

22. GAIA. ZIRKULAZIO LINFATIKOAREN GAITZAK

LINFEDEMA

Hodi linfatikoetatik etorritako likido-metaketagatik sortzen den eta gorputz-adarretan ezartzen den edema kronikoa.

Etiopatogenia

1. Linfedema primarioa

- Hodi linfatikoen agenesiagatik edo hipoplasiagatik gertatzen da; hau da, sortzetikoa, baina adierazpen klinikoak pubertaroan hasten dira.
- Beheko gorputz-adarretako linfedema izaten da, eta arraroa da albo bietakoa izatea.
- Maizago emakumezkoetan

2. Linfedema sekundarioa

- Hodi linfatikoak kaltetzen dituzten edo butxatzen dituzten prozesuen ondorioz garatzen da
- Primarioa baino arruntagoa da eta adierazpen klinikoak geroago agertzen dira
- Kausak:
 - Hodi linfatikoen infekzio errepihariak (linfangitis errepih)
 - Sistema linfatikoaren neoplasiak
 - Erradioazioen eta traumatismoen ondoriozko hodi linfatikoen lesioak
 - Gongoil linfatikoen erauzketa kirurgikoa

Fisiopatologia

Hodi linfatikoen drainatze-funtzioaren hutsegiteagatik interstizioan proteinatan aberatsa den edema ezartzen da, eta edema horrek dermisaren eta larruazalpeko ehunaren fibroblastoak estimulatuko ditu; hala,

larruazaleko hodi linfatikoak gehiago butxatuko dituen larruazaleko fibrosia geratuko da, eta linfedema handituko duen gorpil zoroa osatuko da.

Fibrosi horrek azaltzen du larruazalean laranja-azalaren itxura linfedeman.

Bestetik, linfedemak handitu egiten du larruazaleko infekzioak (zelulitisa) eta hodi linfatikoen infekzioak (linfangitisa) izateko arriskua).

Adierazpen klinikoak

Hasiera batean biguna izaten da (fobea uzten duen edema izaten da).

Denbora igaro ahala, gogortuz eta gune distaletatik gorputz-enborraren inguruko gunetara hedatuz joango da.

Linfedema izateagatik gaixoak gorputz-adarra astun nabaritu arren, linfedema, berez, ez da mingarria izaten.

Zainetako gutxiegitasun kronikoaren edeman ez bezala, linfedema gorputz-adarretako hatzetan nabarmentzen da.

Konplikazioak

- Linfangitisa eta zelulitisa: hazka egitean eragindako zauritxoak izan daitezke germenak sartzeko bidea.
 - Linfangitisean: kordoi gorri mingarria ukitzen da larruazalean.
 - Zelulitisean, berriz, plaka bero gorriak agertzen dira larruazalean.
 - Kasu bietan sukarra izan daiteke.
 - Gehienetan *Streptococo β hemolotikoak* hartzen du parte.
- Larruazaleko alterazio trofikoak: jada aipatu dugunez, larruazala gero eta gogorragoa izango da, eta gorputz-adarrekiko perpendikularrak diren tolesturak nabarmenduko dira.
 - Tolestura horien hondoan ultzerak ager daitezke.

Diagnostikoa

- Klinika
- Linfografia
 - Kontrastea oineko hatzen artean injektatzen da, eta gero gorputz-adarretako erradiografiak egiten dira.
 - Gutxitan erabiltzen da, linfoangitisak eragin eta gorputz-adarretako edema handitu dezakeelako

Tratamendua

- Fibrosia eta infekzioa ekidin
- Drainadura linfatiko lortzeko masajea (fluxu linfatikoa igo daiteke x 25)
- Gorputz-adarra altxatu
- Konpresioa
- Sodio gutxiko dieta
- Diuretikoak
- Kasu aurreratuetan: tratamendu kirurgikoa