



Artigo Original

EFEITOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL ATRAVÉS DA TÉCNICA DE LEDUC NO TRATAMENTO DO FIBRO EDEMA GELÓIDE: ESTUDO DE CASO

EFFECTS OF MANUAL LYMPHATIC DRAINAGE THROUGH LEDUC TECHNIQUES IN CELLULITE TREATMENT: CASE STUDY

Resumo

Nathália de Souza Soares¹
Anna Christina de Miranda
Henriques¹
Liana Rocha Praça¹
Vasco Pinheiro Diógenes Bastos¹
Raimunda Hermelinda Maia
Macena²
Thiago Brasileiro de Vasconcelos²

O prejuízo à microcirculação corporal traz ao corpo diversos malefícios, onde um deles é conhecido como fibro edema gelóide. Tal evento se dá especialmente devido ao acúmulo de macromoléculas não drenadas pelos vasos linfáticos. O objetivo deste trabalho foi aplicar a técnica de Leduc e verificar os reais efeitos da técnica no período de dez sessões no que diz respeito ao fibro edema gelóide e na remissão do edema corporal. A amostra foi selecionada a partir de um indivíduo do sexo feminino, com idade entre 30 e 45 anos, portadora de fibro edema gelóide. Ao final de 10 sessões uma reavaliação foi efetuada seguindo a ficha de avaliação inicial. No que se refere à perimetria corporal os resultados foram significativamente satisfatórios ($p = 0,005$; Teste t de Student Pareado). Quanto ao fibro edema gelóide, houve remissão do quadro patológico na região das coxas, passando de grau 1 para 0. Porém, o fibro edema gelóide encontrado nos culotes permaneceu em grau 2. Evidenciou-se que a drenagem linfática manual através da técnica de Leduc é efetiva no que se propõe. Porém observa-se que esta técnica deve ser associada a um conjunto de adaptações de hábitos de vida para que seja alcançado seu resultado máximo.

Palavras-chave: Drenagem; Tratamento; Modalidades de Fisioterapia.

Abstract

The injury to the microcirculation body has several harmful effects on the body, where one is known as cellulite. This event occurs especially due to the accumulation of macromolecules not drained by lymphatic vessels. The objective this study was apply the technique of Leduc and wont verify the actual technique of the period of ten sessions with regard to cellulite and swelling of the reference body. The sample was selected from an individual female, aged between 30 and 45 years, thereby swelling the cellulite by signing a written informed consent. At the end of 10 sessions a reassessment was done following the form of initial assessment, but only with respect to the perimeter and under pathological changes. As the body perimetry results were very satisfactory ($p = 0,005$; Paired Student's t-test.). As for the cellulite, there was remission of disease in the framework of the thighs, from

grade 1 to 0. However, the fibro gelóide edema found in culotes remained in grade 2. Was evidenced that manual lymphatic drainage through the technique of Leduc is effective as proposed. But it appears that this technique should be linked to a number of changes in habits of life to be reached its maximum result.

Key words: Drainage; Treatment; Physical Therapy Modalities.

Introdução

O prejuízo à microcirculação corporal traz ao corpo diversos malefícios, sendo um deles conhecido como fibro edema gelóide (FEG), popularmente chamado de “celulite”. Tal evento se dá especialmente devido ao acúmulo de macromoléculas não drenadas pelos vasos linfáticos^{1,2}.

Diversos são os fatores que propiciam um déficit na circulação linfática, tais como, os fatores hormonais, hábitos alimentares e sedentarismo. O FEG também está relacionado com o aumento de peso e excesso de sal³⁻⁵. Por ser um distúrbio multifatorial merece a devida atenção no tocante ao diagnóstico, necessitando de uma avaliação detalhada e global. A Fisioterapia Dermatofuncional é uma das áreas que atuam no tratamento do FEG, através de diversas técnicas, por exemplo, drenagem linfática, ultrassom, endermologia e eletroterapia⁴.

A drenagem linfática manual é uma técnica específica aplicada através de manobras nas vias linfáticas e nos linfonodos que tem como finalidade evacuar os subprodutos do metabolismo celular e drenar líquidos excedentes que banham as células, mantendo o equilíbrio hídrico dos espaços intersticiais⁶.

Sendo assim, o presente estudo objetiva analisar os efeitos da drenagem linfática manual através da técnica de Leduc no tratamento do fibro edema gelóide.

Métodos

Estudo de caso, de caráter intervencional e longitudinal, realizado na Clínica Escola do Centro Universitário Estácio do Ceará (FisioFIC), no mês de Maio de 2009, após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa (protocolo nº: 021/29).

Como critérios de inclusão, foi selecionada uma voluntária do sexo feminino, com idade entre 30 e 45 anos, portadora de FEG, que aceitou participar do estudo mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a coleta de dados foi aplicada uma ficha de avaliação que constou de informações quanto à prática ou não de atividade física, hábitos alimentares, graus e localização do FEG e perimetria das áreas acometidas pelo FEG (Braço direito e esquerdo = 10 cm da linha do cotovelo; busto = linha axilar; estômago = processo xifoide; Abdome 1 = 3 dedos acima da cicatriz umbilical; Abdome 2 = 3 dedos abaixo da cicatriz umbilical; Quadril = acima da sínfise

púbica; Culote = prega glútea; Coxa direita e esquerda = 20 cm acima da linha articular do joelho).

Cada atendimento durou 45 minutos, sendo iniciado com o bombeamento dos linfonodos supraclaviculares, esternais, axilares, inguinais e poplíteos. Em seguida, foi realizada a manobra de evacuação, por todo membro ou segmento corporal, que consistiu na captura de macromoléculas. Esta se dá no sentido proximal para distal, diferentemente da captação que é realizada do sentido distal para proximal e consiste no carreamento da linfa, sendo realizada após a evacuação e também em todo membro ou segmento corporal. A captação drena a linfa para os linfonodos e a devolve para corrente sanguínea, próximo a veia cava, os produtos metabólicos para que sejam eliminados. A técnica seguiu a ordem sistêmica da circulação corporal, sendo efetuada primeiramente nos braços, em seguida no tronco e pernas. Na região posterior a ordem foi inversa objetivando o relaxamento muscular do dorso⁶.

Ao final de 10 atendimentos (realizados 3 vezes por semana) uma reavaliação foi efetuada seguindo a ficha de avaliação inicial.

Para análise e tabulação dos dados foi utilizado o Programa Microsoft Office Excell 2007, adotando o nível de significância estatística de $p < 0,05$.

Resultados

Estudo de caso realizado com a paciente R.V.O., 40 anos, sexo feminino, pesando 69,5 Kg e altura de 1,52 m, apresentando índice de massa corporal (IMC) de 30,1, sendo classificada com Obesidade grau I, sedentária, apresentando FEG em graus 1 e 2 nas regiões posterior das coxas e culotes, respectivamente.

A Tabela 1 demonstra as avaliações perimétricas dos membros ou segmentos corporais avaliados, foi observada diferença significativa ($p = 0,005$; Teste t de Student Pareado) quando comparados os resultados antes e após a aplicação da técnica Leduc. As maiores reduções foram apresentadas no busto, abdômes, culote e coxas.

Tabela 1: Distribuição dos dados de acordo com as avaliações realizadas.

Perimetria			
Braço direito	28 cm	28 cm	-
Braço esquerdo	29 cm	28 cm	1 cm
Busto	95 cm	90,5 cm	4,5 cm
Estômago	83,5 cm	83 cm	0,5 cm
Abdome 1	92,5 cm	90 cm	2,5 cm
Abdome 2	98,5 cm	96,5 cm	2 cm
Quadril	107,5 cm	107 cm	0,5 cm
Culote	104 cm	102 cm	2 cm
Coxa direita	64 cm	58,5 cm	5,5 cm
Coxa esquerda	63 cm	58 cm	5 cm

A paciente manteve seus hábitos de vida normais, por exemplo, o sedentarismo, porém, após o tratamento ocorreu remissão do edema corporal,

com redução de 1kg do seu peso corporal, passando de Obesidade grau I para Sobrepeso com IMC de 29,7, e consequente melhora no quadro de FEG grau 1. Porém o fibro edema gelóide grau 2, localizado nos culotes, obteve apenas uma suave melhora, não chegando a evoluir para grau 1

Discussão

O tratamento proposto com drenagem linfática manual através da técnica de Leduc, obteve sucesso, com redução significativa nos valores perimétricos de vários segmentos corporais, e consequentemente, eliminação do FEG grau 1, no entanto, não foi detectada alterações importantes no FEG grau 2, provavelmente em decorrência da manutenção dos hábitos alimentares inadequados e a falta de atividade física como relatado pela paciente.

Também conhecido como lipodistrofia localizada, hidrolipodistrofia ginóide, paniculopatia edemato-fibroesclerótica, lipoesclerose nodular, lipostrofia ginóide ou, mais comumente, celulite, o fibro edema gelóide consiste em alterações na estrutura da derme, microcirculação e adipócitos com resposta esclerosante dando origem ao aspecto macroscópico desta patologia^{7,8}.

Meyer et al.⁴ e Silvestre; Zanon⁹ afirmam que o FEG pode ocasionar dor e alteração funcional, além de influenciar a qualidade de vida, sendo assim, o FEG deve ser tratado como um problema de saúde e não simplesmente por preocupações estéticas.

Diversos autores^{2,3} afirmam que para resolução do grau 1 do fibro edema gelóide é fundamental a resolução do edema, o que foi evidenciado no presente estudo. Os mesmos autores acrescentam que a obesidade dificulta o tratamento do fibro edema gelóide, pois quando o tratamento da obesidade tem início primeiro do que o tratamento para fibro edema gelóide, os resultados são mais rápidos.

Já Cintra¹⁰, relata que nas demais fases do fibro edema gelóide, que não a primeira, a drenagem linfática manual atua como auxiliar no tratamento e nunca como fator isolado de cura, exigindo mudança de hábitos alimentares e introdução de atividade física, para determinação de um resultado satisfatório.

Tacani; Tacani; Liebano⁸ alertam para a importância e destacam que a legislação é clara quando afirma que a técnica de drenagem linfática deve ser executada por fisioterapeutas, vale ressaltar que o tratamento proposto no presente estudo foi executado por um fisioterapeuta apto e com experiência no atendimento de dermatofuncional.

Por ser de caráter multifatorial, a associação de terapias é a melhor forma de tratar o FEG¹¹⁻¹⁴. O estudo de Silvestre; Zanon⁹ que associou o ultra-som (F = 3 MHz), modo contínuo e dose de 1,2 W/cm², com a drenagem linfática manual de Leduc, demonstrou ser eficaz, pois ocorreu melhora das depressões e nódulos na maioria das pacientes, o ultra-som melhora a circulação, favorece as trocas metabólicas e evita fibroses como o aspecto da “casca de laranja” comum em mulheres com FEG.

Outro estudo interessante destacou que todas as participantes que apresentavam FEG e foram tratadas com drenagem linfática, referiram melhora no aspecto clínico do FEG e na autoestima, a drenagem linfática é capaz de

promover a remoção do excesso de líquido, melhorando o processo de fibrose e aparência da pele¹⁵.

A utilização da técnica de Leduc foi eficaz em pacientes com FEG graus III e IV, após o tratamento nenhuma das pacientes relataram piora, 93,3% (14/15) das mulheres tinham grau II de FEG nas nádegas, destas, 60% (9/15) tiveram o mesmo grau após o tratamento e 33,3% (5/15) alteraram para o grau I, mostrando mudanças visíveis na superfície da pele. Houve também melhora significativa da qualidade de vida após o tratamento¹⁶.

O presente estudo limitou-se a aplicação da drenagem linfática manual em apenas uma voluntária, no entanto, ressalta-se que o objetivo proposto foi atingido, e que mesmo a voluntária possuindo hábitos de saúde inadequados foi possível uma redução de medidas corporais e eliminação do FEG grau 1.

Sugerem-se outros estudos com maior tamanho amostral, aplicação da técnica de drenagem linfática manual associada à atividade física ou à outras terapias, além das mudanças nos hábitos alimentares.

Conclusão

A drenagem linfática manual através da técnica de Leduc é efetiva no que se propõe. Porém observa-se que esta técnica deve ser associada a um conjunto de adaptações de hábitos de vida objetivando um melhor prognóstico.

Assim, os reais efeitos da técnica em estudo em uma paciente sedentária, após o período de 10 sessões foram a remissão do edema corporal e a consequente eliminação do fibro edema gelóide grau 1, com pouca alteração visível no fibro edema gelóide grau 2

Referências Bibliográficas

1. Guirro ECO, Guirro RR. Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos e patologia. 3. ed. São Paulo: Manole; 2002.
2. Machado AFP, Tacani RE, Schwartz J, Liebano RE, Ramos JLA, Frare T. Incidência de fibro edema gelóide em mulheres caucasianas jovens. Arq Bras Ciên Saúde, 2009;34(2):80-6.
3. Godoy JMP, Godoy MFG. Celulite do diagnóstico ao tratamento. São José do Rio Preto: [S.n], 2003.
4. Meyer PF, Lisboa FL, Alves MCR, Avelino MB. Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com Fibro Edema Gelóide. Fisioter Mov., 2005;18(1):75-83.
5. Togni AB. Avaliação dos efeitos do ultra-som associado à fonoforese e endermologia no tratamento do fibro edema gelóide. Monografia (Graduação em fisioterapia) Universidade do sul de Santa Catarina. Tubarão: UNISUL, 2006. p. 27-34.
6. Leduc A, Leduc O. Drenagem linfática teoria e prática 2. ed. São Paulo: Manole; 2000.
7. Gravena B. Massagem de drenagem linfática no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres jovens. Monografia (Graduação em fisioterapia). Universidade estadual do oeste do Paraná Cascavel: Unioeste, 2004. p. 1-25.

8. Tacani RE, Tacani PM, Liebano RE. Intervenção fisioterapêutica nas sequelas de drenagem linfática manual iatrogênica: relato de caso. *Fisioter Pesq.*, 2011;18(2):188-94.
9. Silvestre CP, Zanon CS. O uso do ultra-som associado com a drenagem linfática manual no tratamento do fibro edema gelóide. *Ágora: R. Divulg. Cient.*,2009;16(2).
10. Cintra LCM. *Drenagem Linfática Manual Corporal (Reabilitação de Edemas)*. Fortaleza: [S.n], 2008.
11. Godoy JM, Groggia MY, Ferro Laks L, Godoy MFG. Intensive treatment of cellulite based on physiopathological principles. *Dermatol Res Pract.* 2012;2012:834280.
12. Gold MHJ. Cellulite - an overview of non-invasive therapy with energy-based systems. *Dtsch Dermatol Ges.*,2012;10(8):553-8.
13. Rossi AB, Vergnanini AL. Cellulite: a review. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2000;14(4):251-62.
14. Brandão DSM, Almeida AF, Silva JC, Oliveira RGCQ, Araújo RC, Pitangui ACR. Avaliação da técnica de drenagem linfática manual no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres. *ConScientiae Saúde*, 2010;9(4):618-24.
15. Schonvvetter B, Soares JLM, Bagatin E. Longitudinal evaluation of manual lymphatic drainage for the treatment of gynoid lipodystrophy. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2014;89(5):712-18

Endereço para correspondência

Rua: Monsenhor Catão, 1.200 – Apto 502,
Bairro: Meireles
Fortaleza, Ceará, Brasil
CEP: 60175-000

Recebido em 01/12/2014

Aprovado em 04/08/2015