

Região de maior acometimento e o tempo surgimento do linfedema decorrente o tratamento do câncer de mama

Carolina Fernandes Mestriner, Carla S Perez, Victoria C Nardo, Ana Paula Ferro, Flávia B Rangon, Elaine Caldeira de Oliveira Guirro.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto | Universidade de São Paulo

Introdução

O linfedema de membro superior é uma das complicações mais frequentes decorrente do tratamento do câncer de mama¹, caracterizado como uma condição crônica, que envolve os sistemas linfático e sanguíneo². A incidência e o tempo de surgimento do mesmo é muito variável³.

Como objetivo, a avaliação do desenvolvimento longitudinal de linfedema em mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama e identificar as regiões mais afetadas no membro superior.

Casuística e Métodos

- Estudo de coorte prospectivo;
- 792 mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama;
- Núcleo de ensino, pesquisa assistência na reabilitação de mastectomizadas (REMA-EERP/USP);
- Período de Janeiro/2008 à Dezembro/2019 (onze anos);
- Dados da avaliação clínica e física dos membros superiores, efetuadas mensalmente após a cirurgia.

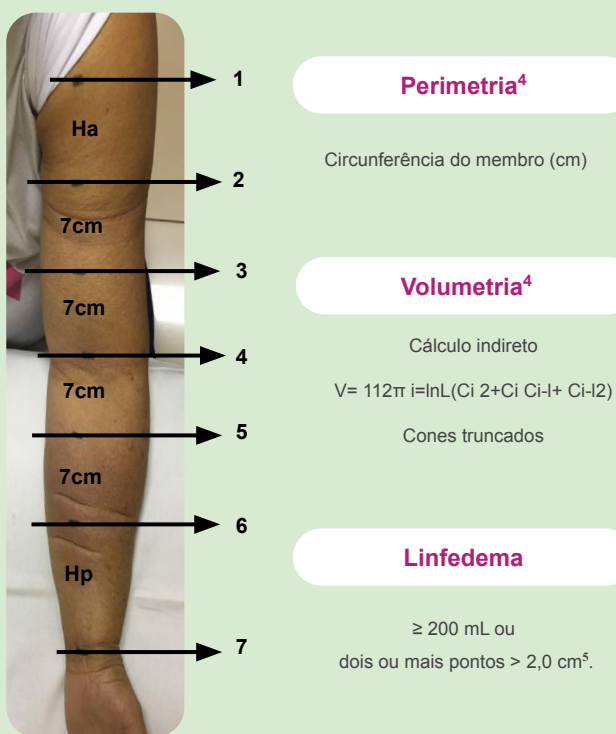


Figura 1 - Sete pontos referente à perimetria do membro superior com linfedema instalado.

Resultados

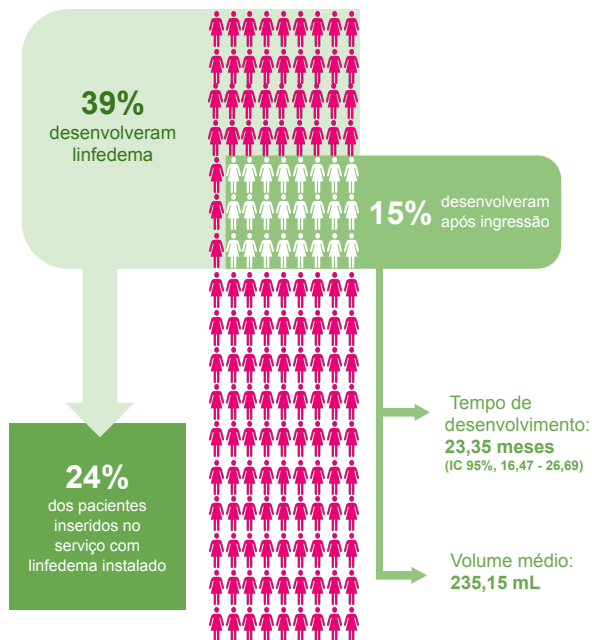


Figura 2 - Distribuição da incidência e tempo de surgimento do linfedema.

Tabela 1. Volume em dos cones truncados na volumetria, volume total e diferença do volume nos membros superiores afetado (MSA) e não afetado (MSNA) pelo linfedema (n =255).

Cone	MSA	MSNA	p
1	434.87 (207.85)	381,17 (180,85)	<0.001
2	705.90 (204,06)	606.50 (174.49)	<0.001
3	582.23 (152,21)	488,00 (120.91)	<0.001
4	480.87 (119,07)	405.38 (86.30)	<0.001
5	388.19 (109,56)	321.35 (73.65)	<0.001
6	366.23 (152,01)	300.76 (94.81)	<0.001
Volume Total	2958.32 (799,49)	2501.97 (618.21)	
Diferença	456,35 (181,28)		

*Valores apresentados em média e desvio padrão

Tabela 2. Perimetria dos membros superiores afetado (MSA) e não afetado (MSNA) pelo linfedema nas mulheres que desenvolveram linfedema após chegar ao centro.

Ponto	MSA	MSNA	Diferença	p
1	35.98 (4.84)	34.41 (4.65)	1,57	<0,01
2	36.02 (5.04)	34.09 (5.03)	1,93	0,23
3	33.88 (4.49)	31.12 (4.38)	2,76	<0,01
4	29.65 (3.58)	27.44 (3.02)	2,21	<0,01
5	27.94 (3.76)	25.94 (3.11)	2,0	<0,01
6	23.74 (3.36)	21.62 (2.69)	2,12	<0,01
7	17.92 (2.18)	16.99 (1.28)	0,93	0,06
Mão	20.53 (2.25)	19.92 (1.82)	0,61	0,20

*Valores apresentados em média e desvio padrão

Conclusões

O tempo de surgimento do linfedema é irregular e pode surgir após um mês ou até mesmo anos após o tratamento cirúrgico para o câncer de mama. Na perimetria, os pontos do braço e antebraço são os que apresentam maiores diferenças, principalmente os mais próximos ao cotovelo, a mão pouco apresenta diferenças.

Contato

carolina.mestriner@usp.br | +55. 16.997780014 | [/carolinamestriner](https://www.instagram.com/carolinamestriner)

Agradecimentos



- ## Referências
- [1] Lawenda BD , Mondry TE, Johnstone PA. Lymphedema: a primer on the identification and management of a chronic condition in oncologic treatment. CA Cancer J Clin. 2009 Jan-Feb;59(1):8-24. [2] Matheus, CN; Guirro, ECO. Change in blood flow velocity demonstrated by Doppler ultrasound in upper limb after axillary dissection surgery for the treatment of breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2011;12(7):697-704. [3] Menezes MM, Bello MA, Millen E. Breast reconstruction and risk of lymphedema after mastectomy: a prospective cohort study with 10 years of follow-up. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2016;69(9):1218-26. [4] Sander AP. Upper-extremity volume measurements in women with lymphedema: A comparison of measurements obtained via water displacement with geometrically determined volume. Phys Ther. 2002; 8(2): 1201-1212. [5] Andersen L, Højris I, Erlandsen M, Andersen J. Treatment of Breast-Cancer-related Lymphedema with or Without Manual Lymphatic Drainage: A Randomized Study. Acta Oncologica. 2000;39(3):400-05.