

# Edema periferico: cause, diagnosi e trattamento con terapia compressiva



## Premessa

Gli **edemi periferici** sono molto eterogenei. I pazienti che presentano un gonfiore in uno o più arti vengono **spesso diagnosticati** erroneamente e non trattati come dovuto. Questo One-Pager descrive diverse forme di edema, le loro caratteristiche cliniche e perché la **terapia compressiva è essenziale**.

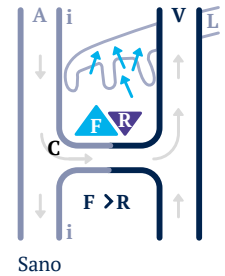
## Cause

Gli edemi periferici sono di origine **sistemica** o **locale**. **L'edema sistemico** è causato da una malattia sistemica sottostante (cardiaca, renale, epatica, endocrina, obesità). **L'edema locale** è causato da un'insufficienza primaria o secondaria del sistema vascolare nell'arto (flebedema e linfedema; edemi infiammatori, post-traumatici, artrogeni, da inattività e ortostatici).

**Caso speciale: lipedema** (vedere sotto).

## Meccanismi sottostanti

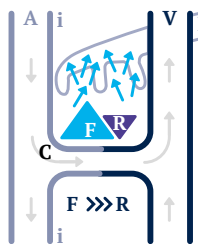
Lo **scambio di liquidi capillari** e l'**assorbimento linfatico** sono processi attentamente regolati. In un **soggetto sano** la filtrazione (F) è maggiore del riassorbimento (R); il liquido in eccesso viene assorbito dal sistema linfatico (SL). **Nell'edema periferico**, lo scambio di liquidi capillari e/o l'assorbimento linfatico sono disfunzionali; di conseguenza, il liquido si accumula nello spazio interstiziale.



## Fisiopatologia Meccanismi alla base di flebedema, linfedema e lipedema.

### Flebedema

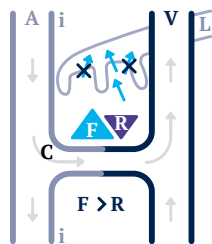
Gonfiore localizzato causato da insufficienza venosa cronica (ritorno venoso compromesso; stasi venosa e ipertensione).



- F >>> R:
- Il SL intatto ma sovrassaturato non può assorbire tutto il liquido in eccesso
  - Il liquido si accumula
  - Edema

### Linfedema (primario / secondario)

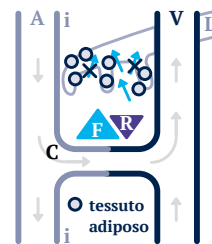
Gonfiore localizzato causato da un sistema linfatico compromesso. Primario: congenito; secondario: acquisito (dopo intervento chirurgico, trattamento per il cancro, ecc.).



- SL compromesso:
- Il SL compromesso non può assorbire il liquido in eccesso
  - Il liquido ricco di proteine si accumula
  - Edema e tessuto fibrotico

### Lipedema

Disturbo del grasso sottocutaneo che colpisce principalmente le estremità. L'aumento simmetrico del tessuto adiposo è influenzato dagli ormoni.



- Il tessuto adiposo può ostruire meccanicamente il SL:
- SL compromesso
  - Il liquido si accumula
  - Edema (lipolinfedema)



## Diagnosi differenziale Si noti che gli edemi periferici sono generalmente di eziologie miste.

	Flebedema	Linfedema	Lipedema
<b>Dove</b>	Bilaterale o unilaterale Prevalentemente nella zona della caviglia e nel polpaccio	Di solito unilaterale; se bilaterale, asimmetrico Progressione: da distale a prossimale (primario)	Di solito simmetrico Sopramalleolare, mediale al ginocchio, zona laterale dell'anca, non interessa i piedi.
<b>Quando</b>	Aumenta nel corso della giornata, migliora se le gambe sono sollevate o durante la notte	Aumenta nel corso della giornata. Nella fase iniziale, miglioramento se le gambe sono sollevate o durante la notte	Nessun miglioramento durante la notte
<b>Insorgenza</b>	Lenta	Lenta (primario) / Rapida (secondario)	Lenta
<b>Sensazione</b>	Morbido, indurito solo nelle fasi avanzate	Indurito, morbido nella fase iniziale	Morbido, indurito solo nelle fasi avanzate
<b>Dolore</b>	Indolore	Indolore, sensazione di tensione nelle fasi avanzate	Dolore alla pressione o dolore spontaneo
<b>Pitting</b>	Test del rientro cutaneo positivo	Test del rientro cutaneo negativo, positivo solo nella fase iniziale	Test del rientro cutaneo negativo
<b>Stemmer</b>	Negativo	Positivo (potrebbe essere negativo nella fase iniziale)	Negativo
<b>Dita dei piedi</b>	Nessuno	Dita dei piedi quadrate	Nessuno
<b>Pelle</b>	Corona flebectatica, eczema, scolorimento della pelle scura, atrofia bianca, dermatoliposclerosi	Scolorimento della pelle in fase avanzata (primario)	Poco frequente (secondario) Tendenza pronunciata a sviluppare ematomi



## Piano di trattamento

### Flebedema

**Conservativo** terapia compressiva (di solito indumenti compressivi a maglia circolare).

**Procedure interventistiche** stripping venoso, scleroterapia, ablazione endovenosa termica e meccanica.

### Linfedema

**Fase 1** Riduzione del volume: terapia fisica complessa di decongestione con MLD, terapia compressiva, cura della pelle, fisioterapia.

**Fase 2** Terapia di mantenimento: terapia compressiva personalizzata (maglia piatta/bendaggi compressivi regolabili), supportata da MLD in base alla situazione.

### Lipedema

**Conservativo** terapia compressiva personalizzata, stabilizzazione del peso, esercizio fisico, autoaccettazione del corpo, MLD (lipo-linfedema).

**Interventistico** liposuzione. Prima di prendere in considerazione una liposuzione deve essersi conclusa una terapia conservativa senza successo.



## Terapie compressive

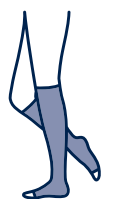
### Effetti benefici

- ✓ Riduzione e prevenzione dell'edema
- ✓ Miglioramento del flusso venoso e linfatico
- ✓ Riduzione di segni e sintomi; guarigione delle ferite
- ✓ Miglioramento e prevenzione delle malattie della pelle
- ✓ Riduzione del danno meccanico e del dolore (lipedema)
- ✓ Aumento dell'attività fisica e stabilizzazione dei tessuti (lipedema)

### Meccanismi di azione

Gli indumenti compressivi medicali esercitano una pressione controllata su un arto, migliorando così la frequenza circolatoria. Per quanto riguarda la riduzione dell'edema, la terapia compressiva:

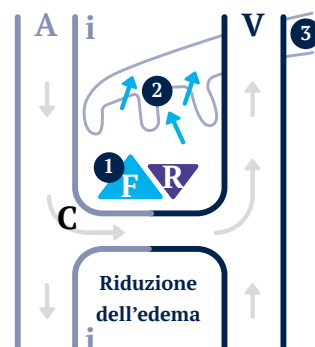
- 1 **Diminuisce la filtrazione**
- 2 **Aumenta la formazione della linfa** (spostamento del liquido interstiziale nel sistema linfatico)
- 3 **Aumenta il flusso linfatico** nei vasi linfatici funzionali (in particolare in combinazione con l'esercizio fisico)



Maglia circolare, maglia piatta



Bendaggi compressivi regolabili



## Conclusione

- Nell'**edema periferico**, il liquido si accumula nell'interstizio a causa di uno **scambio disfunzionale di liquidi capillari** e/o un **assorbimento linfatico** compromesso.
- A seconda della causa sottostante dell'accumulo di liquidi, si verificano **diversi meccanismi fisiopatologici** specifici dell'edema in questione. Sono quindi necessari in ogni caso **piani di trattamento individualizzati**.
- La **terapia compressiva** è il **pilastro del trattamento per la gestione dell'edema periferico**. Gli effetti benefici includono, tra gli altri, riduzione e prevenzione dell'edema, miglioramento del flusso venoso e linfatico, riduzione di segni e sintomi e miglioramento generale del benessere del paziente.

## Messaggio conclusivo

### L'edema non è solo edema!

I pazienti che presentano un edema periferico degli arti devono essere valutati attentamente per la causa sottostante. Questo è fondamentale per definire il conseguente piano di trattamento.

La terapia compressiva è essenziale per la gestione dell'edema periferico. È vitale permigliorare la vita dei pazienti affetti da edema periferico.

**Abbreviazioni** A, artery; C, capillary; F, filtration; I, interstitial space; L, lymphatic vessels; LS, lymphatic system; MLD, manual lymphatic drainage; PTS, post-thrombotic syndrome; R, reabsorption; V, vein. **Referenze** SIGVARIS GROUP Schulung zu Lymphödem-Lipödem, andere Ödeme und die Kompressionstherapie, Dr. Stephan Wagner, 2021; SIGVARIS GROUP leaflet The Big Leg, Dr. Stefan Küpfer, FMH Consultant for Internal Medicine and Angiology (Bad Ragaz Vein Center), 2020; Peprah, K., & MacDougall, D. Liposuction for the Treatment of Lipedema: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines, 2019; Baumgartner, A., et al., Beschwerdeverbesserung bei Lipödempatientinnen vier, acht und zwölf Jahre nach Liposuktion(en), LymphForsch 24 (2), 2020. **Note** Questo One-Pager è un riepilogo delle conoscenze mediche generalmente note e consolidate, dell'attuale corpo di ricerca e dell'esperienza clinica. Non ha alcuna pretesa di completezza dei contenuti o di rilevanza conclusiva per tutte le condizioni mediche, che devono essere esaminate dal medico caso per caso. Il medico curante è responsabile della scelta degli strumenti diagnostici e della terapia.