



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1533 - LINFEDEMA COMPLICADO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

M. Fernández Arranz¹, S. López Lledo², M. Arribas García³ y J. Nieto Santos⁴

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Carabaña. Carabaña. Madrid. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almendrales. Madrid. ⁴Especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años con hipertensión arterial, sobrepeso, antecedente de linfedema estadio I-II secundario a linfadenectomía y mastectomía por cáncer de mama derecha. Desde hace 48h presenta dolor, edema, eritema con aumento de temperatura y de volumen en extremidad superior derecha y fiebre de 38 °C. No es capaz de tolerar el uso de manguito de compresión. No otros síntomas asociados. En una primera valoración se le solicita que envíe una fotografía, para valorar el tipo de afectación que presenta, al móvil del centro de salud al encontrarnos en pleno pico de la pandemia por SARS-CoV-2.

Exploración y pruebas complementarias: Se observa aumento de diámetro del brazo derecho, respecto al brazo contralateral y placas eritematosas confluentes, bien definidas. La paciente refiere edema sin fóvea, dolor y aumento de temperatura. Describe cambio de consistencia del linfedema de blando a semiduro a la palpación. Mantiene movilidad completa de hombro, codo y mano.

Orientación diagnóstica: Erisipela en paciente con linfedema.

Diagnóstico diferencial: Linfangitis. Celulitis. Trombosis venosa profunda. Linfangiosarcoma.

Comentario final: Se indicó tratamiento con amoxicilina/clavulánico 875/125 mg y controlar la progresión mediante la delimitación de la zona afectada. Mejoría a las 48h con desaparición de la fiebre y disminución del dolor y de la afectación del brazo. Se indica no usar el manguito de compresión hasta resolución del cuadro. A la semana presentaba resolución total del cuadro. Es importante estar familiarizado con el manejo del linfedema y sus posibles complicaciones, ya que son pacientes crónicos y pueden presentarlas de forma recurrente. El tratamiento precoz de la infección evitó la descompensación del linfedema, lo cual podría haber empeorado el estadio del mismo, precisando derivar a la paciente a rehabilitación para tratamiento específico (terapia física compleja: drenaje, vendaje multicapa, presoterapia).

Bibliografía

1. Belmonte R, Forner I, Santos JF. Rehabilitación del linfedema. En: Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física. Madrid: Panamericana; 2006. pp. 795-6.
2. British Lymphology Society and Lymphoedema Support Network. Guidelines on the management of cellulitis in lymphoedema. Disponible en: <http://www.lymphoedema.org/bls/CellulitisGuidelines.pdf> (accessed July 2006).

Palabras clave: Linfedema. Erisipela. Cáncer de mama.