

**NOTA TÉCNICA 2671****IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO****SOLICITANTE:** MM. JUIZ DE DIREITO Dr. Felipe Manzanares Tonon**PROCESSO Nº:** 50008046220218130080**CÂMARA/VARA:** VARA ÚNICA**COMARCA:** BOM SUCESSO**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:****REQUERENTE:** JAS**IDADE:** não informada**PEDIDO DA AÇÃO:** drenagem linfática**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** linfedema I89-0**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** controle dos sintomas**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG- 43856**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2022.0002671**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

O autor é portador de linfedema crônico em MID e necessita da realização de drenagem linfática contínua. O procedimento é o indicado? Qual a competência para o fornecimento do tratamento (municipal ou estadual)?

**III – CONSIDERAÇÕES**

Aspectos clínicos e epidemiológicos

O linfedema é uma doença crônica progressiva, ocasionada por insuficiência do processo de drenagem linfática, que causa acúmulo de fluidos intersticiais e, conseqüentemente, edema tecidual . O sistema linfático consiste em uma rede de vasos que conectam os órgãos linfáticos, como os linfonodos, as tonsilas e o baço. A principal função do sistema linfático é drenar o excesso de líquido intersticial que extravasa dos capilares, e por isso os sistemas linfático e sanguíneo estão intimamente relaciona-

dos. Outras ações importantes do sistema linfático que podem ser citadas são a atividade imunológica e o controle da inflamação, que ocorrem porque a linfa (fluido que corre nos capilares linfáticos) transporta diversos antígenos e células apresentadoras de antígenos até os linfonodos. A disfunção no sistema linfático pode ter diferentes etiologias. O linfedema primário apresenta um caráter genético, no qual o indivíduo herda a mutação que causa malformação no sistema linfático. A disfunção surge tipicamente entre a infância e a adolescência, mas pode também se desenvolver na idade adulta (após os 35 anos de idade). Pessoas do sexo masculino e feminino são igualmente afetadas; porém, os indivíduos do sexo masculino normalmente apresentam a doença na primeira infância, em contrapartida as mulheres apresentam na adolescência. A incidência do linfedema primário é baixa, afetando em torno de 1 a cada 100.000 indivíduos por ano. O linfedema secundário, por sua vez, resulta de dano ou obstrução dos vasos linfáticos, decorrentes de doenças infecciosas (como a filariose) ou trauma. Atualmente, o linfedema secundário é o tipo mais comum de linfedema e está relacionado principalmente ao tratamento oncológico, especialmente após a cirurgia ou radioterapia no câncer de mama. Na população em geral, estima-se que 140 a 250 milhões de pessoas no mundo vivem com linfedema. Outros autores estimam uma prevalência de 1,3 a 1,5% de linfedema secundário, sendo 90% nos membros inferiores. O linfedema, em seus estágios primários, geralmente se apresenta como um edema comum e, por esse motivo, pode não ser diagnosticado até atingir estágios mais avançados, pois 80% da drenagem linfática deve estar comprometida antes do linfedema tornar-se clinicamente evidente. O diagnóstico do linfedema é majoritariamente clínico e baseado no histórico do paciente. Historicamente, os métodos diagnósticos do linfedema focaram na detecção de edema e na avaliação do fluxo de vasos linfáticos. Entretanto, o avanço no entendimento da fisiopatologia do linfedema permitiu o desenvolvimento de novos métodos para diagnosticar a doença, através da avaliação de fatores relacionados a alterações teciduais, como fibrose e deposição de lipídios

no lume dos vasos . A linfografia é o exame utilizado para detectar alterações na estrutura ou no transporte das estruturas que compõem o sistema linfático, e consiste na injeção de contraste no interior dos vasos linfáticos.

Um tratamento amplamente empregado nos estágios iniciais do linfedema é a terapia descongestiva, que associa drenagem linfática manual, bandagens de compressão, exercícios físicos, cuidados com a pele e meias elásticas de compressão. Na primeira fase dessa abordagem, o principal foco é reduzir o edema e melhorar a integridade da pele; ao passo que a segunda fase se destina à manutenção do volume em longo prazo . Nem todas as intervenções utilizadas na terapia descongestiva estão listadas no SUS e, portanto, sua aplicação não é possível na prática clínica

## **REVISÃO DE LITERATURA ( dados copilados)**

### **Manual lymphatic drainage treatment for lymphedema: a systematic review of the literature**

Objetivo: A massagem de drenagem linfática manual (DLM) é amplamente aceita como tratamento conservador para o linfedema. Esta revisão sistemática visa examinar as metodologias utilizadas em pesquisas recentes e avaliar a eficácia do DLM para aqueles em risco ou que vivem com linfedema.

Métodos: As bases de dados eletrônicas Embase, PubMed, CINAHL Complete e Cochrane Central Register of Controlled Trials foram pesquisadas usando termos relevantes. Foram incluídos estudos comparando DLM com outra intervenção ou controle em pacientes com risco ou com linfedema. Os estudos foram avaliados criticamente com a escala PEDro. Resultados: Dezesete estudos com um total de 867 participantes do sexo feminino e dois do sexo masculino foram incluídos. Apenas estudos

examinando linfedema relacionado ao câncer de mama foram identificados. Alguns estudos relataram efeitos positivos do DLM na redução de volume, qualidade de vida e resultados relacionados aos sintomas em comparação com outros tratamentos, enquanto outros estudos não relataram nenhum benefício adicional do DLM como componente da terapia descongestiva complexa. Em pacientes em risco, o DLM foi relatado para reduzir a incidência de linfedema em alguns estudos, enquanto outros não relataram tais benefícios.

Conclusões: Os artigos revisados relataram achados conflitantes e muitas vezes foram limitados por questões metodológicas. Esta revisão destaca a necessidade de mais estudos experimentais sobre a eficácia do DLM no linfedema.

Implicações para sobreviventes de câncer: Há algumas evidências de que a DLM em estágios iniciais após a cirurgia de câncer de mama pode ajudar a prevenir a progressão para linfedema clínico. O DLM também pode fornecer benefícios adicionais na redução de volume para linfedema leve. No entanto, no linfedema moderado a grave, a DLM pode não fornecer benefícios adicionais quando combinada com terapia descongestiva complexa.

Os procedimentos cirúrgicos, por sua vez, são usualmente indicados em pacientes com linfedema a partir do estágio 1 em diante. O objetivo do tratamento cirúrgico é melhorar a circulação linfática, reduzindo assim o edema periférico.

#### **IV – CONCLUSÕES:**

- ✓ No caso em tela não está descrito a causa do linfedema, idade do paciente, grau de linfedema para melhor avaliação da indicação do tratamentos

- ✓ Trata-se de doença multifatorial, e a depender da causa a drenagem linfática pode ser indicada
- ✓ Dados de literatura mostraram achados conflitantes e muitas vezes foram limitados por questões metodológicas. A revisão destaca a necessidade de mais estudos experimentais sobre a eficácia da drenagem linfática no linfedema.
- ✓ Do exposto não foram encontrados fortes evidências que demonstrem a eficácia da drenagem linfática no linfedema

#### **V – REFERÊNCIAS:**

- ✓ Thompson B, Gaitatzis K, Janse de Jonge X, Blackwell R, Koelmeyer LA. Manual lymphatic drainage treatment for lymphedema: a systematic review of the literature. J Cancer Surviv. 2021 Apr;15(2):244-258. doi: 10.1007/s11764-020-00928-1. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32803533.
- ✓ Relatório de Recomendação 590 Fevereiro/2021 - CONITEC

#### **VI – DATA: 24/02/2022**

NATJUS – TJMG

