



ASOCIACIÓN GALEGA  
DE LINFEDEMA, LIPEDEMA,  
INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA  
E OUTRAS PATOLOXÍAS  
VASCULARES PERIFÉRICAS

# REVISTA ANUAL

2022



# ÍNDICE

- 03 Saúda da Directiva
- 04 Servizos de AGL
- 06 Actividades de AGL no ano 2022
- 11 Dragón Boat e cancro de mama
- 12 Reunións de traballo
- 14 Entrevistas, reportaxes e novos colaboradores
- 21 Asociacións de linfedema e lipedema españolas
- 22 Profesionais colaboradores
- 23 Entidades das que formamos parte

## SAÚDA DA DIRECTIVA

*Continuamos un ano máis coa publicación desta revista onde cada vez son máis os/as profesionais colaboradores/as, que queren aportar o seu grao de area á información e sensibilización destas enfermidades.*

*Tivemos un 2022 cheo de cambios a nivel organizativo e imos mellorando pouco a pouco, pero tamén foi un ano complicado, xa que a situación económica non foi moi favorable.*

*Tamén debemos recordarvos que estamos a facer un traballo interno moi importante de sensibilización e reclamación dos dereitos das persoas con linfedema e lipedema, que moitas veces non se ve, e que existen moitas correntes que abogan por reducir a importancia do drenaxe linfático manual. Ademais estamos ante unha avalancha de profesionais que venden a eliminación do lipedema con operacións máxicas.*

*Agora, máis que nunca debemos estar xunt@s para reclamar, para traballar, para facernos visibles e por iso vos necesitamos.*

*Dende AGL queremos darvos as grazas sempre por estar con nós e tamén damos a benvida a todas as persoas que ao longo do ano 2022 decidíchedes formar parte da nosa entidade.*

*Traballamos por e para vós, pero a vosa implicación e a vosa participación son fundamentais para ofrecervos unha atención adecuada ás vosas necesidades.*

*Esperamos que a revista sexa do voso interese e estaremos encantados de recibir aportacións e suxerencias.*

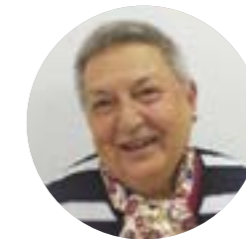
GRAZAS!



JUAN MANUEL  
LAMEIRO BARREIRO  
presidente



ROSA  
FALCÓN VÁZQUEZ  
vicepresidenta



GUMERSINDA  
BONOME VAREAL  
secretaria



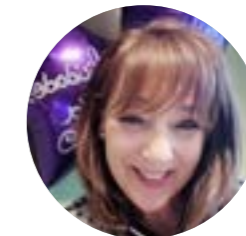
ASUNCIÓN  
ABELEÑA ARES  
tesoureira



ANA ISABEL  
MURAS MORA  
vogal (pontevedra)



Mª CELESTE  
MARIÑO LÓPEZ  
vogal (vigo)



Mª OLIVA  
GANTES ROCA  
vogal (a coruña)



CONCEPCIÓN  
CRESPO GONZÁLEZ  
vogal (ourense)

# SERVIZOS DE AGL

Servizo de información, orientación e asesoramento en materia de discapacidade

Servizos profesionais destinados á prevención, diagnóstico e tratamento das persoas diagnosticadas de linfedema, lipedema e insuficiencia venosa crónica, entre outras, que se acorden con empresas e autónomos.

Servizo de información, orientación e asesoramento en diagnóstico e tratamentos

- Servizos dispensados a través de COGAMI.
  - Prestación de produtos de apoio.
  - Asistencia xurídica.
  - Servizo de atención sexolóxica (DEDALEIRA).
  - Emprego / servizo de intermediación laboral (SIL).
  - Asistencia a cursos de formación.
  - Participación en programas de ocio.

Servizos de ocio e tempo libre, de AGL que non implican custes na asociación

## ATENCIÓN DIARIA

**+100** CONSULTAS

**95%** MULLERES

- No ano 2022 recibimos máis de 100 consultas; o 95% delas a mulleres.
- A atención diaria desenvólvese no local de AGL de forma presencial, vía telefónica, polo enderezo electrónico e nos espazos destinados ás asociacións nos hospitais de Galicia.



ATENCIÓN PRESENCIAL



ATENCIÓN TELEFÓNICA



ENDEREZO ELECTRÓNICO

## PROGRAMA

### TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO DE FISIOTERAPIA ESPECIALIZADA EN LINFEDEMA E LIPEDEMA DE AGL



**12** PROFESIONAIS



**79** PERSOAS ATENDIDAS

As sociedades científicas consideran a terapia desconxectiva complexa (TDC) como o tratamento estándar de excelencia para o linfedema. Está demostrado que a drenaxe linfática manual (DLM) acompañada de compresión é o tratamento máis seguro e efectivo.



O servizo público de saúde, a día de hoxe, non ofrece este servizo como tratamento de mantemento, polo que AGL decide crear este programa a través de convenios con diferentes profesionais do ámbito privado de Galicia.

**Neste momento a entidade conta con profesionais de fisioterapia especializados, en toda Galicia.**

# ACTIVIDADES DE AGL NO 2022

## NOVIDADE!

### Marcha Nórdica en Ourense

AGL respondeu á demanda das persoas socias de Ourense e levou a cabo un proxecto piloto onde preto de 10 persoas se puideron beneficiar de estupendas rutas, grazas á financiación de AGL. O resultado foi moi positivo e a día de hoxe continúan acudindo.



Socias de AGL no proxecto de Marcha Nórdica

## NOVIDADE!

### Atención psicolóxica online

Iniciase este proxecto pola demanda das persoas socias de AGL, en colaboración coa asociación ACADAR (Asociación de mulleres con discapacidade de Galicia), onde un equipo de profesionais de psicoloxía realizaron un seguimento mensual a 8 persoas socias de AGL, a través de videoconferencia, de xullo a decembro e financiado integramente por AGL.



## NOVIDADE!

### Ampliando redes con COGAMI

AGL formaba parte da Federación Cogami Pontevedra pero dende o ano 2022 pasamos a formar parte das seguintes federacións:

- Cogami A Coruña
- Cogami Lugo
- Discafis (Cogami Ourense)

onde poderemos participar na tomas de decisións que poidan beneficiar ás persoas con discapacidade de cada provincia.



## DIFUSIÓN E SENSIBILIZACIÓN

- Programa de difusión e sensibilización do linfedema e lipedema nas áreas sanitarias de Galicia.
- Mes de concienciación de lipedema: celebración dun encontro de mulleres con lipedema para recoller as demandas de Galicia e trasladalas ao Sergas; ademais, levouse a cabo un webinar sobre nutrición de psicoloxía. (mes de xuño).
- Participación no Congreso da AECC en Vigo.
- Rastrillo Solidario en Pontevedra en colaboración co equipo de Dragon Boat.
- Celebración do Día de Linfedema (6 de marzo).
- Celebración do Día da Saúde No Hospital Universitario de Ourense (7 de abril).
- III Feira da Saúde de Pontevedra. Pontesán. (mes de maio).



Día da Saúde

III Feira da Saúde de Pontevedra. Pontesán.



Día de linfedema

## DIFUSIÓN E SENSIBILIZACIÓN



Encontro de mulleres con lipedema

Webinar de nutrición e psicoloxía en lipedema



**NUTRICIÓN Y PSICOLOGÍA EN PERSONAS CON LIPEDEMA**



Rastrillo solidario. Equipo de Dragon Boat, Presidente de AGL e o Dr. Jorge Cameselle



Congreso da AECC en Vigo

## CONFERENCIAS



Facultade de Fisioterapia de Pontevedra, Universidade de Vigo.



Ciclo Superior de Estética Integral e Benestar do IES 12 de outubro de Ourense.



Facultade de Terapia Ocupacional da Universidade de A Coruña.

## COLABORACIÓNS

- Difusión das accións levadas a cabo con motivo do 8 de marzo, día Internacional da Muller e do 25N día contra a Violencia de Xénero en RR.SS.
- Campañas levadas a cabo dende Cocemfe (Confederación Española de Personas con Discapacidad) en RR.SS.
- Movemento internacional Movember. Campaña de concienciación do cancro testicular e de próstata e da saúde mental en homes. (mes de novembro).

Perruquería  
Nova



Vlady's  
barber



## DRAGON BOAT NO CANCRO DE MAMA



Cando falamos de Dragón Boat como terapia do cancro de Mama, non podemos esquecernos de citar ao Dr. Don McKenzie, profesor do Departamento de Medicina Deportiva e fisiólogo do exercicio, que desafiou o pensamento médico predominante de que as mulleres tratadas por cancro de mama deben evitar o exercicio rigoroso da parte superior do corpo por temor a desenvolver linfedema, un efecto secundario debilitante e crónico do tratamento.

Desenvolveu un programa para determinar o impacto do exercicio nas persoas que pasaron un cancro de mama, elixindo remar nun bote de dragón como o epítome do exercicio extenuante e repetitivo da parte superior do corpo. Adestrou a vinte e catro voluntarias con cancro de mama nun ximnasio durante tres meses, presentoulles os barcos dragón e ensinoulles técnicas de paleo. Mentres o proxecto/experimento médico do Dr. McKenzie estaba en marcha, as mulleres descubriron que estaban máis en forma, máis sas e máis felices e que mellorara o seu linfedema cosiderablemente. Recuperaron o control das súas vidas.



Déronse conta de que remar no bote do dragón podería converterse nun medio para crear conciencia sobre o cancro de mama e sobre a capacidade das persoas participantes, de levar unha vida normal.

Chamaron ao seu equipo "A breast In A Boat" e convidaron a outras persoas a compartir a súa emocionante experiencia. Dende 1961 que empezou este descubrimento foron moitos os artigos do ámbito académico, que falan dos beneficios da práctica do Dragón Boat en referencia ao cancro de mama e comentan os beneficios da devandita actividade, resaltando que o Dragón Boat pode axudarche a mellorar no físico- psicolóxico e social.

Nestes momentos no territorio español son moitas as mulleres que realizan esta práctica deportiva de Dragón e son elas mesmas as que nos falan sobre como viron mellorada a súa calidade de vida.

Debemos considerar sempre que isto non é unha panacea e non podemos facer crer ás persoas con estas doenzas, que realicen a actividade sen máis, debemos considerar que o traballo para realizar tería que ser interdisciplinar e multidisciplinar (oncólogos/as, traumatólogas/os, psicólogas/os e adestradoras/é) para marcar unha folla de ruta con cada persoa en concreto e obter mellores resultados.

Tampouco podemos esquecer que as investigacións académicas son o punto crave para un maior avance no coñecemento da patoloxía polo que, as entidades do terceiro sector deben colaborar coas investigacións científicas xa que, son unha parte fundamental do desenvolvemento desta disciplina deportiva a día de hoxe, bastante descoñecida.

# REUNIÓNS DE TRABALLO NO 2022

Participamos das reunións de:

- Consello asesor de pacientes da área sanitaria de Ourense
- Consello asesor de pacientes de Galicia
- Grupo de traballo de Proponte, iniciativa do Concello de Pontevedra
- Comisión Sociosanitaria de COGAMI (Confederación galega de persoas con discapacidade)
- FEGEREC (Federación galega de enfermidades raras)
- FEDEAL (Federación española de asociacións de linfedema y lipedema)
- Asembleas de COGAMI e COGAMI Pontevedra
- Responsables de Asistencia sanitaria do SERGAS
- Responsables das áreas de humanización de Pontevedra, Lugo, Ourense e Santiago.



Deputada de Cohesión social de Pontevedra



Asistencia sanitaria. Xunta de Galicia



Xuntanza co servizo de Atención primaria e humanización. Área sanitaria de Pontevedra



Xuntanza no servizo de Humanización da área sanitaria de Lugo



Consello de pacientes do hospital Ribera Poviša de Vigo

Listado de propostas de AGL no Servizo de Asistencia Sanitaria do SERGAS do ano 2022 que a día de hoxe seguen sen repostas:

- Formación dos servizos de atención primaria
- Realización das probas necesarias un diagnóstico rápido e un adecuado tratamento.
- Mediar para incluír as prendas de compresión para Lipedema, no Catálogo Ortoprotésico galego (como mellora) ou ben buscar o procedemento adecuado para que as persoas con lipedema teñan dereito ás prendas.
- Formación de profesionais de fisioterapia, a contratación de máis profesionais de fisioterapia, e que se cubran os postos de traballo no caso de vacacións ou baixas, con profesionais que teñan coñecementos destas técnicas.
- Creación de Unidades de Lipedema e Linfedema reais, formado por un equipo Multidisciplinar.
- Solicitamos información sobre o número de intervencións cirúrxicas levadas a cabo de linfedema e de lipedema en Galicia e onde se están levando a cabo.
- Solicitamos, que se poida dar a Baixa Laboral ás persoas que se teñen que operar no servizo privado e público ou ben, indicarnos de cales son os procedementos para a solicitude da mesma.
- Máis investigación sobre estas doenzas na nosa CCAA dende a sanidade pública.



LAURA QUINTAS LORENZO

Coordinadora da Comisión sociosanitaria de Cogami

## ENTREVISTA LAURA QUINTAS LORENZO

# “PARA QUE O SISTEMA SOCIAL E SANITARIO FUNCIONE DE FORMA AXEITADA, É IMPORTANTE QUE TODAS AS PERSOAS ESTEAMOS INVOLUCRADAS”

### Cal é o papel da Comisión sociosanitaria de COGAMI?

A única maneira de alcanzar metas e traballando en rede e de forma solidaria coas distintas asociacións, complementado actividades e traballos. A principal ferramenta que temos dende Cogami e a Comisión sociosanitaria, onde entidades como Agadhemo e AGL volcamos a nosa experiencia e poñemos en común obxectivos e formas de traballar.

A Comisión SS creouse porque tiñamos un número importante de entidades que trataban con persoas con discapacidades orgánicas, tendo unhas necesidades diferentes a outras e porque as necesidades e demandas das entidades de carácter sociosanitarios son moi semellantes entre si, sempre con singularidades dependendo da enfermidade ou discapacidade orgánica que representen.

### De que se encarga?

O obxectivo é visibilizar as persoas con Discapacidade Orgánica.

Impulsar a correcta intervención sociosanitaria das persoas con discapacidade e problemas engadidos relacionados coa saúde, especialmente como consecuencia

dalgunha enfermidade crónica. Fanse revisións e aportacións á lexislación que sae dentro do ámbito social e sanitario; participase activamente en foros da rede sociosanitaria galega de carácter institucional ou privado nos cales cada vez máis os pacientes temos voz tanto dentro do propio movemento asociativo como coa administración. Trátase de resolver problemáticas que poidan xurdir nas asociacións membro e tamén casos particulares que nos derivan; traballamos en rede, transvasando información e poñendo en común o coñecemento que temos acumulado nas diferentes asociacións ao longo destes anos de traballo individualizado.

### Que ten que mellorar a Sanidade Pública na atención das enfermidades crónicas?

O sistema sanitario ha de mudar e centrarse en dar resposta ás necesidades das persoas con patoloxías crónicas. Actualmente está moi centrado nas patoloxías agudas, pero as persoas con patoloxías crónicas son as que máis uso fan do sistema sanitario.

En Galicia, unha poboación cada vez máis envellecida, cunha dispersión territorial moi alta, o sistema sanitario debe de cambiar de tal xeito que sexa el o que se achegue

ao doente e non ao revés. O sistema debería tamén centrarse na saúde poboacional, e inverter nun plan de prevención da enfermidade e discapacidades asociadas, que moitas das veces veñen asociadas a efectos secundarios de tratamentos que nos prolongan a vida e a calidade de vida pero que nos deixan secuelas.

### Como valora o traballo con AGL?

Moi positivamente. AGL é una das entidades mais participativas desta comisión, aportando sempre en todos os documentos e normativas que se lles envían, especialmente no catálogo ortoprotésico, que, lamentablemente non recolle todo o que debería para dar cobertura as persoas con Linfedema e Lipedema.

### Que lle recomendarías aos socios de AGL?

Involucrarte na túa asociación, da maneira e da forma que poidas.

Participando nas actividades como persoa socia, como persoa voluntaria; aportando tempo ou cotas; facendo un chamamento a cidadanía para que apoie a vosa causa, a nosa causa; visibilizando a enfermidade, a discapacidade orgánica, en resumo sumándote ao tecido asociativo e a participación activa.

## REPORTAXE NUTRICIÓN EREIN

# CONCEPTOS CLAVE PARA UNHA ALIMENTACIÓN SAUDABLE EN LIPEDEMA E LINFEDEMA



BEATRIZ GETE

Dietista-Nutricionista



Na gran maioría de ocasións os pacientes que acoden a consulta preguntánnos pola alimentación ou dieta que deben seguir con patoloxías como o lipedema ou o linfedema esperando unha resposta común e igual para todos.

Antes de seguir, é importante aclarar o concepto de dieta. A palabra dieta a día de hoxe está intimamente ligada a termos negativos como: restricción, prohibición, castigo, monotonía, aburrimiento, etc. e nada máis lonxe da realidade!

Entendemos por dieta todo aquilo que come e bebe unha persoa ao longo de todo un día, por tanto, a día de hoxe, todos estamos a dieta.

Se introducimos o termo de *Alimentación saudable*, defínemola como aquela que achega a cada individuo todos os alimentos necesarios para cubrir as súas necesidades nutricionais e a OMS afirma que:

- Ten que ser completa, equilibrada e variada.
- Ten que ser suficiente e adaptada individualmente

É importante recalcar que os consellos que poidas ler son xerais, e por tanto non serven para situacións especiais onde existan outras enfermidades asociadas, así como alerxias ou intolerancias.

946 436 155  
info@nutricionerein.com  
www.nutricionerein.com

Como mencionamos anteriormente, aínda que a patoloxía sexa común para tod@s os pacientes, a alimentación depende de moitos factores:

- **Sexo**
- **Idade**
- **Patoloxías asociadas:** diabetes, hipertensión, alteracións do tiroides, alteracións hormonais como síndrome de ovario poliquístico, etc.
- **Medicación:** se hai medicación pautada por médico ou especialista.
- **Sintomatoloxía:** que síntomas tes? como afectan á túa calidade de vida?
- **Obxectivo:** que se persegue co cambio de hábitos de alimentación?
- **Punto de partida:** para unha progresión favorable introducíranse cambios pequenos que poidas manter no tempo, traballando un estilo de vida e non unha “dieta” que teña data de caducidade.
- **Gustos:** gústache o...? e a súa textura? o seu sabor?
- **Actividade física:** realizas algunha actividade física? hai algunha que estás pensando realizar?
- **Horarios:** laborais, familiares, etc.
- **Xestión emocional:** utilizas a comida como premio ou castigo?, comes ás agachadas? sentes culpa ou vergoña? En función das respostas, sería interesante valorar o traballo baixo o enfoque da Psiconutrición, é dicir, ti como protagonista xunto con profesionais da Psicoloxía e Nutrición.
- **Habilidades culinarias:** gústache cociñar? dispós de tempo?
- **Outros:** aspectos culturais, crenzas relixiosas, dispoñibilidade de alimentos no contorna etc.



É moi importante o papel d@s profesionais adecuados para individualizar e personalizar as estratexias en función de cada individuo, sendo necesario en moitos casos un enfoque interdisciplinar.

Por que? Porque NON existe unha dieta específica e igual para todas as persoas con lipedema ou linfedema. A nutrición é a ciencia do depende. O que sí que podemos dicir é que é importante manter uns hábitos de vida adecuados que inclúan exercicio físico, equilibrio emocional e alimentación saudable.





DR. MANUEL  
GINARTE VAL

Especialista en Dermatoloxía

Especialista en  
Dermatoloxía,  
traballa no Complexo  
Hospitalario  
Universitario de  
Santiago

Profesor Asociado de  
Ciencias da Saúde  
da Universidade  
de Santiago de  
Compostela.

“Son variados los  
cambios cutáneos  
en los pacientes  
con dermatitis de  
estasis”.

## REPORTAXE MANUEL GINARTE VAL

# MANIFESTACIONES CUTÁNEAS DA INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA

### Que é?

As persoas con insuficiencia venosa crónica van padecer diversas alteracións na súa pel ao longo do transcurso da enfermidade. Ao conxunto destas alteracións denomínaselle dermatite de estasis (DE). Ao principio só aparecen signos sutís, como son os cambios na coloración da pel, pero co tempo poden ir aparecendo outras manifestacións dermatolóxicas, acompañadas de molestias crecentes e variadas que implican un impacto moi significativo na calidade de vida dos pacientes.

### Por qué se produce?

A patoxenia é complexa, pero hai dous factores craves. O aumento da presión venosa na parte máis declive das pernas provoca eses dous cambios principais. O primeiro é que a rotura dos vasos fai que os glóbulos vermellos saian dos mesmos e se acumulen na pel. Ao degradarse estas células, o ferro que conteñen queda depositado, dando lugar á coloración escura característica. O segundo cambio é que tamén se acumulann glóbulos brancos (leucocitos) responsables de provocar a inflamación da pel a través de diversas substancias. Curiosamente a histamina non está implicada, o que explica a pouca efectividade dos antihistamínicos no tratamento da dermatite de estasis.

### Que cambios ocorren?

Ademais do edema (ás veces só apreciable nas últimas horas do día) e da dilatación das veas superficiais da parte inferior das pernas, existen diversas manifestacións de diferente gravidade e impacto na calidade de vida.

É importante recalcar que non todos as persoas terán a mesma evolución: afortunadamente moitos terán só as formas menos severas de DE. O tratamento e os cuidados adecuados poden previr, ou polo menos atrasar, a evolución ás formas máis graves.

**Cambios pigmentación.** A pel das pernas comeza a escurecerse, sobre todo inicialmente ao redor dos nocellos e na parte anterior das pernas. Ás veces estes cambios non evolucionan a outras manifestacións, permanecendo como a única manifestación dunha DE. É importante recoñecelo porque adoita ser o primeiro signo que fan alertar ao médico que hai un problema venoso de fondo. Moitas veces ese problema aínda non é fácil de demostrar porque os cambios na vascularización son sutís.

**Proído.** Outro cambio que pode ser precoz e que coa evolución da enfermidade irá en aumento. O habitual é que comece na zona do nocello interno, aínda que despois afecte a toda a per-



Cambios coloración



Eczema y sequedad



Vasculitis liveloide



Lipedematosi

na afectada. Ademais do importante desconfort que conleva, o rascado que induce contribúe ao engrosamiento da pel e as lesións do rascado poden ser tamén a porta de entrada para unha sobreinfección (erisipela e celulite).

**Secura.** É outro cambio evidente, que se manifesta con descamación e aspereza. Esta secura ademais agrava o prurito.

**Eccema e autoeczematización.** A inflamación da pel fai que esta adquira unha cor vermella, con incremento do proído. Esa inflamación e proído, mantidos no tempo evolucionan tamén a un engrosamiento cutáneo (liquenificación). O eccema, cando é intenso, pode estenderse máis aló das pernas (o que se denomina autoeczematización), aparecendo rojece e proído en coxas e en ocasións tamén no resto do corpo. Isto obriga, en ocasións, a ter que realizar tratamentos sistémicos (por vía oral ou en inyectables) para poder controlar esta complicación.

**Dermatite de contacto.** Un fenómeno ao que hai que estar atentos nos pacientes con DE e ao desenvolvemento de alerxias a diversos produtos e substancias empregadas no tratamento da súa enfermidade. Tanto algúns apósitos como substancias tópi-

cas (cremas, xeles, etc) poden ser a causa desta dermatite de contacto, que adoita manifestarse tamén como un eccema similar ao orixinal. Debe alertarnos acerca deste cadro o que o eccema da DE empeore coa aplicación ou uso dalgún produto. Tanto os antibióticos tópicos (neomicina), como os conservantes e mesmo os propios corticoides tópicos poden ser a causa do mantemento ou empeoramento do eccema.

**Sobreinfección.** Aparece pola invasión de bacterias que penetran a través de feridas da pel. Poden facelo a través dos espazos interdixitais dos pés ou a través das lesións polo rascado. Ademais do enrojecimiento, aparecen sensibilidade e dor e, nos casos máis intensos, febre e malestar xeral. Neste caso débese buscar atención médica inmediata, pois a presenza de febre e malestar pode complicarse cunha infección grave sistémica. As infeccións, cando se repiten, alteran máis a pel e a vascularización e conlevan alteracións linfáticas e o linfedema asociado.

**Ulceración.** Unha das complicacións máis odiosas. A maioría localízanse por encima do nocello interno, adoitan ser máis anchas que profundas, cun bordo irregular e fondo amarelado. Ás veces esténdense e poden chegar a afectar a unha parte considera-

ble da perna. A curación é lenta e as recidivas (reaparicións), frecuentes. Sempre hai que ter en conta que as úlceras en pernas poden ter outras causas á parte da DE.

**Vasculopatía liveloide** (tamén chamada atrofia branca). Consiste en zonas de cor branca marfil de pel ríxida rodeadas dunha pel máis escura.

**Lipodermatoesclerosis.** Unha fase que se ve só nos casos máis graves e de longa evolución. Manifestase como un engrosamento difuso e duro que comeza na parte inferior das pernas pero que se estendo cara arriba, levando a unha aparencia comparada a unha botella de champaña investida.

En conclusión, son variados os cambios cutáneos nos pacientes con DE. Algúns destes cambios son ben tolerados, pero outros, sobre todo os máis evolucionados, supoñen unha morbilidade importante e unha significativa deterioración na calidade de vida do paciente.

Tan importante é recoñecer os cambios precoces (para instaurar as medidas oportunas que impidan ou atrasen a evolución da enfermidade) como o é o manexo das complicacións e dos cadros graves para paliar no posible a súa clínica.



ROMÁN  
RODRÍGUEZ CID

Fundador e director da  
clínica CIdema

*Román Rodríguez Cid é fisioterapeuta experto en métodos Vodder, Leduc e Godoy. Tamén é especialista en valoración biomecánica, así como en terapias manipulativas e en tratamentos do complexo articular do ombreiro; todo iso necesario para maximizar os resultados destes tratamentos*

*Relator en eventos de referencia como, por exemplo, o II International Lipedema Symposium organizado en Barcelona, a IV xornada de Lipedema organizada por Adalipe en Madrid, a I xornada de Lipedema en Galicia ou Lipedema Experts que terá lugar en Madrid en próximas datas. Tamén impartiu charlas sobre Linfedema en colaboración coa asociación Adicam. Hoxe dirixe un proxecto de investigación sobre Neurociencia e é director da Clínica CIdema.*



## NOVO COLABORADOR CIDEMA

# CIDEMA, PRIMEIRA CLÍNICA INTERDISCIPLINAR DE GALICIA 100% ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO DE PATOLOXÍAS LINFOVENOSAS E LIPEDEMA

### Xénese de CIdema

O xérmolo de CIdema remóntase a máis dunha década. Finalmente, fai case un lustro, decidínome a dar o paso e solicitar unha excepción no Hospital onde traballaba naquel momento, e empezar a exercer a actividade de fisioterapia pola miña conta. Armado de valor, cunha mochila ao lombo e enorme entusiasmo, convencido como estaba de que existía unha ampla marxe de mellora no tratamento destas patoloxías, decidín percorrer as mellores clínicas de fisioterapia de España no tratamento de patoloxías linfovenosas e lipedema.

O meu soño era crear unha clínica que puidese mellorar a calidade de vida das persoas e aliviar o sufrimento que moitas padecen como consecuencia de atopamos ante patoloxías infradiagnosticadas e infratratadas. Tras observar e analizar as clínicas referentes a nivel nacional, interactuar cos mellores profesionais na disciplina en España e construír unha rede importante de networking, aparece CIdema. A pandemia atrasou a posta en marcha do proxecto, pero felizmente a finais do ano 2022, o meu soño fíxose realidade.

A miña formación especializada e experiencia, unida a un equipo altamente comprometido e capacitado, permitiunos deseñar tratamentos, procesos e protocolos

diferenciais e, nalgúns casos, innovadores coa finalidade de achegar o noso granito de area na mellora da saúde e calidade de vida das persoas con linfedema, lipedema ou insuficiencia venosa crónica (ou flebedema).

### Propósito e valores

O noso propósito é facer accesible ás persoas que atendemos, tratamentos da máxima calidade, sempre á vangarda de calquera avance científico ou tecnolóxico, e converternos en referentes no tratamento destas patoloxías. Somos pioneiros no tratamento preventivo do Linfedema e integral da insuficiencia venosa crónica, esta última unha enfermidade que ata a data apenas foi tratada ou, de selo, foino de forma parcial e non de todo eficaz. Os resultados destes meses aválanos, o noso tratamento de fisioterapia integral mellora considerablemente a calidade de vida, mediante a redución da dor e volume (cando cursa con edema), mellora a funcionalidade dos membros, calidade da pel e estado anímico. Os nosos valores son a empatía e o trato personalizado e próximo, paixón, ilusión, profesionalidade, dedicación, innovación e estudo permanente.

### Técnicas e metodoloxía

Os nosos tratamentos personalizados inclúen unha abordaxe

multidisciplinar (razoamento clínico, terapia linfática global, actividades linfocinéticas, exercicios de forza miolinfocinéticos, pautas inflamatorias e monitorización mediante medicións e seguimento) e interdisciplinar (fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, CAFYD, fisioterapeuta especialista en nutrición, cirurxían vascular e psicóloga especialista en linfedema). Para iso contamos con espazos amplos e acolledores, e co apoio de tecnoloxía punteira como o Deep Slim® para o tecido adiposo e conectivo (tecnoloxía Mulmi, patente mundial), ondas de choque radial ou máquinas de RAGodoy.

### Colaboración con AGL

En CIdema non só valoramos, senón que reivindicamos de maneira apaixonada o papel que desempeñan na sociedade Asociacións como AGL, tanto no apoio directo ás pacientes ou á investigación, como na difusión e divulgación destas patoloxías e os seus tratamentos. Unha labor necesaria e imprescindible para que, entre outras cousas, os poderes públicos se fagan eco e incrementen a dotación de recursos destinados a apoiar e mellorar o tratamento destas patoloxías e, polo tanto, a calidade de vida das pacientes. Dende CIdema estamos encantados de poder colaborar con AGL e sumar en todo o que sexa necesario.



## NOVO COLABORADOR MAREM FISIOTERAPIA

# “O NOSO OBXECTIVO É MELLORAR A CALIDADE DE VIDA D@S PACIENTES”

### A nosa filosofía

En Marem enténdese a saúde como un estado global de benestar. Non veñen patoloxías, veñen persoas con doenzas determinadas causadas por unha perda da homeostase global.

Dámoslle importancia aos aspectos físicos que abordamos directamente, pero temos moi presentes os aspectos nutricionais e psicolóxicos para así poder dar a mellor atención e cobertura multidisciplinar se fose necesario.

O noso obxectivo é mellorar a calidade de vida d@s pacientes.

Estamos especializad@s en dous grandes campos:

**Tratamento en uroxiñecoloxía e obstetricia** que abrangue dende a a sintomatoloxía propia do embarazo, a incontinencia urinaria, dispareunia (dor durante as relacións sexuais), dismenorrea (dor durante a menstruación), prolapsos etc.

**Tratamento en pediatría** na que abordamos todas as alteracións do recém nacido e da infancia dende o cólico do lactante, plaxiocefalia, alteracións psicomotoras no desenrolo...etc. Ademais traballamos con fisioterapia en trastornos musculoesqueléticos que son aqueles que van dende as lumbalxias ou ciatalxias ata as cefaleas tensionais, tendinitis, esguinces, roturas de fibras etc...

Debido a especialización en uroxiñecoloxía e obstetricia acompañamos á muller en todo o seu percorrido vital. Neste ámbito observamos que unha alteración frecuente nas pacientes mastectomizadas era o linfedema e de ahí nace o interese en especializarnos neste campo.

Ao profundizar no coñecemento do linfedema descubrimos a súa importancia na sociedade, por iso damos un paso máis iniciando colaboración con AGL



Marta Regueira Martínez, fisioterapeuta



REPORTAXE  
**ESTEFANÍA DEL BARRIO-HERGUEDAS**

# PSICOLOXÍA, LIPEDEMA E LINFEDEMA

*Son Estefanía del Barrio-Herguedas, psicóloga xeral sanitaria, creadora do espazo terapéutico Psicoloxía en Harmonía e paciente de lipedema. Actualmente Doutorando na Universidade de Oviedo nun proxecto de investigación sobre a Avaliación psicolóxica de pacientes de Lipedema. A día de hoxe, contamos cun servizo de consulta Online para terapia individual e terapia de grupo de axuda mutua (tanto para lipedema como linfedema).*

Ambas enfermidades son crónicas e recibir o seu diagnóstico pode resultar moi complicado de xestionar psicolóxicamente. Ao recibir un diagnóstico de lipedema ou linfedema, pásase por un proceso de duelo, onde a perda non é dunha persoa senón da condición de saúde.

Perdemos saúde, e isto espértanos emocións de medo, culpa, certa liberación e novos medos, novas culpas... o que implica unha aprendizaxe por parte do/a paciente para poder aplicar un bo autocoidado, coñecer de maneira obxectiva as opcións de tratamento que dispoñemos e poder previr unha progresión ou empeoramento da propia enfermidade.

Esa aprendizaxe corre o risco de contaminarse pola culpa, a autoexigencia, o rexeitamento, a tensión, a ansiedade, a falta de recursos, a tristeza, a soidade, a incompreensión... e nun contexto tan hostil, é frecuente e normal que ese autocoidado descóidese. A abordaxe psicolóxica ten como obxectivo principal a psicoeducación sobre a enfermidade en si e na integración de novas ferramentas, recursos e habilidades de afrontamiento.

En definitiva, empoderar á persoa para xerar unha autonomía. Eso non significa que desaparezan os días malos, senón que poderemos soportalos mellor e acompañarnos como necesitamos. Significa que poidamos continuar, sen invalidar o noso malestar, que nos poidamos acompañar sen culpabilizarnos.

Que nos poidamos entender e atender, sen autoesixencias dañinas.

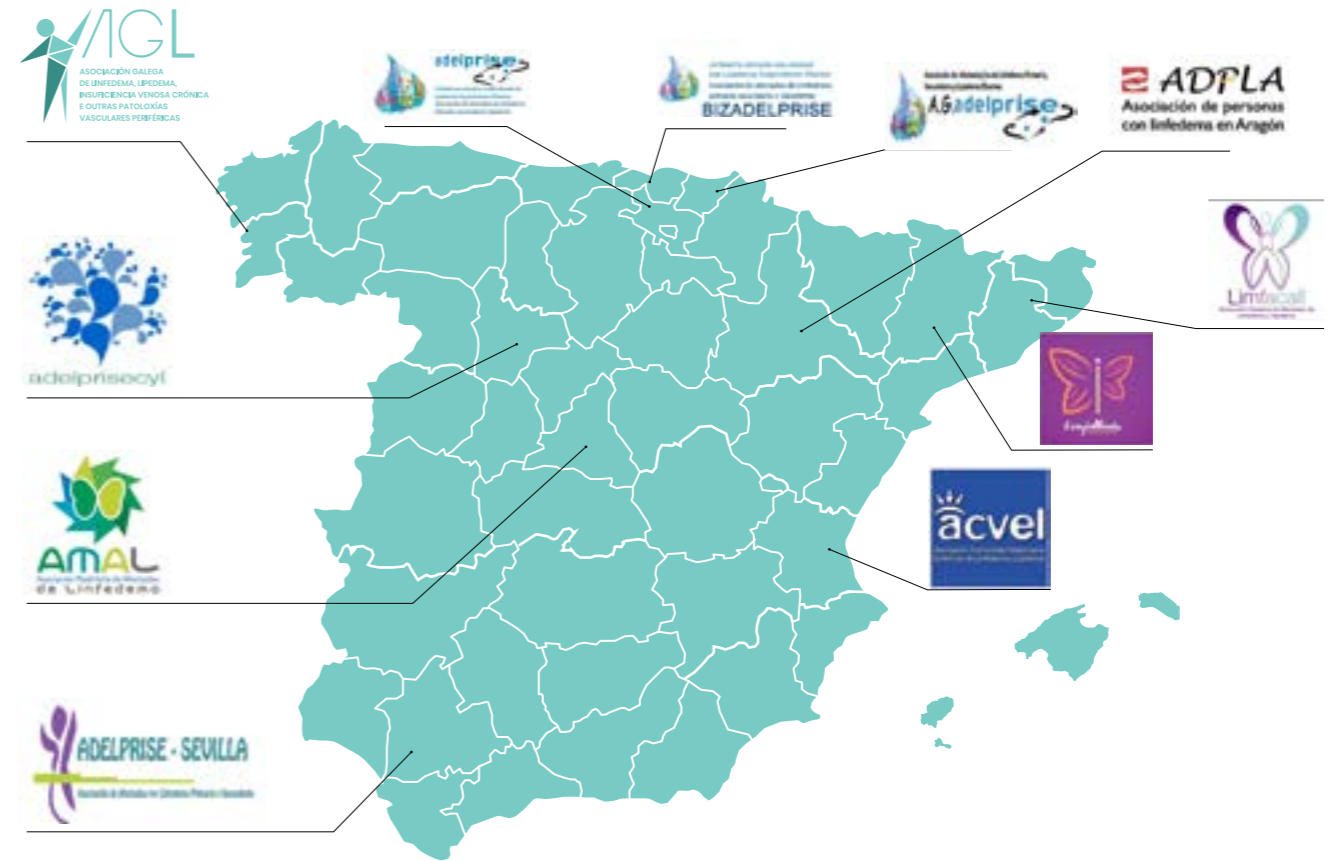
Que poidamos definir a nosa rede de apoio para non illarnos, que nos resulte máis fácil pedir axuda ou desenvolver estratexias de planificación anticipada para poder priorizar o noso autocoidado. Que poidamos detectar como é a nosa relación coa comida e co noso corpo e traballar por unha aceptación corporal respectuosa. Estes son algúns exemplos de obxectivos terapéuticos, con todo, con cada persoa defínense uns obxectivos en función da súa historia de vida e necesidades.

Outra abordaxe esencial é o da psiconutrición, xunto co equipo de Nutrición Erein.

Traballamos sobre os tres piares implicados (paciente, nutricionista e psicóloga) para a integración de novos hábitos saudables vinculados á alimentación. Unha alimentación saudable é, sen dúbida, unha ferramenta moi poderosa para poder experimentar un benestar e unha melloría significativa no noso día a día. É importante traballar en equipo para a detección, atención ou prevención de trastornos da conduta alimentaria ou a dismorfia corporal. E, sobre todo, para que os novos hábitos poidan manterse ao longo da vida da persoa.

Trátase de aprender a tratarte como mereces, xusto tal e como te necesitas neste momento e en todos os momentos nos que te necesites.

## ASOCIACIÓNS DE LINFEDEMA E LIPEDEMA ESPAÑOLAS



## FORMAMOS PARTE DOS CONSELLOS ASESORES DE PACIENTES DAS ÁREAS SANITARIAS DE:



- \_\_\_\_\_
- Vigo
- \_\_\_\_\_
- Lugo
- \_\_\_\_\_
- Ourense
- \_\_\_\_\_
- Pontevedra - Salnés
- \_\_\_\_\_
- Santiago - Barbanza
- \_\_\_\_\_

## PROFESIONAIS COLABORADORES DE AGL

### FISIOTERAPEUTAS

#### A CORUÑA



#### LUGO



#### OURENSE



#### PONTEVEDRA



### OUTROS PROFESIONAIS



SHEILA FERREIRA COBAS  
Y PAOLA DORADO LAGO  
Prestación de servicios jurídicos

## ENTIDADES DAS QUE FORMAMOS PARTE



A información que proporciona AGL é solo información xeral. Non pretende ser un consello legal, médico ou profesional, e non debe ser empregada como un sustituto das consultas con profesionais cualificados que estean familiarizados coas necesidades de cada persoa. AGL, e os profesionais e entidades que participan e colaboran nesta publicación, non se fan responsables das decisións que cada persoa leve a cabo cos contidos que eiquí lles amosamos.

NON QUEREMOS SER INVISIBLES  
PARA A SOCIEDADE

# REVISTA ANUAL

2022



 986 505 443 - 630 024 428

 López Ballesteros nº13, ofic. nº4  
(Edif. Estación de Autobuses)  
VILAGARCÍA DE AROUSA

 [info@linfedemagalicia.com](mailto:info@linfedemagalicia.com)

 [linfedemagalicia.com](http://linfedemagalicia.com)

 [aglinfelipedema](https://www.instagram.com/aglinfelipedema)