

PREVENCIÓN DEL LINFEDEMA

Tras una operación de cáncer de mama, ponga un fisioterapeuta en su vida

- Un estudio español señala que las mujeres se benefician de una intervención temprana

MARÍA VALERIO

MADRID.- Algunas mujeres que son operadas de cáncer de mama sufren un incómodo efecto secundario llamado linfedema. Esta hinchazón crónica del brazo no tiene tratamiento curativo una vez que surge; sin embargo, un estudio español ha demostrado que acudir cuanto antes a un fisioterapeuta especializado puede prevenir su aparición.

El linfedema es una consecuencia de la extirpación de los ganglios de la axila, lo que provoca una **acumulación de la linfa en los tejidos del brazo**. Y con ello, dolores, molestias, dificultad de movimiento y un antiestético abultamiento que supone un problema añadido a la enfermedad para muchas de estas pacientes.

La revista '[British Medical Journal](#)' publica esta semana la experiencia llevada a cabo en el Hospital Universitario de Alcalá de Henares (Madrid) con 120 mujeres que habían pasado por el quirófano por un tumor de la mama. Como explica a ELMUNDO.es una de las fisioterapeutas y autoras del estudio, María Torres Lacomba, la mitad de las participantes fueron sometidas a **tres sesiones semanales de fisioterapia** durante tres semanas, comenzando nada más recibir el alta (entre tres y cinco días tras la operación). La otra mitad sólo recibió formación teórica sobre los autocuidados que pueden prevenir la aparición del problema.

Mejora la movilidad

Sus conclusiones han demostrado que los masajes de drenaje linfático, combinados con ejercicios para recuperar la movilidad del brazo tenían éxito en la prevención del linfedema, así como en otras complicaciones derivadas de la cirugía, como la inflamación de los vasos linfáticos (denominada trombosis linfática superficial).

Aunque las nuevas técnicas quirúrgicas menos mutilantes (como la del ganglio centinela) están reduciendo la tasa de linfedema, aún sigue apareciendo en el 71% de las mujeres en el primer año de cirugía. "Aunque **no hay manera de evitarlo al cien por cien**, esta investigación demuestra que la aplicación precoz de fisioterapia posquirúrgica permite minimizar el problema", explica la fisioterapeuta española.

Concretamente, este equipo demostró que la incidencia del problema era cuatro veces menor en el grupo de mujeres tratadas que en las que sólo recibieron las sesiones informativas. Aunque, como advierte en un editorial en la misma revista Andrea Cheville, de la Clínica Mayo de Rochester (EEUU), es demasiado pronto para saber si han logrado

evitar el linfedema o sólo retrasar su aparición. "Es cierto que deberíamos seguirlas durante toda la vida para estar seguros", reconoce Torres, "aunque **la mayoría de los linfedemas aparecen en el primero y segundo año tras la cirugía**, y los datos que llevamos analizados en este segundo año demuestran que seguimos teniendo cuatro veces mejores resultados que sin el masaje".

Aunque cada vez existe mayor conciencia entre cirujanos y oncólogos sobre este problema, Torres asegura que este tipo de resultados deberían animar a los profesionales españoles a remitir a las mujeres al servicio de fisioterapia del hospital cuanto antes. "Este seguimiento nos permite prevenir y retrasar el linfedema", concluye la especialista. Eso sí, como advierte a su vez el editorialista, conviene ponerse en manos de profesionales cualificados y que estén formados en el tratamiento del linfedema.



La espera media en el Barbanza para mamografías es de 453 días

BALANCE ▶ Hay 869 mujeres en la lista, aunque cabe matizar que muchas están aguardando por citas programadas ▶ La próxima semana se reforzará Ginecología con una consulta para patologías ▶ Hay 650 pacientes pendientes de intervención

SUSO SOUTO • RIBEIRA

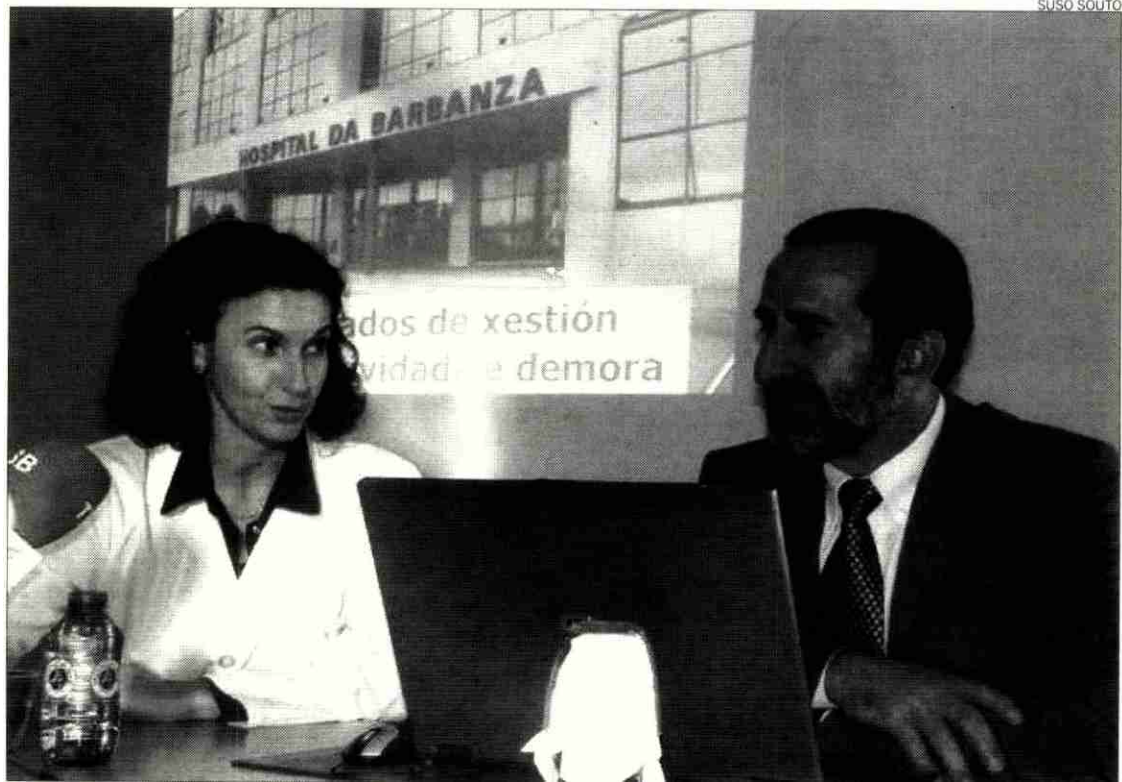
Un total de 869 mujeres están en lista de espera para realizar una radiografía de mama en el hospital del Barbanza, con un tiempo medio de espera de 453 días, según el balance presentado ayer por el gerente, Luis González.

Sin embargo, cabe matizar que en dicho balance no se puede especificar cuántas de estas esperas están, en realidad, planificadas por el facultativo. Pese a ello, González reconoce que esta espera "es muy alta" y que Ginecología es el área más saturada.

Por ello, se ha contratado a un profesional que, a partir de la próxima semana, atenderá una consulta específica para patologías de Ginecología. Respecto a la actividad ordinaria en consultas de patología, se realizaron 29.704 iniciales y 57.879 sucesivas.

En 2009 se realizaron 2.813 intervenciones quirúrgicas (cifra similar a la de 2008). El tiempo medio de espera en el nivel de prioridad uno (intervenciones a realizar en 30 días), es de 43 días (frente a las 39 de 2008). Por especialidades, es de 52 en Traumatología (uno más respecto a 2008), 35 en Urología (31 más), 35 en Ginecología (5 más) y 26 en Cirugía General y Digestiva (2 menos).

En el nivel dos (a realizar en 60 días), es de 61 días y en el nivel tres (a realizar en 180 días) es de 74. En ambos casos las cifras son idénticas a las de 2008. La espera media global es de 70 días (uno más que en 2008) y hay



La directora médica del hospital del Barbanza, Mar Vélez, y el gerente, Luis González Taboada, ayer

LA CLAVE

La epidural, el 66%

▶ El pasado año hubo 4.022 ingresos (400 más que en 2008) con una estancia media de 6,7 días (cifra similar a la del año anterior). El rendimiento quirúrgico se incrementó en dos puntos. Por otra parte, se atendieron 454 partos (el 66% con epidural, porcentaje que subió casi cinco puntos) ■

650 pacientes esperando una intervención (200 menos que en julio (cuando González tomó posesión). La espera media en consultas de enfermedad es de 80,9 días (5.459 personas en lista). El área más saturada es Traumatología (1.505 pacientes, que aguardan 106,1 días de media). El mayor tiempo de espera media lo registra Endocrinología, con 143,1 días y 363 pacientes en lista.

Del total de 5.459 pacientes en espera, 3.424 lo están de 0 a 3 me-

ses (sobre todo en Traumatología, con 700); 1.331 lo están de 3 a 6 meses (principalmente en esta misma área, con 551); 696 están de 6 a 12 meses (sobre todo en Ginecología, con 283) y 8, más de 12 meses (todas en Ginecología).

En el último año sólo se contrató a una dermatóloga. Por otra parte, el helipuerto, acabado hace meses, sigue sin estar operativo, pues aún no se talaron unos árboles por un conflicto de lindes.

■ delegribeira@elcorreogallego.es



Revisiones ginecológicas gratuitas contra el cáncer

Clínicas Ginemed reconocerá a más de 200 mujeres

● **GINEMED** Solicitud de las revisiones ginecológicas durante esta semana en el 954 991 051. Más información en: www.ginemed.es.

S. V.

La Clínica Ginemed de Sevilla llevará a cabo a lo largo de esta semana un total de 200 reconocimientos ginecológicos gratuitos, al objeto de detectar posibles casos de cáncer de cuello de útero, un tipo de tumor que representa ya el segundo más frecuente en mujeres de entre 15 y 44 años.

Ante esta realidad, y en el marco de la IV Semana Europea de Prevención que organiza la Asociación Europea de Cáncer Cervical, esta clínica ha organizado su I Semana Andaluza contra el Cáncer de Cuello de Útero que, entre otros actos, acoge estas pruebas gratuitas para aquellas mujeres que lo soliciten al teléfono 954 991 051, según informó ayer la propia clínica.

Otra de las acciones previstas será la conferencia *Actualización del virus del papiloma humano. Últimas novedades*, que será impartida hoy a las 20:00 en el Hotel Renacimiento de Sevilla por el responsable del Área de Promoción de Salud de Ginemed, Fernando Sánchez.

La Asociación Europea de Cáncer Cervical aboga por la



Una paciente durante una consulta con el ginecólogo.

D. S.

CONFERENCIA

Las últimas novedades del virus del papiloma humano serán expuestas hoy en el Hotel Renacimiento

aplicación de programas de cribado sistemáticos de detección de este tumor cancerígeno, campañas de vacunación y una educación pública que garantice a la población el acceso a estos tratamientos.

El cáncer de cuello de útero

está provocado por el virus del papiloma humano (VPH), que se contagia por contacto sexual y, aunque el cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección, algunas veces la infección por este virus termina desarrollando el cáncer de cuello de útero.

Los últimos datos apuntan a que cada año en España 2.000 mujeres son diagnosticadas de cáncer de cuello uterino invasivo. Además, se estima que cada día fallecen dos mujeres en el territorio nacional a causa de esta enfermedad.

El Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (Geicam) recibe 2.300 euros



En los extremos, Miguel Martín y Eva Carrasco, oncólogo y directora científica del Geicam, junto a Cristina y Begoña, de Iberia.

Tripulantes de Iberia han hecho entrega al Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (Geicam) de los fondos recaudados en el Festival Benéfico *Va por vosotras compañeras*, que se celebró el pasado mes de junio en la Sala Galileo Galilei de Madrid. La cantidad recogida asciende a 2.300 euros que serán destinados a la investigación del cáncer de mama y a apoyar la labor de este grupo por mejorar su diagnóstico y tratamiento. Un tumor que en nuestro país es el más frecuente, tras el de colorrectal, con 21.309 nuevos casos al año. Se trata de una iniciativa que organizan anualmente tripulantes de vuelo de

la compañía aérea a favor de una buena causa, en esta ocasión la patología mamaria.