

DRENAJE SUBCUTÁNEO EN EL TRATAMIENTO DEL LINFEDEMA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

HIGHLIGHTS

1. El cáncer de próstata debe recibir la misma atención que los otros.
2. El drenaje subcutáneo del linfedema es beneficioso en el cáncer de próstata.
3. El DSL beneficia particularmente a los pacientes paliativos con cáncer de próstata.

Cátia Manuela Azevedo Ferreira¹ 
Diana Moura Santos² 
Vanessa Tatiana Vieira Real³ 
Paulo Alexandre Oliveira Marques⁴ 

RESUMEN

Introducción: este artículo buscó profundizar el conocimiento sobre la técnica de drenaje linfático subcutáneo como forma de tratamiento paliativo del linfedema secundario en pacientes con cáncer de próstata. **Desarrollo:** revisión de la literatura realizada entre el 13 y 17 de noviembre de 2023, en las bases de datos Medline y CINHALL. La literatura sobre el tema es escasa, tanto sobre el estudio de la técnica en el sitio como sobre la estandarización del procedimiento. Estas consideraciones explican los beneficios que tiene la técnica para mejorar la calidad de vida de los hombres, a nivel sexual, psicológico, social y las repercusiones económicas. **Conclusión:** el drenaje linfático subcutáneo es una técnica poco conocida y poco utilizada en la práctica clínica, pero es una opción que se debe considerar en el tratamiento del linfedema secundario en el contexto paliativo, ya que puede mejorar la calidad de vida del paciente.

DESCRIPTORES: Drenaje; Linfedema; Cáncer de Próstata; Cuidados Paliativos.

HOW TO REFERENCE THIS ARTICLE:

Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO. Subcutaneous drainage in lymphedema treatment in prostate cancer patients. Cogitare Enferm. [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v29i0.96157>.

¹Residências Geriátricas Casa Maior, Porto, Portugal.

²Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal.

³Aces Maia-Valongo, Maia-Valongo, Portugal.

⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de próstata es el segundo cáncer más común que afecta a los hombres en todo el mundo¹ e implica varios tipos de tratamiento, como cirugía, quimioterapia y radioterapia. Los hombres sometidos a cirugía pueden presentar linfedema de miembros inferiores y regiones escrotales y suprapúbicas.

El linfedema es producto del daño al sistema linfático que causa la acumulación de líquido de proteínas plasmáticas en el espacio intersticial, depósito adiposo, inflamación crónica de tejidos y fibrosis²⁻³. Los síntomas clínicos incluyen: edema tisular anormal, cambios en la piel y tejido subcutáneo, dolor, sensación de pesadez y alteración de la función de las extremidades³, y tienen un impacto negativo en la calidad de vida de estas personas⁴.

La andLinha (Asociación Nacional de Pacientes Linfáticos)⁵, de Portugal, explica que el linfedema se puede clasificar en primario o secundario. El linfedema primario es poco común y puede ser causado por un desarrollo anormal del sistema linfático. Los síntomas pueden estar presentes desde el nacimiento, desarrollarse durante la pubertad o en la mediana edad. El linfedema secundario es causado por el daño a un sistema linfático sano, producto de enfermedades venosas, movilidad reducida, celulitis, obesidad, traumatismos y linfedema relacionado con la oncología. Es una complicación reconocida y se relaciona con los tratamientos contra el cáncer y la radioterapia⁶.

Los tratamientos para mejorar el linfedema secundario, como condición debilitante, se pueden dividir en dos categorías principales: farmacológicos y mecánicos. En cuanto a los fármacos, los más utilizados incluyen diuréticos y corticoides⁷. Los mismos autores afirman que no existe cura para el linfedema severo, sin embargo, todos los grados de linfedema pueden mejorar mediante tratamientos mecánicos, como: fisioterapia oncológica especializada (terapia linfática descongestiva), drenaje linfático manual, cuidado de la piel con cremas humectantes, diversas formas de compresión (dispositivos de contención no elásticos, bandas multicapa), ejercicio y nutrición, e incluso cirugía⁸.

Cuando los tratamientos tradicionales para el linfedema fallan, se puede intentar el drenaje paliativo del líquido subcutáneo, que es un nuevo enfoque para tratar el linfedema secundario. Por lo tanto, es importante comprender y evaluar los efectos y beneficios del drenaje linfático subcutáneo, que consiste en una técnica paliativa para el tratamiento del linfedema secundario en el cáncer de próstata.

El objetivo de este estudio fue profundizar el conocimiento sobre la técnica de drenaje linfático subcutáneo, como forma de tratamiento paliativo del linfedema secundario en pacientes con cáncer de próstata y se basó en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.

DESARROLLO

Revisión de la literatura con investigaciones realizadas entre el 13 y 17 de noviembre de 2023, en las bases de datos Medline y CINHALL, sin límite de tiempo, el criterio de inclusión fue cualquier artículo que hiciera referencia al tratamiento del linfedema en pacientes con cáncer de próstata.

En 2020, se revelaron en todo el mundo 1.414.259 nuevos casos de cáncer de próstata y 375.304 muertes relacionadas con este tipo de cáncer, y afecta principalmente a hombres mayores, con más de 70 años⁹.

Las incidencias más altas de este tipo de cáncer se registran en el norte y el oeste de Europa y las incidencias más bajas se encuentran en el sur, este y centro-sur de Asia. La gran variación geográfica de estos valores probablemente se deba a diferencias en la disponibilidad de pruebas diagnósticas⁹, y no necesariamente a la ausencia de la enfermedad.

Sin embargo, los avances en el abordaje terapéutico provocaron un aumento de la supervivencia que, lamentablemente, no siempre viene acompañada de una mejora de la calidad de vida, lo que es fundamental en el tratamiento de la persona enferma. Una de las complicaciones más frecuentes del tratamiento quirúrgico y/o con radioterapia del cáncer de próstata es el linfedema de miembros inferiores, ingle, zona genital y escroto, que genera rigidez articular, hiperqueratosis, discromía cutánea, cambios en la sensibilidad y peso de las extremidades, asociado con mayor riesgo de infección¹⁰.

Determinar las tasas de incidencia de linfedema peneano y escrotal es más difícil porque, en la mayoría de los estudios, generalmente se considera junto con el linfedema de las extremidades inferiores. El cáncer de próstata (y sus complicaciones) no ha recibido la misma atención que el cáncer de mama y sus consecuencias, por ello, se creó un movimiento internacional que busca generar conciencia sobre la patología, en noviembre de cada año.

Hay varias razones por las que el cáncer de próstata no recibe la misma atención o difusión pública que el cáncer de mama, a pesar de que es una enfermedad que tiene un impacto significativo en la salud masculina. Una de las principales causas puede estar relacionada con el hecho de que las pacientes con cáncer de mama hacen más énfasis en los problemas funcionales y estéticos del linfedema, mientras que para los pacientes con cáncer de próstata la principal preocupación es la función sexual y urogenital¹¹. Por otro lado, puede estar relacionado con la concientización y los tabúes culturales, un menor impacto emocional, la visibilidad social, la prevalencia, programas de cribado y detección temprana menos difundidos y necesidades efectivas de educación y concientización.

En lo que respecta a la sensibilización y los tabúes culturales, se sabe que, tradicionalmente, los problemas de salud específicos de los hombres pueden enfrentar tabúes culturales o una menor disposición al debate público. Esto puede provocar que haya menos información y, por ende, menos conciencia sobre el problema. A su vez, el cáncer de mama puede ser más tangible y visible, mientras que el cáncer de próstata a menudo no presenta síntomas evidentes en los primeros estadios, lo que puede reducir la percepción individual y pública de la enfermedad.

Según datos estadísticos del Registro Oncológico Nacional¹², la incidencia del cáncer en Portugal ha ido aumentando con el paso de los años. Estimaciones recientes indican que se producen alrededor de 6.000 nuevos casos de cáncer de mama por año en Portugal, mientras que para el cáncer de próstata los valores son aproximadamente de 7.000 nuevos casos diagnosticados por año en el país, valores que, sin embargo, pueden haber variado debido a cambios demográficos, avances en los métodos de diagnóstico y otras variables.

Si bien el cáncer de próstata es una de las neoplasias más comunes en los hombres, en comparación con el cáncer de mama en las mujeres, la incidencia puede ser menor¹². La diferencia de la prevalencia puede influir en la cantidad de atención y recursos que se asignan a cada enfermedad.

Además, hay varios programas de detección para los diferentes tipos de cáncer, pero se observa que los programas de cribado y detección temprana del cáncer de próstata tienen menor difusión¹². Si bien las mamografías para detectar el cáncer de mama son ampliamente publicitadas, los programas de detección del cáncer de próstata, como la prueba PSA (Antígeno Prostático Específico), han sido objeto de debate debido a falsos positivos y negativos, lo que puede comprometer la intención de divulgación y difusión como estrategia de diagnóstico.

La falta de conocimiento general sobre la próstata, sus funciones y los riesgos asociados al cáncer de esta glándula, contribuye a que haya una menor visibilidad de la enfermedad y a la falta de debate público, y, a su vez, genera una mayor necesidad de educación y concientización.

Por lo tanto, es fundamental comprender que el cáncer de próstata es un problema de salud pública importante y, por ende, requiere atención, concientización e inversión en investigación para mejorar el diagnóstico precoz, el tratamiento y el apoyo a los pacientes. Garantizar la concientización y la difusión de la patología es crucial para reducir el estigma asociado a la enfermedad y promover un abordaje más abierto e informativo de la salud masculina.

En lo que respecta a los tratamientos, a pesar de los avances, aún se utilizan los métodos convencionales, que en general son eficaces para tratar los síntomas, pero no presentan los mismos resultados en pacientes paliativos, principalmente porque tienen mayor fragilidad y porque el objetivo es reducir las molestias en su vida diaria.

Es muy importante comprender que el tratamiento contra el cáncer de próstata puede afectar la calidad de vida, al provocar problemas intestinales, incontinencia urinaria y reducción de la función sexual¹³. De hecho, alrededor de las tres cuartas partes de los hombres con cáncer de próstata clasifican su capacidad sexual como mala o muy mala, en comparación con la mitad de los hombres de su misma edad sin diagnóstico de cáncer de próstata¹³.

Al mismo tiempo, una revisión sistemática reciente¹⁰ señala que, en pacientes con cáncer de próstata, la tasa de linfedema secundario de miembros inferiores varió entre el 0% y el 14%, en individuos tratados con vaciamiento ganglionar pélvico, y entre el 0% y el 8% en pacientes tratados con radioterapia de ganglios linfáticos pélvicos. Además, la prevalencia fue mayor (entre el 18% y el 29%) en hombres a quienes se les irradiaron los ganglios linfáticos pélvicos después de la disección, lo que es un indicador de que la combinación de cirugía e irradiación da como resultado tasas significativamente más altas de linfedema¹⁰.

Cuando todos los tratamientos convencionales para el linfedema fallan, se indica el uso de drenaje linfático subcutáneo para reducir el edema de los miembros inferiores, propuesta terapéutica que surgió en el año 2001 y fue reportada en el año 2004¹⁴. Actualmente no existe un método estándar para este procedimiento¹⁵.

En el estudio descrito se colocaron agujas subcutáneas en las piernas hinchadas, tres de cada lado (en la parte posterior del pie, en el tobillo y en la parte inferior del muslo). El volumen de líquidos drenado osciló entre 1 y 8 litros (l). Otro estudio, con 31 pacientes, describe un ensayo de drenaje subcutáneo con aguja con sistema cerrado, en el que el volumen promedio de drenaje fue de 5,5 l. En esta publicación, se observó una mejoría en los marcadores de calidad de vida después del drenaje¹⁶.

En 2010 se publicó otra investigación, con 8 pacientes, en la que se combinaba un sistema cerrado y abierto. El sistema cerrado fue el mismo que se utilizó en informes anteriores. El sistema abierto implicó la formación de una vía subcutánea, en la que se retira la aguja y se deja drenar el líquido. En este estudio, se demostró que hubo pérdida de líquido del linfedema con ambos tipos de sistemas¹⁷. Otros estudios utilizan cánulas¹⁵.

En un estudio realizado por investigadores portugueses¹⁸, que aborda el drenaje linfático subcutáneo controlado en el domicilio, se comprobó que el procedimiento mejora el confort y el bienestar, y se puede realizar sin necesidad de hospitalización, lo que es particularmente importante en pacientes en cuidados paliativos, y, probablemente, tendrá un impacto en la calidad de vida del paciente, así como también en los costos relacionados con la enfermedad y el tratamiento. El procedimiento realizado en el domicilio parece ser efectivo y viable y puede ser manejado diariamente por pacientes y cuidadores, siempre que cuenten con el apoyo y seguimiento de un equipo de cuidados paliativos¹⁸.

En los estudios citados no se menciona como un factor importante el dolor al colocar las agujas durante la técnica y no hay un método estándar determinado para realizarla.

CONCLUSIÓN

El linfedema secundario al tratamiento del cáncer de próstata, que es una enfermedad crónica y progresiva, puede afectar la movilidad, provocar dolor y malestar. La literatura sobre el tema, aunque escasa, señala que el drenaje linfático subcutáneo es un procedimiento técnicamente sencillo, que reduce de forma efectiva el edema de las extremidades y no presenta reacciones infecciosas e inflamatorias tisulares, y que requieren mayor investigación. En cuanto al impacto en la calidad de vida, sería importante estudiar este aspecto en mayor profundidad, aunque implícitamente se pueden inferir resultados.

En la investigación realizada no se identificaron directrices basadas en evidencia para el tratamiento del linfedema secundario, ello indica que hay un vacío de información que hay que llenar para poder difundir el tratamiento como una opción válida para el linfedema secundario y que se utilice como primera línea y no sólo cuando los tratamientos convencionales no funcionaron o tuvieron poco éxito.

Teniendo en cuenta lo disponible en la literatura, se considera importante promover la sensibilización del enfermero sobre el posible uso de este procedimiento por parte de los equipos de salud en la práctica clínica, fundamentalmente para el alivio de los síntomas en un contexto paliativo. El drenaje subcutáneo del linfedema producto del cáncer de próstata y del cáncer de mama son igual de importantes, y, en ambos, el papel del enfermero es fundamental para realizar el diagnóstico del problema y para la implementación y éxito de dicha medida terapéutica.

Por lo tanto, al analizar la relación riesgo/beneficio, la evidencia parece indicar que vale la pena aplicar el procedimiento de drenaje del linfedema en el contexto de los cuidados paliativos, tanto en el ámbito hospitalario como domiciliario.

AGRADECIMIENTO

Este artículo fue apoyado por Fondos Nacionales a través de FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., en el ámbito de CINTESIS, Unidad de I+D (referencia UIDB/4255/2020 y referencia UIDP/4255/2020).

REFERENCIAS

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, et al. Global Cancer Observatory: cancer today. International Agency for Research on Cancer. [Internet]. 2024 [cited 2023 Nov. 02]; 247. Available from: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/27-prostate-fact-sheet.pdf>
2. Rockson SG. Lymphedema after breast cancer treatment. N Engl J Med. [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov. 02]; 379(20):1937-44. Available from: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMcp1803290>
3. Kruger N, Plinsinga ML, Noble-Jones R, Piller N, Keeley V, Hayes SC. The lymphatic system, lymphoedema, and medical curricula-survey of Australian medical graduates. Cancers. [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 04]; 14(24):6219. Available from: <https://doi.org/10.3390%2Fcancers14246219>
4. Lindqvist E, Wedin M, Fredrikson M, Kjøihede P. Lymphedema after treatment for endometrial cancer: a review of prevalence and risk factors. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. [Internet]. 2017 [cited 2023 Nov. 02]; 211:112-21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.02.021>
5. Associação Nacional de Doentes Linfáticos - and Linfa [Internet]. Portugal: Associação Nacional de Doentes Linfáticos; 2023. [cited 2023 Nov. 02]. Available from: <https://andlinfa.pt/linfedema/#1643319364508-6cd34b8e-4843>
6. Wilting J, Bartkowski R, Baumeister R, Földi E, Stöhr S, Strubel G, et al. S2K Guideline: diagnostics and therapy of lymphoedema [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov. 2]. Available from: https://vascern.eu/app/uploads/2023/03/058-001le_S2k_Diagnostics_and_therapy_of_lymphoedema_2019-07-abgelaufen.pdf
7. Towers A, Hodgson P, Shay C, Keeley V. Care of palliative patients with cancer-related lymphoedema. J Lymphoedema. [Internet]. 2010 [cited 2023 Nov. 02]; 5(1):72-80. Available from: https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/sites/8/2023/02/content_11200.pdf
8. Vignes S. Genital lymphoedema after cancer treatment: a narrative review. Cancers. [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 04]; 14(23):5809. Available from: <https://doi.org/10.3390%2Fcancers14235809>
9. Wang L, Lu B, He M, Wang Y, Wang Z, Du L. Prostate cancer incidence and mortality: global status and temporal trends in 89 Countries From 2000 to 2019. Front Public Health. [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 02]; 16(10). Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.811044>
10. Clinckaert A, Callens K, Cooreman A, Bijnens A, Moris L, Calster CV, et al. The prevalence of lower limb and genital lymphedema after prostate cancer treatment: a systematic review. Cancers. [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov. 02]; 14. Available from: <https://doi.org/10.3390/cancers14225667>
11. Yafi FA, Jenkins L, Albersen M, Corona G, Isidori AM, Goldfarb S, et al. Erectile dysfunction. Nat Rev Dis Primers. [Internet]. 2016 [cited 2023 Nov. 02]; 2(1). Available from: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.3>
12. Ministério da Saúde (PT). Registo Oncológico Nacional (RON) [Internet]. Lisboa: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2023 Nov. 02]. Available from: https://ron.min-saude.pt/media/2214/ron-2019_new_v8f.pdf
13. EUROPA UOMO. Quality of life after prostate cancer treatment [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov. 02]; Available from: <https://www.europa-uomo.org/who-we-are/quality-of-life-2/the-euproms-study/>

14. Clein LJ, Pugachev E. Reduction of edema of lower extremities by subcutaneous, controlled drainage: Eight cases. *Am J Hosp Palliat Care*. [Internet]. 2004 [cited 2023 Nov. 02]; 21(3):228-32. Available from: <https://doi.org/10.1177/104990910402100314>
15. Priest L, Allcroft P, Thomson M, Lambrakis A. Subcutaneous cannula drainage for symptomatic lower limb oedema in advance cancer: a case study. *J Lympho*. [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov. 24]; 18(1). Available from: <https://woundsinternational.com/journal-articles/subcutaneous-cannula-drainage-for-symptomatic-lower-limb-oedema-in-advanced-cancer-a-case-study/>
16. Landers A, Holyoake J. Lymphoedema in advanced cancer: does subcutaneous needle drainage improve quality of life? *BMJ Support Palliat Care*. [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov. 02]; 12(e6):E821-5. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001924>
17. Bar-Sela G, Omer A, Flechter E, Zalman D. Treatment of lower extremity edema by subcutaneous drainage in palliative care of advanced cancer patients. *Am J Hosp Palliat Care*. [Internet]. 2010 [cited 2023 Nov. 02]; 27(4). Available from: <https://doi.org/10.1177/1049909109352660>
18. Julião M, Costa E, Calaveiras P, Daniel S, Sousa PF, Dias R. Treatment of lower extremity edema by controlled subcutaneous drainage at home: a case report. *Am J Hosp Palliat Care*. [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov. 02]; 38(8):1053-6. Available from: <https://doi.org/10.1177/1049909120960715>

SUBCUTANEOUS DRAINAGE IN LYMPHEDEMA TREATMENT IN PROSTATE CANCER PATIENTS

ABSTRACT:

Introduction: this article sought to deepen knowledge about the subcutaneous lymphatic drainage technique as a form of palliative treatment for secondary lymphedema in prostate cancer patients. **Development:** literature review carried out between November 13 and 17, 2023, in the Medline and CINHALL databases. The literature supporting this analysis is scarce, both in terms of studying the technique on site and standardizing the procedure. These considerations explain the benefits that the technique offers in improving men's quality of life, in the sexual, psychological and social contexts, and in the economic repercussions. **Conclusion:** subcutaneous lymphatic drainage is a technique that is little known, and little used in clinical practice, but it is an option to consider in the treatment of secondary lymphedema in a palliative context, as it can improve the patient's quality of life.

KEYWORDS: Drainage; Lymphedema; Prostate Cancer; Palliative Care.

Recibido en: 20/12/2023

Aprobado en: 14/04/2024

Editor asociado: Dra. Luciana Kalinke

Autor correspondiente:

Paulo Alexandre Oliveira Marques

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 830, 4200-072 Porto, Portugal

E-mail: paulomarques@esenf.pt

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Ferreira CMA, Santos DM, Real VTV, Marques PAO**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).