



313 - LA PÉRDIDA DE PESO MEJORA EL LINFEDEMA SECUNDARIO A CÁNCER DE MAMA. UN ENSAYO ALEATORIZADO Y CONTROLADO

G. Olveira¹, Y. Ruiz Molina², M. Padial-Barranco³, M.M. Martín Bravo⁴, M. García Olivares³, A. Chicharro² y V.C. Sasso³

¹Hospital Regional Universitario de Málaga, Ibima/Plataforma Bionand, Universidad de Málaga. ²Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional Universitario de Málaga, Universidad de Málaga. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga, Ibima/Plataforma Bionand, Universidad de Málaga. ⁴Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción: El linfedema secundario a cáncer de mama (LSCM) se asocia a peor calidad de vida. La prevalencia del LSCM persistente aumenta con la obesidad y sobrepeso.

Métodos: En mujeres con sobrepeso u obesidad y LSCM se evaluó si un programa de entrenamiento muscular supervisado (12 semanas) y de pérdida de peso (-dieta mediterránea y sustituto de una comida- seis meses) disminuyó el volumen del LSCM y mejoró la valoración morfofuncional (BIA, Dinamometría de mano y piernas), la calidad de vida (FACB+4) y la actividad física (IPAQ), comparado con un grupo control.

Resultados: Se reclutaron 43 pacientes en grupo de intervención (I) edad $56,4 \pm 17,1$ y 53 en el grupo control (C) edad $61,3 \pm 16,6$. A seis meses las pacientes del grupo I (controlando por peso y volumen inicial del linfedema) disminuyeron significativamente (respecto a control), el peso, el pliegue tricipital (PTC), masa grasa (BIA), el agua extracelular y la circunferencia braquial afecto y aumentaron la fuerza del cuádriceps. Independientemente del grupo asignado, las pacientes que perdieron más de un 3,5% del peso inicial (vs. 3,5%) mejoraron significativamente el volumen del miembro afecto del LSCM, la circometría a diferentes niveles (65%, mitad, codo, antebrazo) así como la masa grasa del brazo afecto y el agua intra y extracelular. Hubo una tendencia no significativa a mejorar la calidad de vida y la actividad física en el grupo I).

Conclusiones: El grupo de intervención perdió más peso y mejoró la valoración morfofuncional. Las mujeres que perdieron más del 3,5% del peso inicial, independientemente del grupo de intervención, disminuyeron el volumen del linfedema así como la masa grasa del brazo afecto.

Clinical trials: NCT04974268.