

“No son piernas gruesas, es lipedema”

ENTREVISTA DR. ENRIQUE DE BURGOS DE LA OBRA DIRECTOR MÉDICO Y JEFE DE EQUIPO EN LIPEMEDICAL ESPAÑA

Lipemedical es el primer equipo médico español dedicado en exclusiva al diagnóstico y tratamiento del lipedema. Está formado por un equipo de profesionales con amplia experiencia en su tratamiento quirúrgico y actualmente es un centro de referencia mundial en el tratamiento de esta enfermedad, recibiendo un 80% de pacientes internacionales. En paralelo, Lipemedical lleva a cabo una intensa labor de visibilización y reconocimiento de esta entidad clínica como enfermedad, en especial desde redes sociales como Instagram.

Empezamos por el principio, ¿qué es el Lipedema y cuáles son sus causas?

El lipedema es enfermedad progresiva del tejido graso, muy frecuente pero muy desconocida, que afecta casi exclusivamente a mujeres, que se caracteriza por un acúmulo de grasa patológica predominantemente en piernas con limitada respuesta a dieta o ejercicio y que se acompaña de síntomas.

Sus causas no están claras, existe un componente genético hereditario, así como un componente hormonal, dado que frecuentemente comienza o se intensifica coincidiendo con un cambio en los niveles de hormonas (pubertad, embarazo, toma de píldora anticonceptiva, menopausia, etc.).

¿Qué síntomas produce?

En fases iniciales, las pacientes notan una sensación continuada de pesadez en piernas, una tendencia a la formación de hematomas con facilidad y una excesiva sensibilidad al tacto, en especial en la cara interna de la rodilla y la pantorrilla. Según avanza la enfermedad, se hace cada vez más evidente una desproporción entre el torso y el abdomen (más delgados) y las piernas (con mucho más volumen); además, las piernas van poco a poco adoptando una forma más tubular, como de columnas, pero sin afectar a los pies. El dolor inicialmente es muy sutil y empeora en los meses calurosos. Progresivamente, con el paso de los años, se hace más importante hasta aparecer también en reposo y limitar la movilidad y la capacidad de hacer deporte. Adicionalmente, la falta de respuesta a dietas o ejercicio hace que esta condición médica se acompañe de sentimiento de frustración, desesperanza y, en ocasiones, síntomas depresivos.

¿Es difícil de diagnosticar?

No, pero es esencial saber que existe y cuáles son sus características. El diagnóstico de la mayoría de los casos puede hacerse mediante una adecuada historia clínica (momento de inicio, sintomatología, no respuesta a medidas dietéticas...) y un examen físico detallado (afectación bilateral y simétrica, desproporción torso-piernas, dolor a la palpación, pies libres...). Sólo son necesarias pruebas adicionales en caso de dudas con otras patologías (ecografía doppler, linfografía, etc.).

¿Por qué si es tan frecuente es tan desconocida?

En efecto los estudios hablan de que puede afectar a entre un 4-11% de la población femenina, pero, actualmente, más un 85% de los médicos en España nunca ha oído la palabra “lipedema”. Esto se debe, por un lado, a que, aunque fue descrita hace décadas, no fue aceptada por la OMS como enfermedad hasta 2018; y, por otro, a que tradicionalmente se ha venido confundiendo con sobrepeso, linfedema o problemas circulatorios, si bien son entidades muy distintas. Al ser tan ignorada, la inmensa mayoría de los médicos de la Seguridad Social no la diagnostican ni la consideran enfermedad, algo que genera mucho desconcierto en las pacientes.

¿Cómo se trata esta enfermedad?

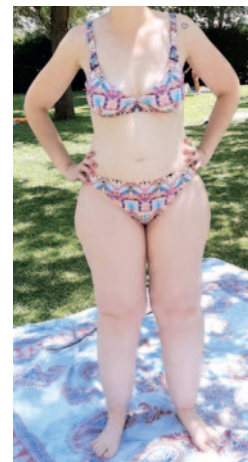
Existen medidas conservadoras que pueden mitigar los síntomas y ralentizar la progresión, como es el uso de medias de compresión especiales o la realización de deporte en agua. Sin embargo, el tratamiento más definitivo es eliminar las células adiposas enfermas y aliviar la presión en el tejido graso. Para ello, la técnica más delicada es la lipodescompresión asistida por agua pulverizada o liposucción WAL, la cual debe ser realizada por cirujanos con amplia experiencia en su



Aquí se observa una comparativa: el día de la operación antes de comenzar el tratamiento (izq.) frente a resultado final (der.). Además de recuperar la anatomía original la paciente se siente mucho más ligera y sin dolor. Se ha recuperado la proporción entre torso y piernas, la práctica de deporte es mucho más sencilla y el impacto anímico es también muy importante



Antes-después de tratamiento de lipedema, obsérvese la recuperación de la anatomía de rodillas y tobillos. La paciente tenía dificultades para hacer deporte, sensibilidad al tacto y una continuada sensación de pesadez.



Desproporción típica de las pacientes con lipedema, torso con constitución estándar y piernas con forma tubular con pérdida de la forma anatómica



El Dr. Burgos de la Obra fue el cirujano pionero en España en dedicarse en exclusiva al tratamiento del lipedema, y el primer cirujano español en emplear la técnica WAL de forma estandarizada para tratarlo. Actualmente es una de las referencias entre los médicos expertos en lipedema a nivel europeo. Hoy ocupa el cargo de director médico y jefe del equipo quirúrgico de Lipemedical en Madrid. “En el tratamiento de lipedema, la experiencia y dedicación son absolutamente cruciales para obtener el resultado óptimo para cada caso con el menor riesgo de complicaciones”, afirma el Dr. Burgos de la Obra.

“La cirugía también permite recuperar la forma anatómica perdida con el acúmulo de grasa patológica, en especial en torno a rodillas y tobillos”

cial en torno a rodillas y tobillos.

Después de leer la entrevista o si tenemos dudas de si podemos sufrir lipedema, ¿qué debemos hacer?

El primer paso debe ser confirmar el diagnóstico. Acudiendo a la consulta de un médico dedicado al tratamiento de esta patología se podrá clarificar si se trata de lipedema, conocer en qué grado de afectación se encuentra y en qué localizaciones, y establecer si puede ser suficiente con un manejo conservador o, en especial para casos más sintomáticos o más avanzados, si la cirugía puede ser la mejor opción a largo plazo.

DIFERENCIAS ENTRE LIPEDEMA Y SOBREPESO/OBESIDAD

LIPEDEMA	SOBREPESO/OBESIDAD
Solo en mujeres	Afecta a hombres y mujeres
Acúmulo graso en piernas	Acúmulo de grasa global
Desproporción entre torso y piernas	Cuerpo proporcionado
Pesadez, hipersensibilidad y dolor	No síntomas
Apenas cambia con dieta/ejercicio	Responde bien a dieta /ejercicio

tratamiento.

¿Cuál es el objetivo de la lipodescompresión?

En nuestra opinión, el objetivo más importante es un objetivo de salud, un objetivo médico: tratar

los síntomas, detener la progresión y mejorar la movilidad, en definitiva, mejorar la calidad de vida de la paciente. En paralelo, la cirugía también permite recuperar la forma anatómica perdida con el acúmulo de grasa patológica, en espe-