



## CEF. MESA REDONDA: ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA EN LINFEDEMA

### Procedimientos diagnósticos en el linfedema

#### I. Forner Cordero

Unidad de Linfedema, Departamento de Rehabilitación, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España

El edema de miembro inferior puede aparecer por múltiples causas y puede ser difícil de diagnosticar adecuadamente. Las causas sistémicas, como insuficiencia cardíaca congestiva, hipalbuminemia, insuficiencia renal, síndrome nefrótico y hepatopatía avanzada son reconocidas habitualmente. Las causas locales como el linfedema, enfermedad venosa crónica, lipedema y trombosis venosa profunda, pueden ser más difíciles de diagnosticar. Los pacientes mal diagnosticados van a someterse a estudios y tratamientos inadecuados, exponiéndose a riesgos innecesarios y procedimientos incorrectos, lo que les conduce a prolongar sus síntomas y a la aparición de complicaciones.

La anamnesis y la exploración física permiten el diagnóstico de sospecha, pero se recomiendan pruebas complementarias que confirmen el diagnóstico de linfedema, flebedema, lipedema u otros edemas, y aporten datos sobre su causa. Los objetivos son descartar una causa obstructiva, diferenciar entre primario/secundario, realizar un cribado funcional, evaluar las consecuencias sistémicas y alteraciones asociadas e identificar el síndrome.

Se recomienda un *análisis de sangre* general para descartar causas sistémicas, determinar el valor de proteínas séricas y de hormonas tiroideas.

Las anomalías que se pueden diagnosticar por *eco-Doppler* son las de causa linfática (estasis intersticial, lagunas en

hipodermis, fibrosis hipertrófica, lipodermatosclerosis, linfangiectasias y varices linfáticas) y descartar sobre todo patología venosa (trombosis venosas superficial y profunda, estenosis, compresión extrínseca o posicional) y arterial (postirradiación).

La *linfografía isotópica* no es una técnica indispensable, pero es una herramienta útil en el diagnóstico diferencial, ya que permite distinguir la patología linfática de las causas no linfáticas de edema. Permite filiar el linfedema entre aplásico, hipoplásico o hiperplásico. Es una técnica fiable y segura, sin efectos secundarios, que además sirve para predecir el éxito de las terapias comunes.

Las pruebas radiológicas de la cavidad abdominopélvica (*tomografía axial computarizada* y *resonancia magnética*) se emplean para el estudio de las cadenas ganglionares y de las vísceras en la detección de patología tumoral o presencia de adenopatías. Las imágenes de estas pruebas radiológicas en el miembro edematoso están tipificadas y, aunque no suelen ser necesarias, diferencian distintos tipos de edemas.

La *linfangiografía por resonancia magnética* es un nuevo método diagnóstico, seguro y técnicamente factible, para visualizar las vías linfáticas con alta resolución en los pacientes con linfedema.