



LIPEDEMA; LOS BRAZOS TAMBIÉN CUENTAN

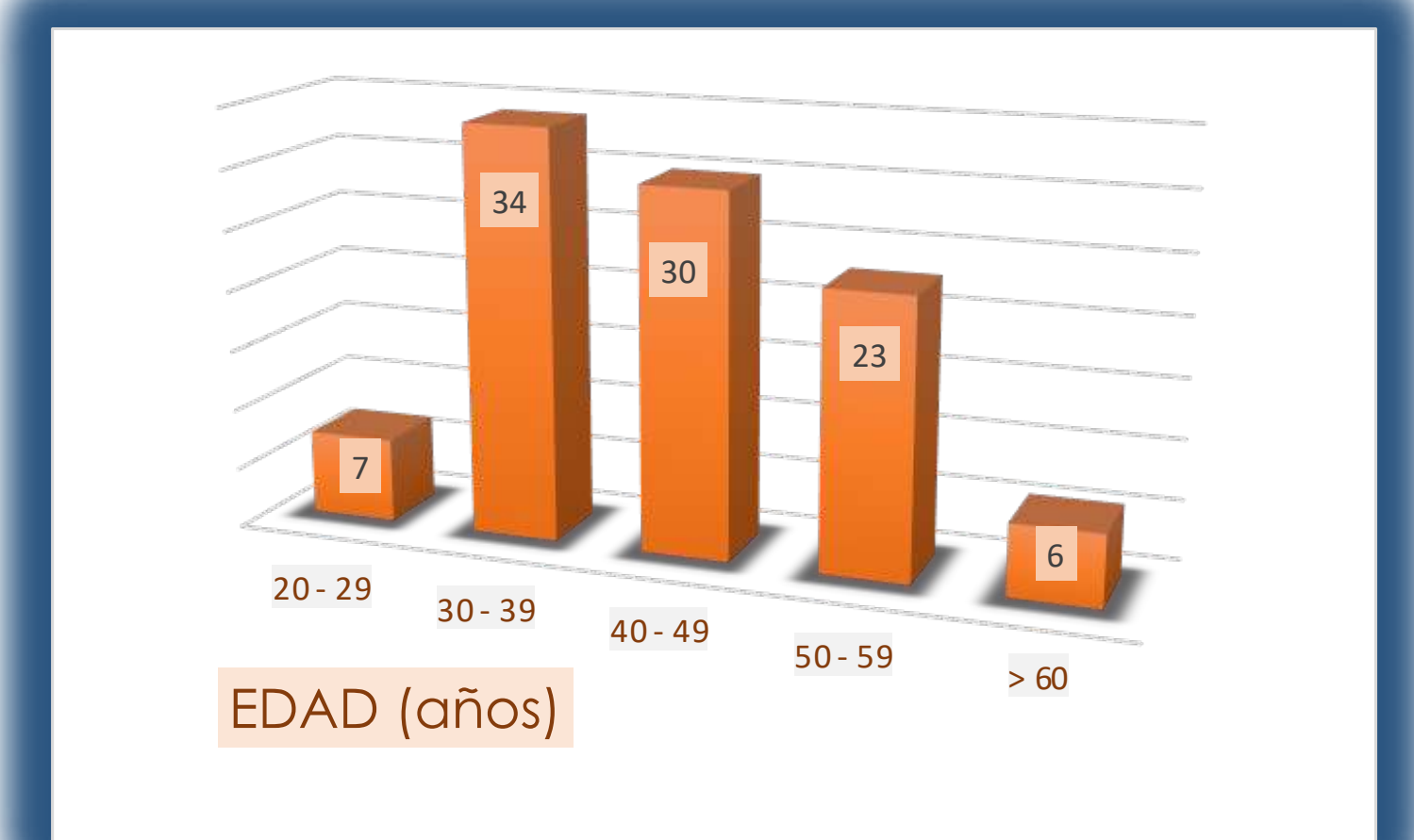
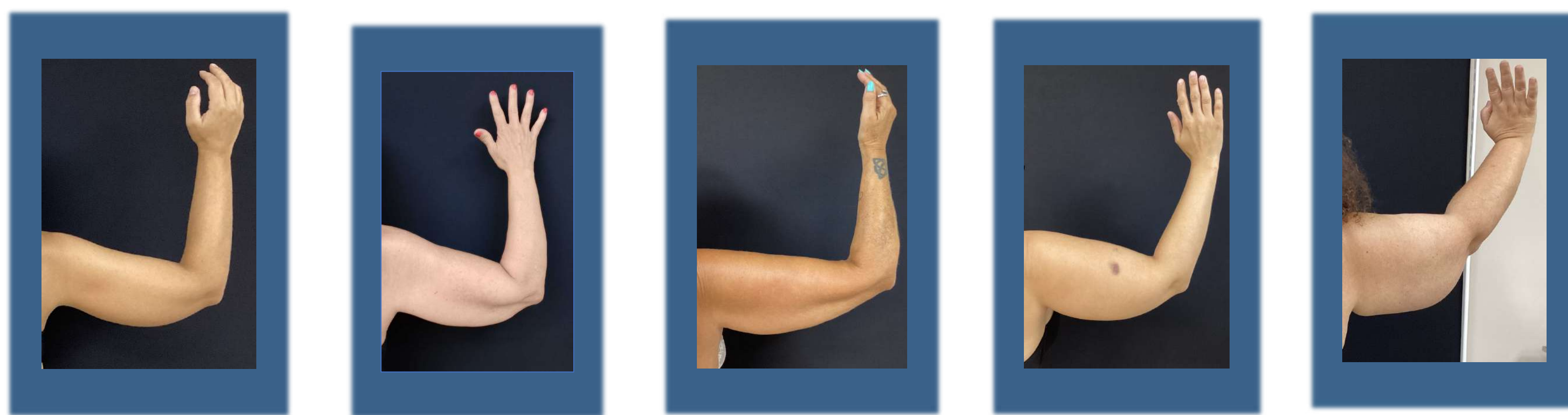
Noemí González Muñoz, MD. PhD. Juliana Piedra Cárdenas, MD. Teresa Nuñez-Villaveiran, MD. PhD.

Objetivos:

En los últimos años el número de publicaciones con referencia al lipedema ha crecido exponencialmente. Sin embargo, la gran mayoría de ellas se refiere a la fisiopatología, sintomatología o cirugía de la enfermedad en las piernas (1, 2). La información referente a los brazos es muy limitada. La bibliografía cita datos aproximados de afectación en un 30% de los casos (3). Nuestra experiencia profesional estima una prevalencia mucho mayor de la enfermedad en los brazos.

Método:

En un estudio retrospectivo se evaluaron los datos de 259 pacientes. Se incluyeron en la estadística sólo las historias con diagnóstico completo y fotografías estandarizadas. Se recopilaban datos sobre la edad, IMC, estadio y grado de la enfermedad, resultando un grupo final de 100 casos. Los datos fueron analizados por dos profesionales independientes.

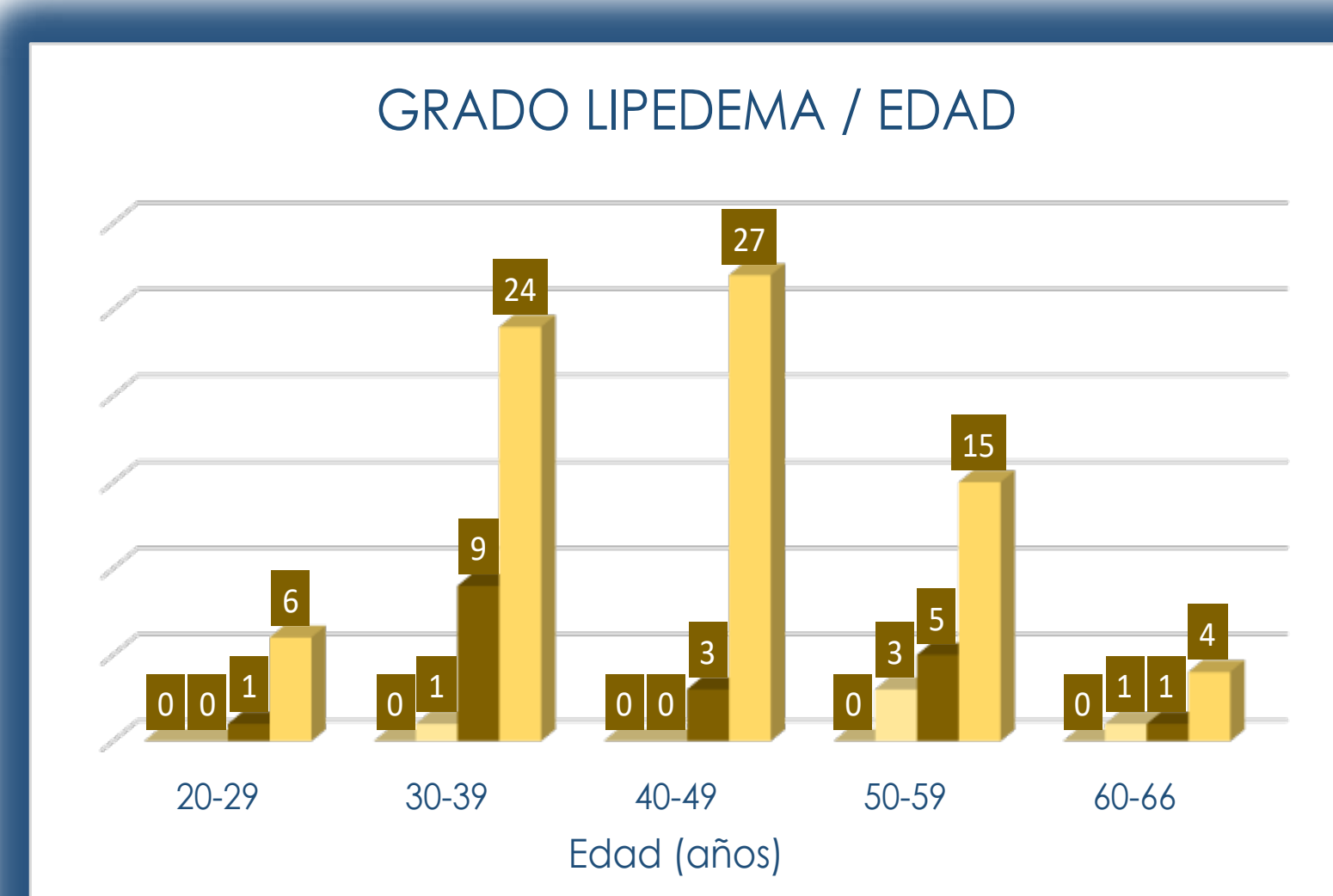
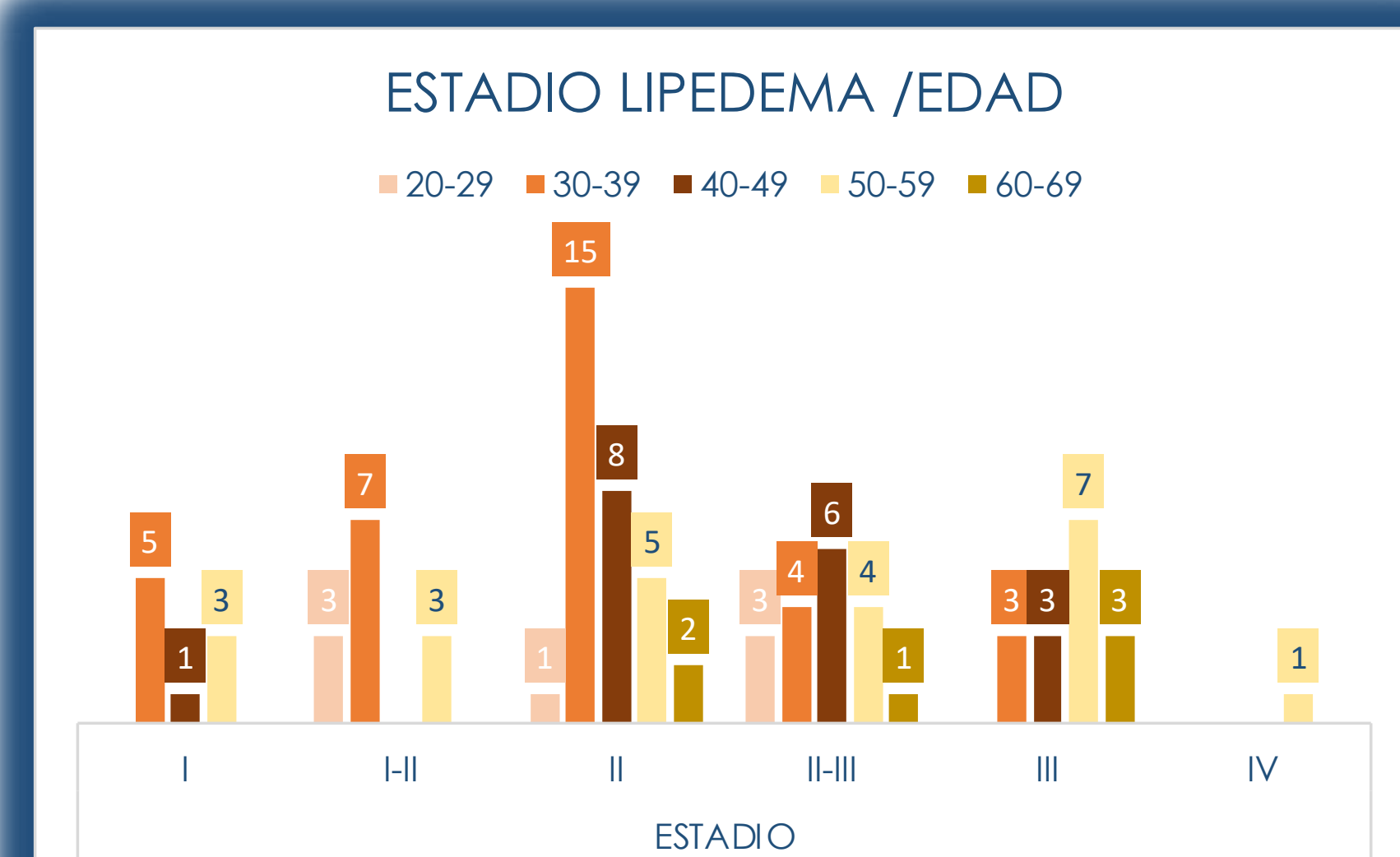
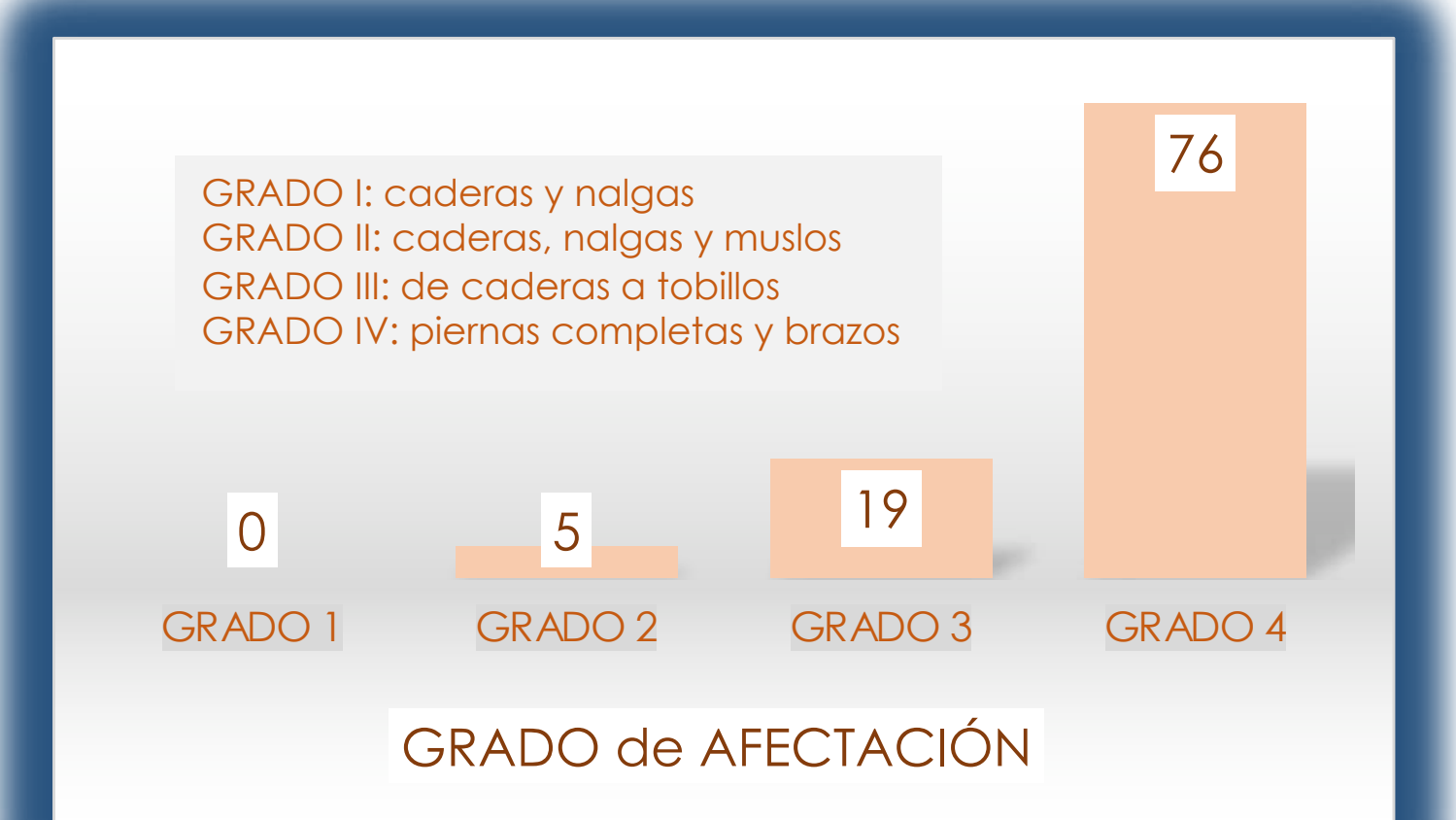
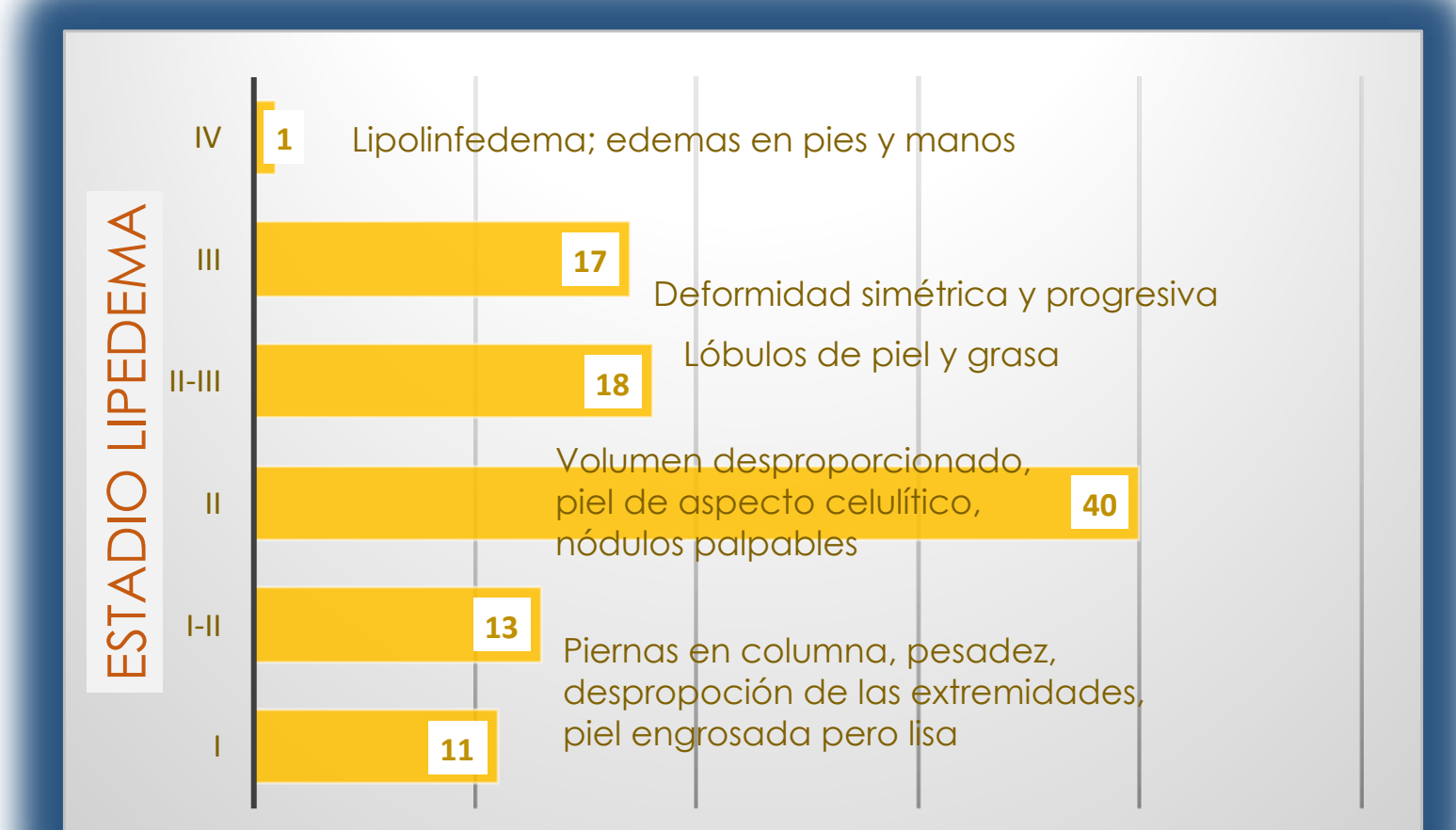


Resultados:

Nuestro colectivo comprende 100 mujeres de entre 20 y 66 años con diagnóstico de lipedema. La media de edad es de 43,5 años. (Gráfica 1)

24 pacientes fueron clasificadas, según criterios de Schmeller & Meier- Vollrath (2004) en estadio I, 58 en estadio II y 17 en estadio III. Sólo una paciente fue diagnosticada como estadio IV. (Gráfica 2)

Ninguna paciente pudo ser clasificada como grado I siguiendo la guía de Schingale (2003) (afectación sólo de caderas), 5 fueron categorizadas como grado II (mayoritariamente caderas y muslos), 19 como grado III (afectación de piernas completas) y 76 como grado IV (piernas completas y brazos). (Gráfica 3)



Conclusión:

La sintomatología del lipedema en las extremidades inferiores es sin duda predominante debido a su repercusión funcional y estética. No obstante, la afectación de los brazos está subestimada tanto por los profesionales sanitarios como por las pacientes. Nuestros datos indican que el 76% de las mujeres diagnosticadas de lipedema puede tener afectación de los brazos. La progresión de la enfermedad en las extremidades superiores puede verse potenciada a largo plazo por el desarrollo de la enfermedad en las zonas no tratadas, incluso tras la liposucción de descarga en las piernas.