



➔ ИНФОРМАЦИИ ЗА ЛИМФЕДЕМ

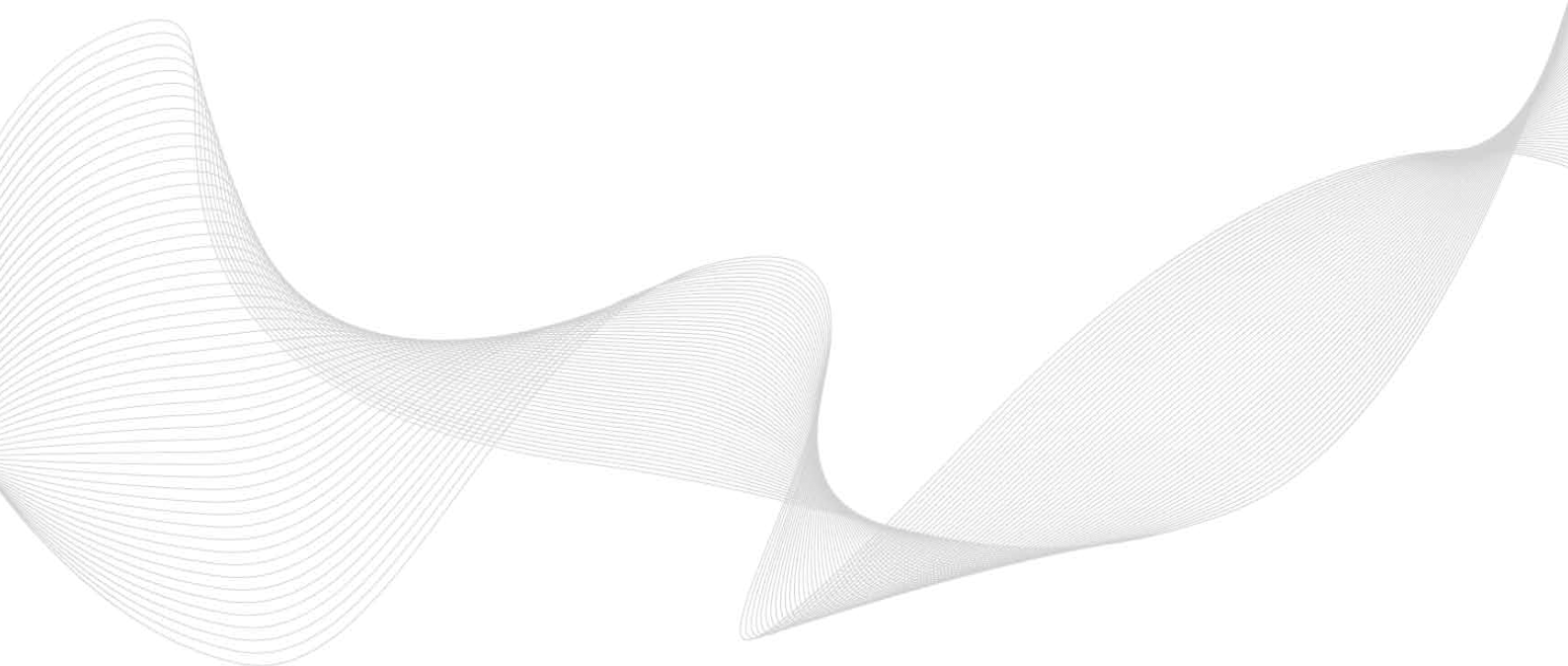
# Лимфедем кај гинеколошки карциноми





# Што е лимфедем?

*Во поткожното масно ткиво понекогаш може да се појават отоци, или задршка на течности предизвикани од заостаната лимфна течност. Оваа состојба се појавува кога нормалниот проток на лимфната течност е нарушен. Абнормалната акумулација на лимфна течност се нарекува лимфедем и може да се појави на различни делови на телото и тоа на нозете, во гениталната регија, на рацете, вратот или стомакот во зависност од тоа кои лимфни садови/јазли се оштетени.*



## ➔ Како функционира лимфниот систем?

Лимфниот систем е добро дефиниран ентитет во човечкото тело и тој е дел од имуниот систем. Се состои од мрежа на садови, ткива и органи како што се крајниците, слезинката и тимусот. Неговата примарна улога е да ја пренесува лимфната течност (наречена лимфа) низ телото.

Клетките на човечкото тело добиваат кислород и хранливи честички во ткивата, преку течностите кои навлегуваат во нив од крвните садови. Лимфните садови вршат отстранување на штетните материи, токсини, вируси, бактерии и други непотребни течности од ткивата, клетките и органите, и на тој начин се борат против инфекциите.

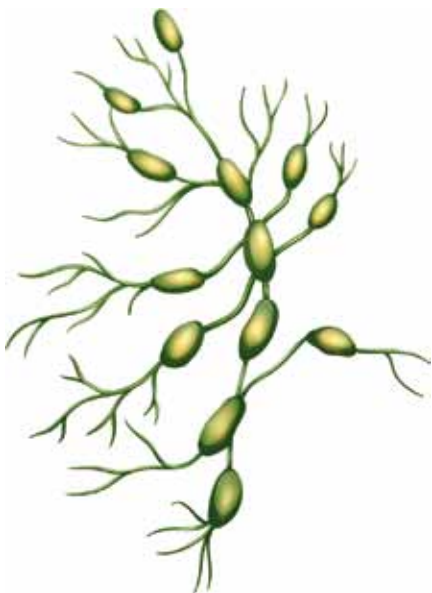
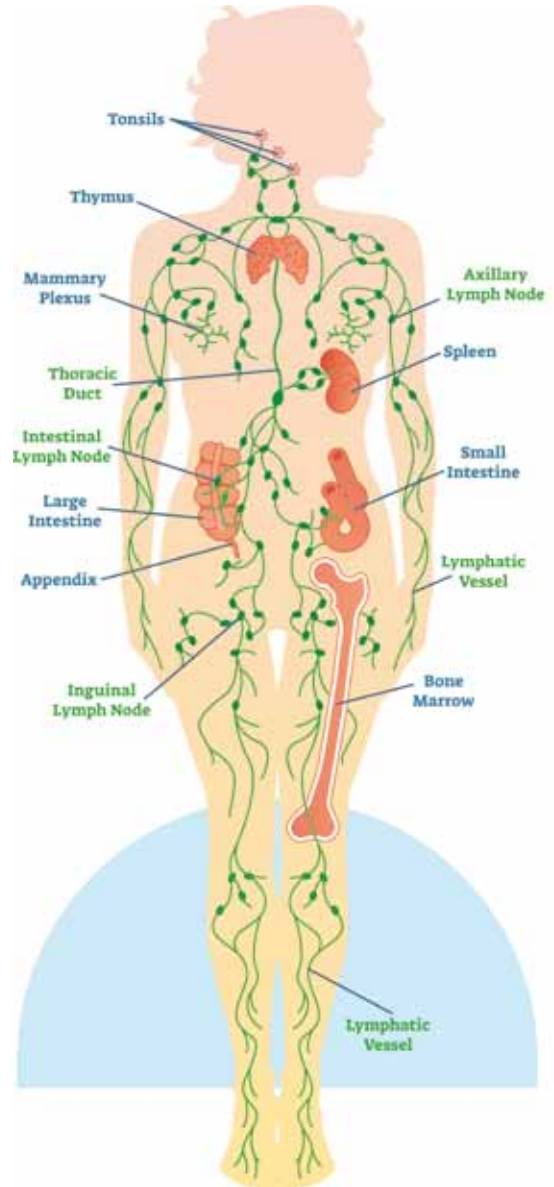
Лимфната течност апсорбира протеини и масти од тенкото црево после јадење.

Лимфата се движи низ лимфниот систем и се собира во близина на вратот, каде се влева во еден од двата поголеми лимфни канали (дуктуси).

Овие големи лимфни канали ја носат лимфата во венските садови под клучните коски, кои ќе ја транспортираат лимфата до срцето, од каде што таа повторно се враќа во крвотокот.

Мускулите на телото ја поддржуваат лимфната циркулација и во овој процес нема централна пумпа, за разлика од улогата на пумпа која срцето ја има за крвотокот.

Лимфниот јазол е со големина од 0.5–2cm и има форма на зрно грашок. Има стотина лимфни јазли во човечкото тело, особено под пазувите, препоните и вратот, околу цревата, во градите и во stomачните празнини.



Лимфните јазли делуваат како еден вид на стражари (наречени сентинели) кои ја филтрираат и ја прочистуваат лимфната течност од бактерии, отпадни материи и канцерогени клетки и покрај тоа развиваат заштитни клетки за борба против инфекции.

Во случај на инфекција или ширење на ракот, најблиските лимфни јазли може да се зголемат.

Оштетен, или ослабнат лимфен систем може да предизвика лимфата да се насобере и да формира оток (едем).

## ➔ Постојат два типа на лимфедем

- **ПРИМАРЕН**: вродено оштетување на лимфниот систем (ретко)
- **СЕКУНДАРЕН**: стекнато оштетување на лимфниот систем (често)

## ➔ Кои се најчестите причини и ризик фактори за појава на секундарен лимфедем?

**Лимфедем** не се појавува само во случај на карцином, или при третман на карцином. Може да се појави и при зголемена продукција на лимфа поради бубрежна, срцева или венска инсуфициенција, или поради намален проток, како во случај на лимфна опструкција. Често се јавува и како комбинација од повеќе причини.

**Индивидуални ризик фактори** за развој на лимфедем ја зголемуваат можноста за појава на истиот после лимфаденектомија (хируршко отстранување на лимфните јазли) :

- Возраст
- Дебелина или нарушен режим на исхрана
- Фамилијарна историја и генетски синдроми
- Заболувања на вените (постоечко оштетување на вените како тромбофлебит, хронична венска инсуфициенција, пост-тромботичен синдром и длабока венска тромбоза)
- Пролонгирана неподвижност
- Дерматози (воспаленија на кожата)
- Напреднат карцином
- Надворешна компресија

### **Фактори поврзани со одредена терапија:**

- Хируршки зафат (операција) со или без отстранување на лимфни јазли
- Радиотерапија
- Инфекции во оперативното поле
- Ортопедски операции

## ➔ Лимфедем кај гинеколошки карциноми

Лимфедемот е еден од најчестите несакани ефекти кај гинеколошките карциноми.

При оперативен третман, лимфните јазли често се отстрануваат, или поради тоа што содржат канцерогени клетки, или за одредување на стадиум на болеста - потенцијалната проширеност на карциномот. Ова може да доведе до опструкција на лимфната дренажа. Третманот на карциномот како што е радиотерапијата, исто така може да ги оштети лимфните јазли.

Преваленцата на лимфедемот кај гинеколошките карциноми варира од 5–70%. Варијациите се поврзани со бројот и локализацијата на хируршки отстранетите лимфни јазли, типот на хируршкиот зафат и постоперативните компликации.

Во 2019 година, ENGAGE спроведе истражување кај сите свои членови на тема Гинеколошки карциноми и лимфедемот. Од 278 испитаници, кај 74% лимфните јазли биле хируршки отстранети. Бројот на отстранети лимфни јазли по пациент варирал од 4 до 100.

**Од вкупно 183 испитаници (околу 65%) пријавиле дека имаат лимфедем во различен стадиум:**

<b>Стадиум 0</b>	<b>23,5 %</b>
<b>Стадиум 1</b>	<b>37,7 %</b>
<b>Стадиум 2</b>	<b>20,8 %</b>
<b>Стадиум 3</b>	<b>6,0 %</b>

## ➔ Лимфедем знаци и симптоми

Појавата на лимфедем е индивидуална и може да се појави веднаш после оперативниот зафат, или по неколку години. Може да се појави на двете нозе, но со различен степен и во различен дел. Може да се појави на препоните или во стомакот. Начинот на кој што се манифестираат симптомите е различен.

### Типични симптоми:

- Оток, лесен до тежок, кој може да предизвика неудобност при носење облека или чевли, особено во овие делови на телото:
  - Цела нога
  - Дел од ногата
  - Прстите
  - Препони и гениталии
  - Стомакот
- Чувство на тежина во екстремитетите
- Болка или неудобност
- Движењето на екстремитетот со лимфедем станува тешко или ограничено
- Проблеми со кожата, вклучувајќи:
  - Пецкање
  - Инфекции, особено повторувачки инфекции
  - Задебелена или груба кожа
  - Плускавци
  - Израстоци
- Екстреман замор

## **Лимфедемот има четири стадиуми:**

Не секогаш лимфедемот прогредира од ран во доцен стадиум. Сепак, ако прогредира, состојбата се влошува многу бавно. И покрај тоа што оштетениот лимфен систем може нема никогаш да се репарира целосно, можно е пациентот од стадиум 0 никогаш да не стигне до стадиум 1.

### **Стадиум 0: Латентен стадиум**

Лимфната дренажа е оштетена поради отстранувањето на лимфните јазли и/или поради радиотераписки третман, но нема појава на видливи отоци.

Овој стадиум може долго да перзистира.

### **Стадиум 1: Спонтано реверзибилен**

Отокот е присутен и кога ќе притиснеме со прстот на површината се создава јама.

Отокот се повлекува со подигнување на екстремитетот-

### **Стадиум 2a: Спонтано иреверзибилен**

Во отсуство на третман ткивата стануваат погусты и подебели. При притискање врз отокот неможе да се создаде јама поради вишокот на поткожно масно ткиво и фиброза.

Состојбата може само парцијално да се повлече со третман.

### **Стадиум 2b:**

Кога отокот ќе се притисне со прстот се создава јама, која ретко се повлекува со подигнување на екстремитетот.

Тој може да се повлече со различни третмани.



## Стадиум 3: Лимфостатска елефантијаза

---

Во отсуство на третман ткивата стануваат погусты и подебели. При притискање врз отокот неможе да се создаде јама поради вишокот на поткожно масно ткиво и фиброза.

Состојбата може само парцијално да се повлече со третман.

## ➔ Зошто лимфедемот се дијагностицира во подоцен стадиум?

**Има неколку причини за дијагноза во подоцен стадиум:**

---

- Лимфедемот се смета за доцен несакан ефект при третман на карцином
- Детекцијата тешко се изведува во раните стадиуми
- Некои здравствени работници се недоволно едуцирани за функционирањето на лимфниот систем, особено за проблемот со лимфедемот и методите на негов третман
- Здравствените работници немаат можност да го превенираат лимфедемот, ниту ефикасен начин да го третираат.
- Пациентите не се доволно информирани и бараат помош во подоцен стадиум
- Коморбидитетите (индивидуалните ризик фактори) може да делуваат збунувачки
- Сеуште не се утврдени прецизни дијагностички критериуми

## ➔ Како да се препознае лимфедем?

Нема воспоставен златен стандард за детекција на лимфедем. Многу клинички лекари користат различни методи и дефиниции

Типичните симптоми на кои пациентите најчесто се жалат, се: отечени нозе, интермитентна болка и чувство на тежина во екстремитетите.

**Постојат неколку различни методи за препознавање на лимфедем.**

---

- Едноставен метод е мерење и споредба на обемот на екстремитетите, варијација од 3см помеѓу екстремитетите е индикатор за постоење на значајни разлики.
- Може да се користат компјутерска томографија (СТ), или магнетна резонанца (MRI), но овие методи не се идеални за следење на пациент со ризик за развој на лимфедем, поради високите трошоци и радијациониот ризик.
- Во последно време се користи техника за мерење на отпорноста на ткивото со електрична енергија, наречена bioimpedance spectroscopy. Оваа техника нема дополнителни ризици, а најпрецизно го мери лимфедемот.

## ➔ Како да се превенира и да се намали инциденцата на лимфедем?

### ЛИМФЕДЕМОТ НЕ МОЖЕ ДА СЕ ПРЕВЕНИРА, НО МОЖЕ ДА СЕ ТРЕТИРА.

Раната детекција и правилен менаџмент се есенцијални за намалување на последиците од лимфедемот. Не се обвинувајте себе си доколку развиете лимфедема.

➔ **Хирурзите можат да изведат** специфични процедури за да го намалат ризикот од појава на лимфедем. Најважната процедура е детекција на сентинелни лимфни јазли (анализа на првиот лимфен јазол во кој се дренира туморот), што овозможува да се намали бројот на лимфни јазли кои треба хируршки да се отстранат, а од друга страна дава многу поголема ефикасност во процесот на детекција на раширеноста на карциномот.

Хирурзите треба да бидат многу внимателни при отстранување на лимфните јазли со цел да не се оштетат преостанатите лимфни јазли.

➔ **Пациентите треба:**

- Да се грижат за својата кожа. Да ја одржуваат нејзината влажност.
- Внимателно да ја третираат секоја помала повреда на кожата. Веднаш да ја исчистат и да нанесат антибактериска маст и завој.
- Редовно да ги потсекуваат и негуваат ноктите на нозете.



- избегнуваат прегревање на телото со користење на топла бања или сауна
- Вежбањето е најдобар начин да им се помогне на мускулите да ја придвижуваат лимфната течност
- Редовното пливање ја помага лимфната циркулација надвор од екстремитетите-тоа е природна масажа.
- Употреба на компресивни чорапи во оние денови кога очекувате подолго време да стоите, седите, или доколку патувате.
- Посетете го Вашиот лекар за да поразговорате за ризикот од појава на лимфедем, доколку почувствувате тежина, или болка во екстремитетот или доколку истиот е отечен.
- Одржувајте нормална телесна тежина



## Лимфедем во Вашето секојдневие

*Лимфедемот не предизвикува само физички проблеми, туку може да делува и на изгледот на жената и на нејзината психолошка благосостојба.*

*Секојдневието може да Ви стане тешко до неподносливо. Може да Ви го одземе чувството на животна радост. Одзема многу од вашето време и прилично е скапо на дневна основа. Тешко е да се оди, да се седи, дури и да се носат чевли и да се обавуваат едноставни секојдневни активности.*

*Често се присутни чувство на тежина, болка, вкочанетост и пецкање .*

*Жените се чувствуваат се помалку слободни и недоволно женствени ; тоа се одразува на сите аспекти од нивниот живот.*

*Во подоцните стадиуми, пациентот може да стане и нефункционален поради долготрајните инфекции и силната болка ; може да се појават рани кои многу тешко заздравуваат.*

*Може да се појави чувство на срам кое може да доведе до депресија .*

### ➔ Како може да се третира лимфедемот?

Пациентот треба да е целосно прегледан пред почеток на третманот.

Многу е важно да се утврди дали развојот на лимфедем е како последица на отстранување на лимфни јазли (со бенигни карактеристики), или поради метастази (ширење на карциномот) во лимфните јазли (малигно променети лимфни јазли).

Состојбата на пациентот треба редовно да се мониторира ,бидејќи и земањето на одредени медикаменти може да го влоши лимфедемот.

Третманот зависи од сериозноста и раширеноста на лимфедемот. Целта е да се превенира и контролира прогресијата на отокот и да се задржи на најнизок можен стадиум.

Најдобро е да се превземат активности во врска со овај доцен несакан ефект уште пред да се појават видливи знаци.

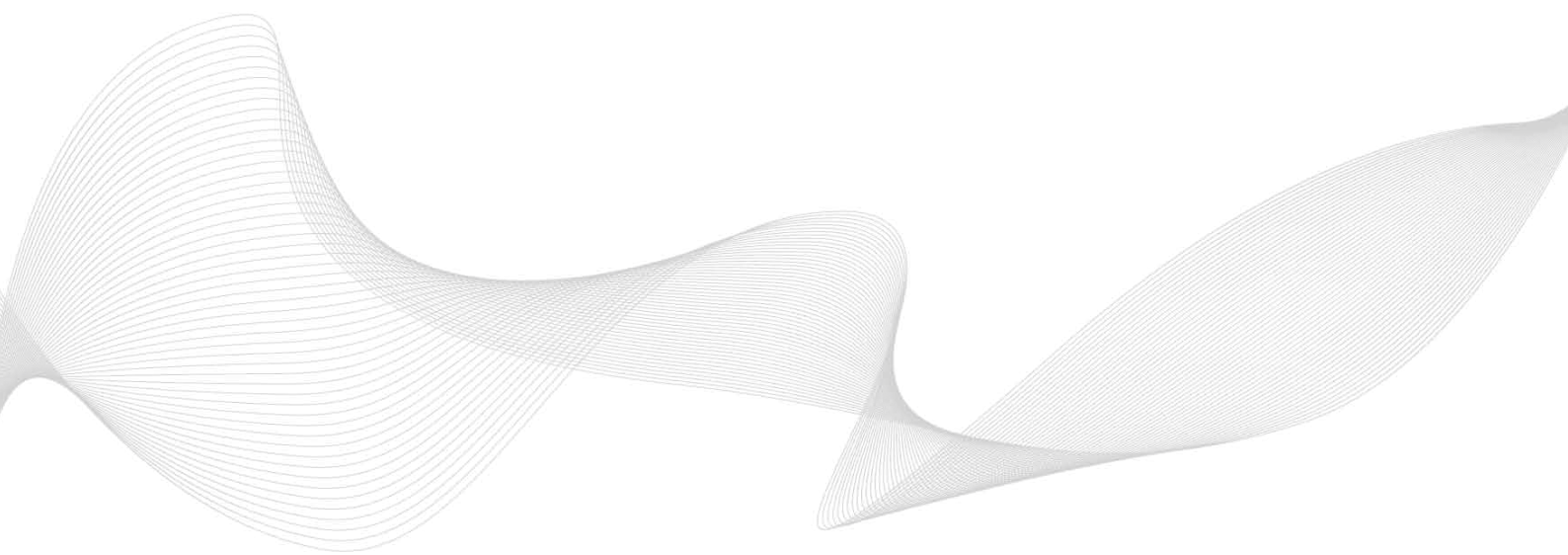
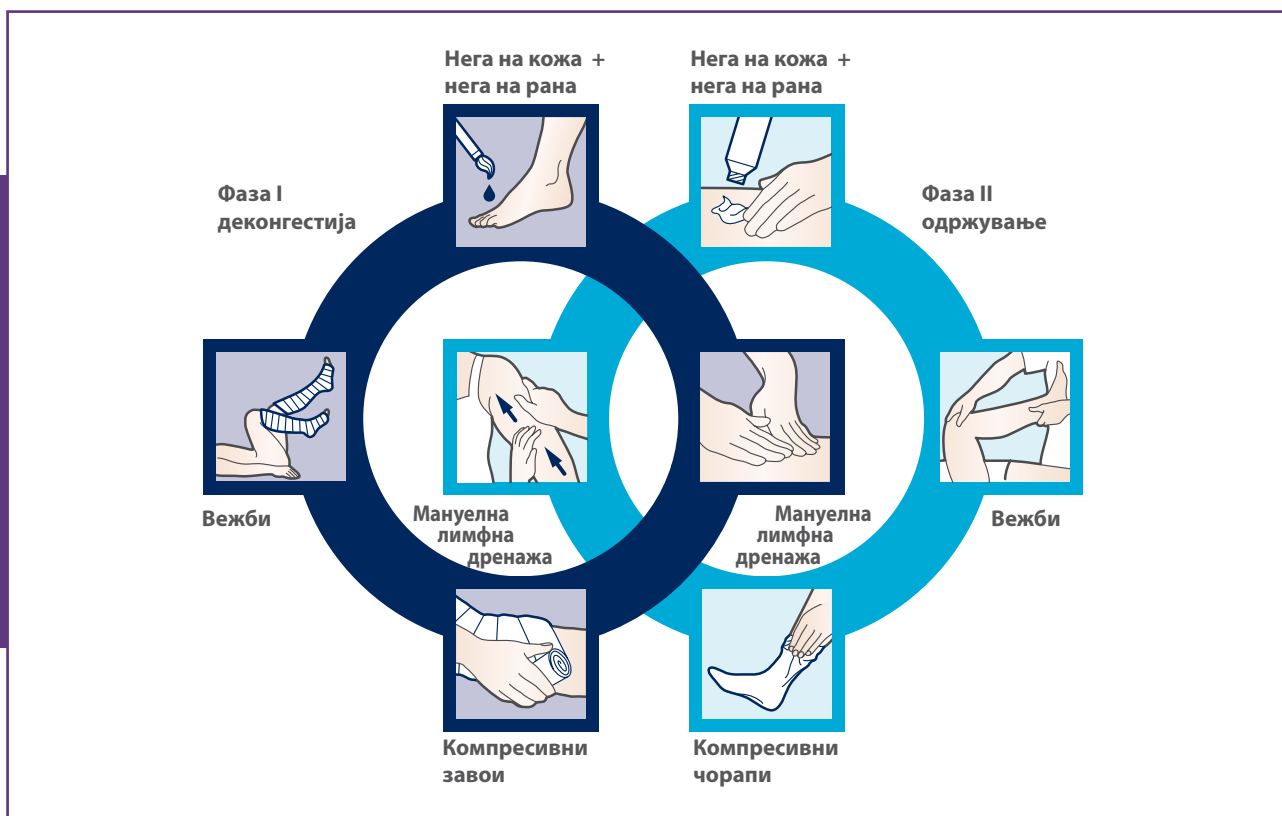
- **Доколку Ви се отстранети лимфните јазли при хируршки зафат и/или радиотерапија, тогаш сте стадиум 0**
- **Лимфедемот може никогаш нема да прогредира до стадиум 1**
- **Консултирајте се со Вашиот лекар што може да направите пред да се појават првите знаци.**
- **Не чекајте да се појави оток за да побарате помош!**
- **Дејствувај веднаш!**
- **Навремената реакција може да го намали ризикот од влошување на лимфедемот.**
- **Грижете се за Вашата кожа, вежбајте и хранете се здраво.**



Најчестиот третман на лимфедемот е физиотерапевтски третман, или комплетна деконгестивна терапија, односно долготрајна компресивна терапија. По правило, овој третман се состои од физиотерапија, повеќеслојно бандажирање, користење на компресивни чорапи или компресивни завои, вежби и нега на кожата.

**Останатите терапии вклучуваат:**

- Медикаментозна терапија
- Компресивни средства
- Пластична хирургија



**Компресивната терапија е намената за пациенти во стадиум 1, 2a и 2b и се состои од две фази:**

---

### **Фаза 1 или “Деконгестивна фаза”: професионален третман**

---

Целта на оваа фаза е поддршка на мускулите кои би овозможиле отстранување на мобилната течност од отокот во пределот на лимфедемот за повторно течноста да се врати во циркулацијата. На овој начин отокот во зафатената регија се намалува до нормала (или приближно до нормала), одржувајќи ја кожата здрава.

Овој третман се применува во амбулантски услови во клиника/болница и се состои од нега на кожата, масажи, бандажирање, компресија и вежби. Третманот се спроведува од страна на специјално обучени терапевти.

Терапевтот за лимфедем може да му помогне на пациентот и со техники за длабоко дишење, релаксација, совети за исхрана и други начини за подобрување на секојдневниот живот.

---

### **Фаза 2 или “Фаза на одржување”: третман кој го прави самиот пациентот**

---

Во оваа фаза, пациентите се стремат да ја одржуваат постигнатата состојба, со тоа што продолжуваат да ги применуваат советите на терапевтите, со употреба на компресивни чорапи, вежби итн., се со цел да се превенира повторното појавување на отокот.

Сеуште нема доволно докази колку е ефикасна лимфната масажа (мануелна лимфна дренажа), покрај компресивната терапија.

Последните клинички испитувања укажуваат дека постои минимален ефект од 1–2 часовна масажа. Бидејќи ефектот е минимален, а за третманот е потребно време, се јавува дилема дали мануелната лимфна дренажа треба да се вклучи во третманот.



## Кого да побарам доколку забележам предупредувачки знаци?

---



Специјалистите за третман на лимфедем можат да бидат од различни области, во зависност од третманот кој Ви е потребен.



### Специјалистот може да биде:

- Физиотерапевт
- Онколог
- Пластичен хирург
- Васкуларен хирург
- Ангиолог ( спец.за циркулација)
- Дерматолог

Но, не секој од нив е обучен за третман на лимфедем. Проверете дали Вашиот здравствен работник е специјализиран за третман на лимфедем. Разгледајте дали во болниците во Ваша близина има специјализиран тим кој работи на третман на лимфедем.



### Други здравствени работници кои можат да Ви помогнат:

- Специјалист ортопед
- Специјалист по интерна медицина
- Физиотерапевт
- Лице кое изработува ортопедски помагала
- Социјален работник
- Нутриционист

## ➔ Хируршки третман на лимфедем

Хируршкиот третман за лимфедем денес е многу напреднат во однос на традиционалните методи, и вклучува липосукција за третман на подоцните стадиуми, која овозможува само поголема удобност на пациентот, бидејќи се прави отстранување на масното ткиво, но не ја подобрува лимфната дренажа во екстремитетите.

Денес постојат различни процедури, во зависност од стадиумот на болеста и индивидуалните ризик фактори на пациентот. Тие вклучуваат модерен микрохируршки лимфен бајпас и трансфер на лимфните јазли.

Најдобри резултати се постигнуваат во раните стадиуми, намалувајќи ја потребата за физикална терапија или за комресивни методи.

Во раните стадиуми (1 и ран стадиум 2) микрохируршкиот лимфатичен бајпас (microsurgical lymphatic bypass) овозможува конекција помеѓу сеуште функционалните лимфни садови со цел да се врати лимфната течност во циркулацијата.

Микрохирургијата може да ја подобри лимфната дренажа, да го намали отокот и чувството на тежина, и да ја одложи прогресијата на болеста.

Процедурата се извршува во амбулантски услови со многу мала инцизија (рез) и незначително губење на крв.

Во подоцните стадиуми (2 и ран 3 стадиум) повеќе лимфни садови се оштетени, но доколку нема посериозни промени на меките ткива, здравите и функционални лимфни јазли можат да бидат трансферирани во делот зафатен со лимфедем, со цел да се изврши обнова на лимфниот систем и да се намали отокот. За оваа интервенција може да се употребат лимфни јазли од донорски ткива од странични делови на градниот кош, вратот или од интра-абдоминално масно ткиво. Донорските лимфни јазли се земаат заедно со нивната нутритивна артерија и вена, се трансферираат и се конектираат со артеријата или вената од зафатениот екстремитет, со цел повторно да се стимулира протокот на лимфата.

Ве молиме да земете во предвид дека овие процедури не се достапни насекаде и во многу земји ова се смета дека е експериментален третман.



## Референци

---

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/180919>

<http://www.jobstcompressioninstitute.com/Education/Lymphedema101/WhatIsLymphedema/>

<https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/lymphedema/what-is-lymphedema.html>

<https://www.cdc.gov/cancer/survivors/patients/lymphedema.htm>

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lymphedema/symptoms-causes/syc-20374682>

<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/lymphedema/lymphedema-pdq>

<https://lymphaticnetwork.org/>

<https://www.surveymonkey.com/results/SM-H6CS6SMW7/>

British Lymphology Society: <https://www.thebls.com/>

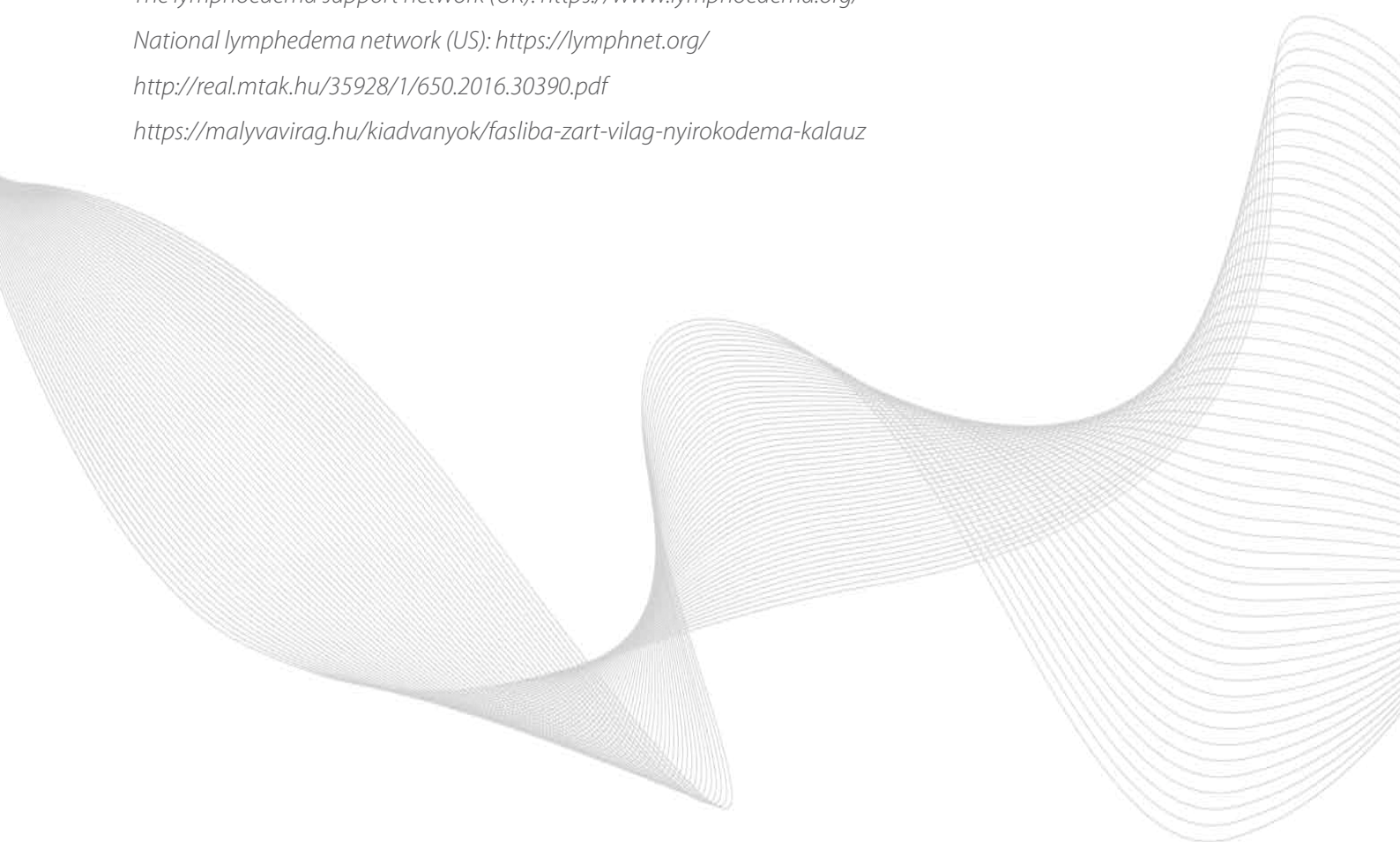
Australasian Lymphology Association (ALA): <https://www.lymphoedema.org.au/#2>

The lymphoedema support network (UK): <https://www.lymphoedema.org/>

National lymphedema network (US): <https://lymphnet.org/>

<http://real.mtak.hu/35928/1/650.2016.30390.pdf>

<https://malyvavirag.hu/kiadvanyok/fasliba-zart-vilag-nyirokodema-kalauz>



---

**ENGAGe се заблагодарува на членовите на Извршната Група на ENGAGe за нивната постојана достапност и редовното ажурирање на податоците од оваа брошура.**

**ENGAGe изразува искрена благодарност до авторите *Maria Parageorgiou (GR)* и *Ic6 T6th (HU)* и лекарите *Dr. Karina Dahl Steffensen (DK)* и *Prof. dr. Murat Gultekin (TR)* за стручната ревизија на оваа брошура.**

**ENGAGe изразува искрена благодарност за преводот од англиски на македонски на *Мирјана Бабамова (Здружение за помош и поддршка на пациенти со гинеколошки заболувања ФЕМИНА М, Скопје, Македонија)* и на Спец. Др. *Јасмина Цундева, онколог-радиотерапевт, за стручната ревизија на оваа брошура.***

---

### **Контакт информации за ENGAGE**

**Веб страна: <https://engage.esgo.org/>**

**Email: [engage@esgo.org](mailto:engage@esgo.org)**

**Facebook: <https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/>**

**ENGAGe Ви препорачува да го контактирате Вашето локално Здружение на пациенти!**

