Las venas no pueden hacer todo el trabajo, ya que algunas sustancias solo pueden eliminarse a través de la linfa, en especial moléculas grandes como las proteínas. Los capilares de la linfa tienen poros grandes para "atraer" estas sustancias disueltas en

agua. El agua en exceso que se absorbe se filtra y elimina del sistema en los ganglios linfáticos, los que, a su vez, tienen una importante función reguladora. El sistema linfático desempeña otras funciones, como participar en el sistema inmunológico, que no abordaremos aquí. Por todo esto, queda claro que un sistema linfático dañado implica que el fluido de las proteínas y tejidos permanecerá en los tejidos, es decir, entre las células. La hinchazón resultante de los tejidos, causada por la acumulación del fluido linfático, se llama linfedema.

El sistema linfático



2. La deficiencia del sistema linfático y sus consecuencias

La deficiencia del sistema linfático tiene muchas causas distintas. Pueden identificarse dos causas principales:

- **Linfedema primario:** El sistema linfático puede ser anormal desde el nacimiento. También puede desarrollarse a lo largo de la vida, cuando este sistema ya no puede hacer frente a las exigencias que enfrenta. Se denomina “primario” porque la causa de la deficiencia es la estructura misma del sistema linfático.
- **Linfedema secundario:** El sistema linfático es completamente adecuado y funciona a la perfección; sin embargo, sufre daños debidos a una influencia externa (una lesión, una cirugía, radiación, etc.). Esto puede afectar sus funciones y, en última instancia, causar un linfedema secundario.

2.1. El linfedema primario

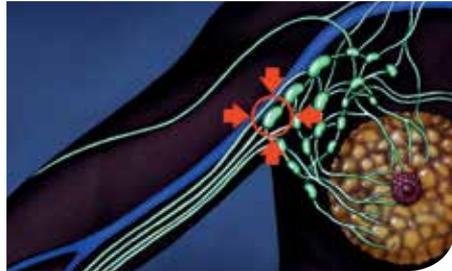
El linfedema primario puede tener diversas causas. Por ejemplo, la ausencia de capilares linfáticos (aplasia de los vasos linfáticos iniciales); en esos casos, solo es posible producir pequeñas cantidades de fluido linfático. A veces, hay muy pocos vasos linfáticos en el cuerpo o estos son demasiado delgados (hipoplasia). Como consecuencia, la capacidad de transporte de la linfa resulta ineficiente para eliminar el fluido linfático que se acumula.



El linfedema primario suele tener su origen en malformaciones congénitas de los vasos linfáticos.

El signo más evidente de una función linfática disminuida es la hinchazón; el linfedema. Sin embargo, este problema no siempre aparece de forma inmediata, sino que puede desarrollarse de forma gradual debido a una sobrecarga constante de los vasos linfáticos que todavía funcionan. Si el linfedema primario se manifiesta a una edad de entre uno y 35 años, los médicos lo llaman linfedema precoz (es decir, linfedema prematuro), mientras que si lo hace después de los 35 años, se denomina linfedema tardío (inicio tardío del linfedema). En algunos casos, la hinchazón ya resulta evidente en el recién nacido (linfedema congénito). El linfedema primario puede existir con mayor frecuencia en ciertas familias, o bien puede desarrollarse esporádicamente de forma aleatoria.

Una causa frecuente de linfedema secundario es la extirpación quirúrgica de los ganglios linfáticos, por ejemplo, en las axilas de pacientes con cáncer de mama.



2.2. El linfedema secundario

Todo aquello que perjudique al sistema linfático puede causar daños permanentes y terminar en linfedema secundario. Algunos ejemplos de estos factores dañinos son la extirpación quirúrgica o el daño de los ganglios linfáticos (procedimiento habitual de detección del cáncer) e, incluso, la radiación. Las infecciones bacterianas, virales o micóticas pueden empeorar el linfedema. En ciertos países tropicales, los virus o parásitos pueden afectar al sistema linfático y causar linfedema.

En Occidente, sin embargo, la causa más común es el tratamiento de tumores malignos. Las células cancerígenas pueden migrar por los vasos linfáticos y llegar a los ganglios más cercanos, donde forman metástasis. Los ganglios linfáticos de la zona afectada se extirpan para analizar la presencia de células cancerígenas, lo que definirá el tipo de tratamiento: cirugías adicionales, quimioterapia y/o radiación. Este procedimiento suele dañar las estructuras linfáticas de la zona e impide la circulación adecuada de la linfa presente en los vasos que llegan al área afectada.

Si bien la radioterapia puede dañar los vasos linfáticos, decidir el abordaje terapéutico prioritario es lograr un tratamiento exitoso contra el cáncer.

Extirpar los ganglios linfáticos implica interrumpir la circulación de linfa. Cuando se extraen los ganglios de la axila como consecuencia del cáncer de mama, la circulación linfática del brazo resulta afectada. Si los ganglios que se extirpan son los de la ingle, lo que se ve afectado es la circulación de los genitales y de la pierna afectada.

En algunos casos, el cuerpo trata de compensar estas deficiencias hasta cierto punto. Por ejemplo, puede estimular los vasos linfáticos existentes para mejorar su rendimiento o crear ramificaciones (anastomosis) que se conecten con otros vasos linfáticos o venas. Sin embargo, siempre existirá cierto grado de deficiencia, debido al hecho de que los ganglios linfáticos no se regeneran.

Según la medida en que funcione este mecanismo de compensación y el grado de estrés que soporte el sistema linfático de la persona en particular, puede suceder que no se produzca ningún tipo de linfedema. Por otro lado el tiempo que puede tardar en desarrollarse el Linfedema después de una operación es muy variado.

2.3. Las distintas etapas del linfedema

Ya hemos visto que el linfedema no siempre se desarrolla con rapidez, ya que el cuerpo puede usar ciertos mecanismos compensatorios. Sin embargo, una vez que comienza a desarrollarse, intervienen una serie de complicados mecanismos que, con el tiempo, causan el linfedema. La acumulación en los tejidos de fluidos ricos en proteínas hace que las células se activen para producir más tejido conectivo. Los médicos llaman a este proceso fibrosis.



La extirpación de los ganglios linfáticos y/o la radioterapia para tratar el cáncer de mama produce linfedema secundario en el brazo.

En el linfedema sin tratar, los procesos que se desarrollan en la piel y el tejido subcutáneo muestran también ciertas similitudes con la inflamación crónica. Si bien no es fácil distinguir una inflamación con origen externo al cuerpo, las condiciones alteradas debilitan el sistema inmunológico de la piel. A medida que aumenta la gravedad del linfedema, la piel se torna más susceptible a las infecciones bacterianas, como las erisipelas (Enfermedad infecciosa aguda de la piel), y a las infecciones micóticas. Tales infecciones, a su vez, afectan el sistema linfático y empeoran el linfedema, generando así un círculo vicioso.

Las etapas clínicas del linfedema se definen en función de estas etapas individuales de desarrollo:

- **Etapa 0:** Es la situación en la que el sistema linfático ya funciona de forma inadecuada, aunque todavía transporta, gracias a sus mecanismos compensatorios la linfa que se produce. No hay edema presente.
- **Etapa I:** El sistema linfático está sobrecargado con un exceso de fluido linfático y en la zona afectada se produce una hinchazón blanda rica en proteínas. Puede tratarse aplicando presión. Al levantar la pierna o brazo afectado, la hinchazón disminuye por sí sola.



Etapa I del linfedema: El tejido sigue blando; esto se observa en el examen médico, ya que todavía puede hundirse aplicando presión.



Etapa II del linfedema: Ya se ha formado una cantidad excesiva de tejido conectivo, que comienza a endurecerse.

- **Etapa II:** La hinchazón se caracteriza por la presencia de un exceso de tejido conectivo; se han desarrollado fibrosis y esclerosis. Solo pueden producirse hendiduras aplicando una fuerte presión; elevar la extremidad ya no reduce la hinchazón.



Etapa III del linfedema: La piel está endurecida y exhibe abultamientos. A veces, hay también grandes protuberancias.

- **Etapa III:** La hinchazón es extrema. La piel presenta cambios evidentes, es dura al tacto y puede tener abultamientos tipo verrugas. A veces, hay también grandes protuberancias (llamadas lobulillos). Los lobulillos están llenos de fluido y también pueden desarrollar fibrosis. El riesgo de inflamación e infección (erisipelas) es alto y la piel es vulnerable al desarrollo de heridas profundas que no terminan de sanar.

3. El tratamiento del linfedema

Debido a los mecanismos antes descritos, es muy importante dar un tratamiento rápido y oportuno. Es casi inevitable que, en ese caso, empeore constantemente.

Cuanto antes comience una terapia adecuada, mayor es la perspectiva de evitar el avance de la enfermedad, mejorar su situación y regresar a una etapa menos grave. A veces, en la etapa 1 los pacientes pueden controlar el linfedema con una compresión ligera o mínima, si respetan una serie de precauciones y supervisan la extremidad con sumo cuidado.

3.1. Fisioterapia descongestiva compleja (FDC)

La fisioterapia descongestiva compleja (FDC) consta de dos fases. En la fase 1, el objetivo es lograr el mejor resultado posible en cuanto a disminuir la hinchazón. El objetivo de la fase 2 es mantener y mejorar la situación de toda fibrosis o esclerosis presente. La FDC se divide en dos fases:

- **Fase 1: Reducción del edema**
- **Fase 2: Mantenimiento**

La fisioterapia descongestiva compleja es una terapia combinada, donde ambas fases están compuestas por cuatro elementos cada una. Todos los elementos efectúan aportes específicos y solo resultan eficaces si se aplican en conjunto. Los cuatro elementos de la FDC:

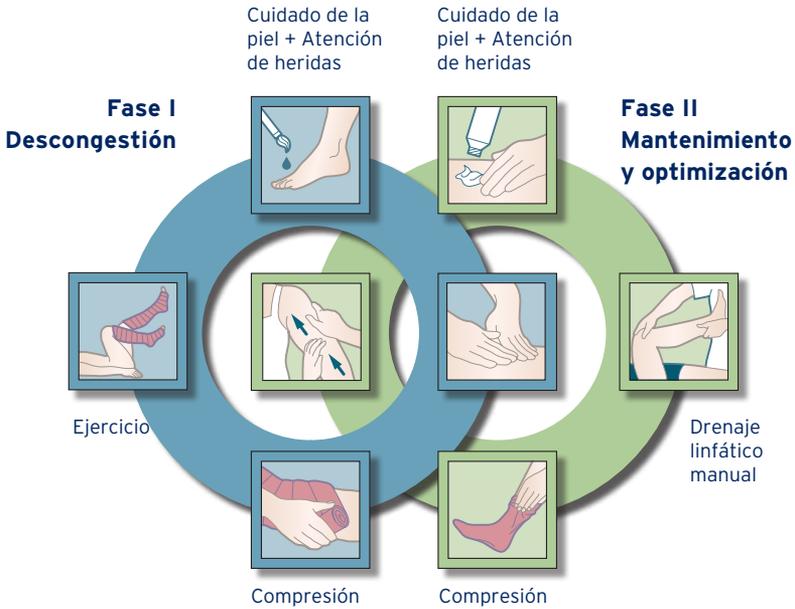
- **Cuidado de la piel**
- **Drenaje linfático manual (DLM)**
- **Terapia de compresión**
- **Terapia de ejercicios físicos**

La FDC de fase 1 suele tomar de 2 a 4 semanas o menos, si la terapia comienza en la etapa I de la enfermedad. Puede durar mucho más (varios meses) si la enfermedad ya ha alcanzado la etapa III.

Para un médico especializado, el examen clínico suele ser suficiente para diagnosticar un linfedema en brazos o piernas. Esto debe hacerse lo antes posible, para evitar el avance de la enfermedad.



La fase 2 de la FDC suele continuar de forma indefinida; la excepción, ya mencionada, es cuando la afección puede regresar a la etapa 0.



La fisioterapia descongestiva compleja consta de dos fases. La fase I (en azul) se enfoca principalmente a eliminar el edema, mientras que la fase II (en verde) busca mantener y mejorar los resultados terapéuticos. Las siguientes medidas se aplican en ambas fases:

- Cuidado de la piel
- Drenaje linfático manual
- Terapia de compresión
- Terapia de ejercicios físicos

3.2. Los cuatro elementos de la FDC

Cuidado de la piel:

El cuidado periódico de la piel es fundamental para tratar el linfedema, ya que ésta es vulnerable a las inflamaciones e infecciones. Como ya explicamos (consulte el punto 2.3), las infecciones pueden agravar esta

La fisioterapia descongestiva compleja puede aportar importantes beneficios incluso en casos graves (izquierda: antes, derecha: después).



Fotografía cortesía de la Norton School

situación fisiológica. Por tanto, para ayudar a prevenir que las bacterias penetren la piel es importante mantenerla en el mejor estado posible.

El cuidado de la piel debe efectuarse dos veces al día: por la mañana y por la tarde. Puede consultar a su médico y elegir un producto adecuado para sus necesidades personales.

Drenaje linfático manual (DLM):

El drenaje linfático manual (DLM) está a cargo de terapeutas especializados en esta terapia. No debe confundirse con los masajes convencionales. El objetivo del DLM es estimular la pulsación de las paredes de los vasos linfáticos, lo que acelera el drenaje de la linfa en los vasos que todavía funcionan.

Quizás le sorprenda descubrir que el terapeuta comienza el DLM muy por encima de la zona hinchada. Esto se debe a que el linfedema visible siempre tiene su origen en otro sitio. Es comparable a un atasco de tráfico: a veces, la causa real (por ejemplo, la obstrucción del camino por un accidente) se encuentra a cierta distancia. El problema puede resolverse

El cuidado periódico de la piel es indispensable, ya que la piel afectada por linfedema tiende a desarrollar infecciones e inflamaciones.





El drenaje linfático manual puede mover el fluido linfático de la zona hinchada hacia las partes del sistema linfático que siguen funcionando, desde donde la linfa puede continuar su camino.

despejando el lugar del accidente o creando un desvío, pero no tratando de avanzar desde atrás. El DLM suele aplicarse de tres a cinco veces por semana, aunque la frecuencia depende en realidad de la etapa en que se encuentre el paciente y de su estado de salud.

Terapia de compresión:

El drenaje linfático manual aumenta la circulación de linfa en los vasos linfáticos que todavía funcionan, permitiendo así transportar más fluido acumulado a través de los capilares linfáticos. Este proceso puede mejorarse mucho mediante una terapia adecuada de compresión. Dicha terapia ejerce una influencia positiva en la presión que soporta el tejido. Como hasta ahora no hemos tomado en cuenta este aspecto, lo explicaremos brevemente:

El intercambio de fluidos entre los capilares de la circulación sanguínea, el sistema linfático y los órganos, como la piel, depende de las diferencias de presión. El sentido de la circulación siempre es desde la zona de mayor presión hacia aquella con menor presión. Con los sistemas intactos, la naturaleza nos ha equipado con una serie de vasos de diámetros variables, distintas concentraciones de proteínas y glucosa en los fluidos y mecanismos especiales de bombeo para asegurar que el flujo circule en la dirección correcta. En otras palabras, desde las arterias hacia el tejido y desde el tejido de regreso a las venas y vasos linfáticos. En caso de linfedema, los vasos linfáticos ya no funcionan como corresponde, por lo que las presiones se ven alteradas. Como resultado, se acumula demasiado fluido en los tejidos. La idea detrás de la terapia de compresión es, por lo tanto, ayudar al tejido aplicando presión desde afuera,

lo que permite que el fluido regrese a través de los vasos linfáticos y las venas. Para lograrlo, se aplican distintos grados de presión dependiendo de la gravedad del linfedema. En la fase 1 de la FDC (reducción del edema), vendajes de compresión, junto con materiales de Acolchado son usados en el manejo de terapia de compresión. Las prendas de compresión pueden ser fabricadas a la medida. En esta fase de la terapia, los materiales Inelásticos logran resultados óptimos.

Las vendas poco elásticas aportan una resistencia natural a la presión aplicada sobre el tejido durante el movimiento de los músculos. Esto fomenta la circulación de la linfa y provoca la disminución de la hinchazón.

En la fase 2 de la FDC (mantener y mejorar el resultado), suelen usarse prendas de vestir que aplican una compresión terapéutica.

Las prendas de vestir para compresión terapéutica ayudan a mantener los resultados que se lograron al reducir el edema. Pueden ser más elásticas que las vendas, por lo que resultan más agradables de usar y su aplicación es más fácil. Como los grados de linfedema pueden variar mucho, en general las prendas se fabrican a medida.

Las prendas de vestir para compresión vienen con distintos tipos de compresión y estilos (calcetines, guanteletes, mangas para los brazos, etc.), por lo que pueden adaptarse a la perfección a las necesidades individuales. Al conversar con su terapeuta sobre las prendas más convenientes para

En la fase 1 de la terapia, se aplica una venda de compresión inelástica.



usted, es importante conocer los aspectos básicos de los distintos tipos de compresión.

Punto plano: Las prendas de vestir de punto plano son aquellas que se tejen en máquinas especiales con una doble hilera de agujas enfrentadas una con otra en un ángulo de 90 grados. La ventaja del tejido plano es que pueden lograrse formas sumamente complejas. Estas prendas salen de la máquina con forma plana y deben coserse en una etapa posterior del proceso. Una vez cosidas, ¡Tendrán la misma forma que su brazo o pierna! Las prendas de tejido plano son muy adecuadas para aplicarlas en extremidades agrandadas o con formas atípicas, y para pacientes con linfedema de etapa 2 (o superior).

Las prendas de compresión de la marca Elvarex® han sido indispensables para la atención de los trastornos linfáticos.

- Los calcetines de punto plano se fabrican a medida de cada persona, garantizando así la mejor talla posible. Esto es muy importante, ya que el producto se usa todos los días, aunque no al dormir.
- La tela de punto singular evita que los calcetines queden atrapados en los pliegues de la piel.
- Algunos expertos creen que la tela de punto especial no solo ejerce compresión (al actuar como una “ayuda a la compresión”), sino que ejerce además un efecto de micromasaje al hacer ejercicio o estar en movimiento.

Ha quedado demostrado que las prendas de compresión Elvarex® logran un tratamiento exitoso del linfedema; están disponibles en un estilo que se adapta a cualquier situación individual.



Punto circular: Las prendas de punto circular son aquellas que se tejen sobre un cilindro. Dichas prendas no tienen costuras y su forma es más tubular, a diferencia de las prendas personalizadas o hechas a la medida. Las prendas de punto circular son algo más elásticas y resultan más adecuadas para pacientes con linfedema ligero a moderado y extremidades de forma normal.

Productos de compresión con velcro®: En los últimos años, los productos para vendar se han estado usando cada vez más en ambas fases de la terapia del linfedema. Deben ser poco elásticos, para ayudar en el bombeo muscular, al igual que las vendas tradicionales. Se sujetan velcro®, por lo que son regulables y fáciles de colocar y quitar. Durante la etapa de mantenimiento, resultan muy adecuados para usar de noche, en lugar de los vendajes. Además, en ocasiones el brazo o pierna puede hincharse, por el motivo que sea. Estos productos son excelentes para ayudar a que la extremidad regrese al tamaño normal y pueda entrar en el calcetín o manga.

Productos de hule espuma: En la actualidad, el mercado ofrece muchos productos distintos de hule espuma. La mayoría se usan como alternativa a las vendas, a modo de “prendas nocturnas”, pero también son aptos para el uso diurno. Son muy cómodos y fáciles de colocar y quitar. Gracias a los canales de espuma diseñados en estas prendas, pueden ayudar a ablandar las zonas fibróticas duras.

Respete las indicaciones de su médico en cuanto a la calidad, el estilo y el tipo de compresión de la prenda que son más adecuados para usted. En cuanto se acostumbre a ponerse, quitarse y usar la prenda de compresión, sentirá el alivio que le ofrece.

Debe usar la prenda de compresión todos los días mientras esté activo. Qítense la prenda antes de acostarse; las mangas para los brazos pueden ser una excepción a esta regla, dependiendo de las indicaciones de su médico.



El ejercicio físico periódico fomenta el drenaje linfático.

• **Terapia de ejercicios físicos:**

El cuarto componente de la FDC es la terapia de ejercicios físicos. Durante esta terapia, deben usarse vendas o prendas de compresión.

La terapia de ejercicios permite que la compresión surta el mayor efecto posible y ayuda a drenar el fluido de los tejidos.

Debe hacer los ejercicios con la mayor frecuencia posible, por ejemplo, dos o tres veces al día (tanto en la fase 1 como en la fase 2 de la FDC). Los ejercicios más adecuados para usted dependen de la parte del cuerpo que esté afectada por el linfedema. Su terapeuta diseñará un programa de ejercicios especial para usted. Haga los ejercicios con la frecuencia y como el médico señale. Incluya también la parte del cuerpo que no esté afectada por el linfedema.

4. ¿Cómo puede ayudar a que la terapia tenga éxito?

- Siga las instrucciones y consejos de su médico y de su terapeuta acerca del programa de terapias recomendado para usted.
- Si se presenta cualquier cosa inusual (piel irritada y demasiado caliente, inflamaciones o heridas, dolor, aumento de la hinchazón o, quizás, que la prenda de compresión no entra bien), consulte de inmediato a su médico.
- El éxito con la FDC depende de que usted siga las instrucciones detalladamente; cuidar la piel de forma habitual, usar las prendas de compresión, mantener las citas con el terapeuta de linfedema y hacer los ejercicios recomendados... y todo esto depende de usted!



La aplicación constante de la terapia FDC, que abarca usar la prenda de compresión, le permitirá tener una vida casi normal sin restricciones.

Algunos consejos útiles:

- **Su dieta...** debe ser equilibrada. Si tiene sobrepeso, debe tratar de adelgazar, con la orientación de su médico, ya que la obesidad impone una carga extra sobre el sistema linfático.
- **Su responsabilidad...** En el brazo o pierna afectado no se debe medir la presión sanguínea, tomar muestras de sangre ni aplicar inyecciones, acupuntura, etc.. Recuerde informar a quien corresponda que padece una enfermedad linfática.
- **En su tiempo libre...** debe protegerse de la sobreexposición al sol (esto incluye las camas solares), porque el calor hace que se ensanchen los vasos y, además, porque las quemaduras de sol ejercen más presión todavía sobre la piel, que ya está afectada. También es aconsejable ser precavido con los insectos: sus picaduras pueden causar inflamaciones que podrían empeorar el linfedema.
- **En casa y en el jardín...** tome precauciones para no sufrir lesiones (por ejemplo, use guantes protectores) y no haga esfuerzos excesivos (como levantar objetos pesados).
- **Actividades deportivas...** son importantes y benéficas, si bien debe limitarlas a una cantidad razonable. Los deportes que impliquen un estrés extremo pueden tener efectos adversos sobre el linfedema. Si tiene dudas, consulte a su terapeuta o médico.
- **Su ropa...** puede seguir estando a la moda, pero debe evitar las prendas restrictivas, como las tiras de sostén estrechas y las bandas elásticas ajustadas.

JOBST® fabrica productos para personas en todas las etapas de linfedema, así como productos de cuidado de heridas:

JOBST® Foam
Almohadilla con forma de riñón



JOBST® Bella™ Lite
Manga, guantelete y guante listos para usar



Artiflex®
Venda de almohadilla sintética



JOBST® Bella™ Strong
Manga, guantelete y guante listos para usar



Tricifix®
Calcetín tubular de malla



JOBST® Custom Elvarex®
Elvarex® Soft
Elvarex® Soft Seamless
Elvarex® Plus



Elastomull®
Venda de gasa



JOBST® JoViPak®
Cuidado nocturno del linfedema



Comprilan®
Venda poco elástica



JOBST® Relax
Cuidado nocturno del linfedema



Isoband®
Venda poco elástica



JOBST® FarrowWrap®
Basic, Lite, Strong
Classic, 4000
Corte a medida



CompriFoam®
Venda de espuma de celdas abiertas



JOBST® Custom Seamed
compresión personalizada hecha a mano





ÚNASE A LA COMUNIDAD JOBST®



Aprenda sobre trastornos venosos y escuche las historias de los pacientes



Reciba boletines mensuales con información y consejos útiles



Acceda a videos de aplicación

Para unirse a la comunidad, visite:
<http://info.jobst-usa.com/join-community>

Para ver una lista de productos, visite:
<http://jobst-usa.com>

VELCRO® es una marca registrada de Velcro BVBA.

Consulte la etiqueta y/o el prospecto del producto para conocer todas las instrucciones y usar estos productos de forma segura.



/JOBSTUSA



@JOBSTforUSA



@JOBST_USA



jobst-usa.com



BSN medical Inc., una empresa de Essity
5825 Carnegie Blvd., Charlotte, NC 28209-4633
Tel. (+1) 704 554 9933 Fax (+1) 800 835 4325
Línea gratuita de pedidos: Tel. (+1) 800 537 1063

52629S R9 ©2019 BSN Medical Inc. REV 04/19