



LINFEDEMA PRIMARIOA ETA SECUNDARIOA AGADELPRISE

ZER DA LINFEDEMA?

Likido eta makromolekulen (neurri molekular handiko proteinak) **metaketa bat da**, ehun konjuntibo bigunean, zelulen arteko espazioan. **Sistema linfatikoaren kalte edo akats** baten ondorioz gertatzen da, eta horrek haren garraio ahalmena murriztean likidoa eta makromolekulak ehunean metatzen dira. **Kaltetutako eremuak bolumen handiagoa hartzen du:** gorputz adarrek, aurpegiak, abdomenak, toraxak, bularrak edo genitalek. Patologia kronikoa eta progresiboa da.

LINFEDEMAREN ZERGATIA

Bi Linfedema mota daude: Linfedema Primarioa eta Linfedema Sekundarioa. **Linfedema Primarioan, sistema linfatikoaren displasia (malformazioa) da kausa**, giza enbriolan garatzen den bitartean. Identifikatzen hasi diren mutazio genetikoekin lotzen da. 6 000 pertsonatik bati eragiten dio, eta, beraz, "gaixotasun arrarotzat" hartzen da. Ohikoagoa da emakumeen artean, eta bizitzaren edozein etapatan ager daiteke. Gaur egungo ezagutzekin ezin da prebenitu, nahiz eta diagnostiko goiztiar baten bidez gaixotasunaren garapena murriztu daitekeen. **Linfedema Sekundarioa** ohikoena da eta sistema linfatikotik kanpo dagoen kalte batek eragiten du. **Kausarik ohikoenak kirurgia, kimioterapia eta erradioterapia dira.**

SISTEMA LINFATIKOA

Zirkulazio-sistemaren bigarren mailako sistematzat hartzen da, eta gure gorputzean zehar linfa, kolore gardeneko likidoa, hodi linfatikoen bidez garraiatzen du. Funtsezko zeregina du organismoaren defentsan, zelula immunitarioak garraiatzen dituelako eta gure hesteetako koipeak xurgatzen dituelako. Era berean, bera arduratzen da makromolekulak odolera eramateaz eta hondakinak espazio interstizialek (zelulen arteko espazioa) garraiatzeaz.

NOLA TRATATZEN DA?

Egun, ez dago linfedema tratatzeko botikarik. Aukera terapeutikoak **tratamendu kontserbatzaileak** izaten dira oro har, baita kirurgiak ere maila txikiagoan. Tratamendu kontserbatzailea errehabilitazioko espezialistak zehazten du. Gomendagarriena **Terapia Deskongestibo Konplexua da (TDK)**, eskuzko drainatze linfatikoko masajearen eta konpresioaren (bendak eta jantzi bereziak erabiliz) konbinazioa, **larruzalaren zaintza eta ariketa fisikoa**. Tratamendu kirurgikoa ez da hain ohikoa, bideragarritasuna eta kostuak direla-eta, eta Kirurgia Plastiko eta Konpontzaile Zerbitzuko medikuaren ardura izaten da. Hainbat kirurgia mota daude: anastomosi linfobensoak, gongoil linfatikoen transposizioa eta linfoaspirazioa.

NORK BERE BURUA ZAINTEZKO NEURRIAK

Tratamenduaren arrakasta kaltetuaren esku dago hein batean. Hauek dira gomendio nagusiak: Espezialistak zehazten duen tratamendu kontserbatzailea hitzez hitz jarraitzea. Konpresio-jantzia 6 hilean behin berritzea edo elastikotasuna nabarmen galtzen denean. **Infekzioak saihestea**. Azala babestea sukaldatu, josi, lorategia landu eta ebakiak edo urradurak eragin ditzakeen beste edozein jardueratan. Gehiegizko **esfortzuak saihestea**. Zenbait egunetan lan zorrotzak egitea eta bertan behera uztea kaltetutako gorputz zatiak okerrera edo min hartzen badu. **Ariketa fisikoa egitea**, betiere gainbegiratzeko profesionalaren pean, muskulatura mantentzera eta inplikaturako artikulazioak mugitzera bideratuta. **Gorputzaren pisu moderatuari eustea**. Medikuen zehazten dituen elikadura-gomendioak betetzea. Isolamendua saihestea eta elkarteak edo laguntza-taldeak bilatzea.

Gipuzkoako Linfedema primario edo sekundarioak,
Lipedemak eta Flebedemak erasandakoen Elkarteak

TXARA I Zarategi pasealekua, 100 Donostia-San Sebastian
Telefonoa +34 601 982 584
agadelprise@gmail.com
www.agadelprise.com

