

DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO TRATAMENTO DO FIBROEDEMA GELÓIDE

Cristina Maria da Silva¹; Bianca Caroline Silva da Cunha²; Ananda Quaresma Nascimento³

¹Especialização, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Especialização, UFPA;

³Especialização, UFPA
cristinna.ms@gmail.com

Introdução: A drenagem linfática manual (DLM) é uma terapia especializada aplicada, de forma leve, por meio de uma distinta e específica técnica desenvolvida por Vodder em 1936. Essa técnica consiste em drenar o excesso de líquido de uma área estagnada, por intermédio de manobras rítmicas, lentas e suaves, no sentido dos vasos linfáticos e linfonodos. Os principais objetivos da drenagem linfática são: melhorar a circulação linfática, reduzir edemas e eliminar resíduos. Dessa forma, esta técnica pode ser utilizada no tratamento do fibroedema gelóide (FEG) que consiste numa infiltração edematosa do tecido conjuntivo, seguida de polimerização da substância fundamental amorfa, resultante de uma alteração no meio interno. É favorecido por causas locais e gerais, em que os mucopolissacarídeos, que o integram, sofrem um processo de gelificação. Sendo assim o fibroedema gelóide pode ser definido clinicamente como um espessamento não inflamatório das capas subdérmicas. Caracteriza-se por alterações na superfície da pele, que deixam uma aparência de “casca de laranja”. As alterações no contorno do fibroedema gelóide incluem depressões e áreas de relevo. As depressões são causadas por retração da pele e por septos fibrosos subcutâneos, enquanto as áreas elevadas são as projeções de gordura subcutânea e estruturas na superfície da pele. O aparecimento do fibroedema gelóide é consequência de diversos fatores, tais como o sedentarismo, obesidade, estresse, alimentação e ingestão de álcool. Em relação a sua prevalência, observa-se na literatura científica que atinge mais mulheres do que homens e que pode apresentar-se clinicamente em três graus: Grau I, somente visível após a contração voluntária ou por meio dos testes de casca de laranja e de prensão; Grau II, é visível para a inspeção e pode apresentar alterações de sensibilidade, e Grau III, apresenta nódulos palpáveis com alteração de sensibilidade. **Objetivos:** Diante do exposto, essa pesquisa tem como objetivo relatar a utilização da técnica de drenagem linfática manual no tratamento do fibroedema gelóide. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um tratamento realizado em atendimento domiciliar para fibroedema gelóide por meio de drenagem linfática manual durante 15 sessões. A paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) segundo a resolução nº 196/96 do Conselho Nacional da Saúde, concordando, dessa forma, com a publicação do resultado dos atendimentos. Trata-se de uma paciente com maior idade, sedentária e com FEG. No primeiro atendimento utilizou-se uma ficha de avaliação constando de anamnese, para identificação de dados pessoais e hábitos de vida e exame físico detalhado, composto por inspeção, palpação e perimetria. Durante a inspeção, a paciente posicionou-se em ortostatismo, com trajes de banho para melhor avaliar o FEG. Na palpação, a paciente se posicionou em decúbito dorsal e foi realizado os testes de casca de laranja e de prensão, que avaliaram respectivamente o aspecto do fibroedema gelóide e a sensibilidade dolorosa. Na perimetria, a paciente foi posicionada em ortostatismo e a mensuração foi realizada com fita métrica nas seguintes regiões: quadril linha dos trocânteres; coxa proximal, demarcada na região suprapatelar; coxa média 15 centímetros acima da região suprapatelar e coxa distal – 25 centímetros acima da região suprapatelar. Utilizou-se a Escala Visual Numérica (EVN) de 0 a 10 para quantificar a

satisfação da paciente em relação ao FEG e ao tratamento. As sessões de drenagem linfática manual tiveram duração de, mais ou menos, 60 minutos, a técnica adotada na terapia foi a de Leduc, aplicada em todo o corpo da paciente. As manobras realizadas durante o tratamento constaram de evacuação, captação e deslizamentos superficiais com o auxílio do Gel Massageador Corps Ligne da HINODE. Ao término do tratamento foi realizado uma reavaliação com os mesmos critérios da primeira avaliação. **Resultados:** Na análise dos dados referentes a avaliação clínica observou-se que a paciente apresentava FEG grau II na região glútea e coxa posterior, porém não apresentava alteração de sensibilidade. Houve diferença numérica entre a primeira e décima quinta perimetria. Verificou-se no primeiro atendimento os seguintes resultados: coxa inferior direita: 41 cm e coxa inferior esquerda: 41,3 cm; coxa média direita: 50 cm e coxa média esquerda: 50,5 cm; coxa superior direita: 60 cm e coxa superior esquerda: 59,7 cm. No décimo quinto atendimento observou-se: coxa inferior direita: 40,8 cm coxa inferior esquerda: 41,1 cm; coxa média direita: 50 cm e coxa média esquerda: 50,1 cm; coxa superior direita: 59,4 cm e coxa superior esquerda: 59,5 cm. Na análise da satisfação da paciente acerca do aspecto do FEG no primeiro atendimento foi 3 e no último atendimento sua satisfação atingiu o índice 8. Durante as sessões foi possível visualizar uma melhora clínica no aspecto de pele da paciente, dado este confirmado por meio da Escala Visual Numérica, no qual o índice subiu de 3 para 8, segundo a paciente. **Conclusão ou Considerações Finais:** O protocolo de drenagem linfática manual utilizado durante o tratamento, mostrou ser uma terapia coadjuvante no tratamento do fibroedema gelóide, proporcionando melhora clínica visual no aspecto da pele e aumento na autoestima e na satisfação da paciente em relação a aparência do FEG e ao tratamento proposto. Possivelmente, a melhora visual no aspecto do FEG se deve ao fato de a drenagem promover a remoção do excesso de líquido presente no interstício. Em relação à satisfação da paciente quanto ao tratamento proposto e ao aspecto do FEG, verificou-se pela Escala Visual Numérica resultados positivos nesses parâmetros. A participante relatou estar satisfeita com o tratamento oferecido, referindo melhora no aspecto clínico do fibroedema gelóide e na autoestima. No entanto, esse estudo apresenta algumas limitações, considerando que apenas as avaliações clínicas e percepção da paciente podem estar sujeitas a vieses, tornando-se necessário que novas pesquisas sejam realizadas por meio de associações de outras técnicas de diagnóstico mais precisas para avaliar as alterações cutâneas e histológicas do fibroedema gelóide, como por exemplo, o emprego da ressonância magnética.

Descritores: Fibroedema gelóide, Drenagem linfática manual.

Referências:

1. Guirro E, Guirro R. Fisioterapia dermatofuncional – Fundamentos, recursos e patologias. 3ª.ed. São Paulo:Manole;2002:176-206.
2. Soares LMA, Soares SMB, Soares AK. Estudo comparativo da eficácia da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolipsectomia. Rev. Bras. Prom. Saúde.2005;18(4):199-204.