

## RELATO DE CASO

# Tratamento intensivo para regressão da elefantíase de membro inferior pós-câncer de vulva

## *Intensive treatment for elephantiasis regression of lower limb after vulva cancer*

Tânia Dias Guimarães<sup>1</sup>; Patrícia Amador Franco Brigidio<sup>2</sup>; Maria de Fatima Guerreiro Godoy<sup>3</sup>; Jose Maria Pereira de Godoy<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta; Especialista em Reabilitação Linfovenosa pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) e pesquisadora Clínica Godoy-Brasil;

<sup>2</sup>Fisioterapeuta; Pós-Doutoranda pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP); Docente do Centro Universitário do Norte Paulista (UNORP) e pesquisadora Clínica Godoy-Brasil;

<sup>3</sup>Terapeuta Ocupacional; Docente do Curso de Pós-Graduação *Stricto-Sensu* da FAMERP e pesquisadora Clínica Godoy-Brasil;

<sup>4</sup>Livre Docente do Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da FAMERP, pesquisador CNPq;

**Resumo** Paciente obesa, 47 anos, observou há cerca de cinco anos uma pequena ferida na região dos grandes lábios vaginais. Relata dor constante que se agrava com o período menstrual e durante relação sexual. Procurou ambulatório de ginecologia onde foi diagnosticado Papiloma Vírus Humano (HPV) sendo realizada cirurgia para retirada dos grandes lábios e clitóris e linfonodos da região inguinal. Após procedimento cirúrgico observou-se edema progressivo, com início na região da coxa esquerda e progressão distal sendo diagnosticado linfedema (elefantíase). Foi realizado tratamento intensivo por 30 dias, com duração de 8 horas ao dia, composto por drenagem linfática manual e mecânica (técnica Godoy & Godoy) e uso de meia de contenção de baixa elasticidade (meia de gorgurão). Durante avaliação e acompanhamento foram realizadas medidas de peso, perimetria e bioimpedância, além de documentação fotográfica. O objetivo deste estudo foi documentar a eficiência do tratamento intensivo proposto (grande redução progressiva de volume em curto período de tempo) em tratamento ambulatorial.

**Palavras-chave** Linfedema, Papilomavirus Humano, Tratamento

**Abstract** A forty-year old obese patient observed a small wound in the region of labia majora five years ago. She has complained frequent pain that worsened in the menstrual period as well as during intercourse. Human Papilloma Virus (HPV) was diagnosed in the outpatient gynecology clinic. Surgery for removal of the labia, clitoris and groin lymph nodes was performed. After surgery a progressive edema was observed, starting in the region of the left thigh and distal progression being diagnosed lymphedema (elephantiasis). Intensive treatment was performed for 30 days, lasting 8 hours per day. It comprised mechanical and manual lymphatic drainage (Godoy & Godoy technique), and the use of a low elasticity stocking (made of grosgrain) to contain the edema. Weight, perimetry and bioimpedance measures were used for assessment and monitoring, and photographic documentation. The aim of this study was to report the efficacy of the proposed intensive treatment; that is, a progressive reduction of volume in the outpatient treatment in a short period of time.

**Keywords** Lymphedema, Human Papillomavirus, Treatment

### Introdução

O *Papiloma Vírus Humano* (HPV) é o principal agente causador do câncer do colo de útero. O tratamento do câncer envolve tratamento cirúrgico, quimioterapia e radioterapia, podendo levar ao desenvolvimento do linfedema<sup>(1)</sup>.

O linfedema é caracterizado pelo acúmulo anormal de líquido e macromoléculas nos tecidos resultante da disfunção do sistema

linfático, ocorrendo um desequilíbrio entre a formação da linfa e sua absorção<sup>(2)</sup>.

A progressão do linfedema para elefantíase pode ocorrer por episódios de repetição de linfangites e/ou erisipelas, podendo causar grande limitação física, afastamento social e prejuízos de ordem econômica<sup>(3)</sup>.

Não há conflito de interesse

Associação de terapias é recomendado para o tratamento do linfedema, incluindo drenagem linfática manual, mecanismos de compressão, exercício e cuidados de higiene<sup>(2-4)</sup>.

Uma nova opção de tratamento é a drenagem linfática mecânica, que utiliza aparelho desenvolvido para promover movimentação passiva contínua na articulação do tornozelo, promovendo simultaneamente a drenagem linfática dos vasos superficiais e profundos<sup>(5)</sup>.

Formas intensivas de tratamento do linfedema têm sido descritas com a perspectiva de rápido controle do edema e manutenção dos resultados<sup>(10)</sup>.

O objetivo deste estudo foi documentar a eficiência do tratamento intensivo proposto (grande redução progressiva de volume em curto período de tempo) em tratamento ambulatorial.

### Relato de caso

Paciente obesa de 47 anos de idade relata que observou há mais ou menos cinco anos uma pequena ferida na região dos grandes lábios vaginais com queixa de dor, que piorava significativamente durante o período menstrual e relação sexual. Procurou ambulatório de ginecologia onde foi feito o diagnóstico de Papiloma Vírus Humano (HPV). Como conduta médica foi realizada cirurgia para retirada dos grandes lábios, clitóris e linfonodos da região inguinal. Após esse procedimento observou edema na coxa esquerda, com progressão distal, evoluindo para uma forma de grave de linfedema popularmente conhecida como “elefantíase”. Para o tratamento da linfedema foi realizado programa intensivo, durante 30 dias (duração de 8 horas ao dia) que incluía a drenagem linfática manual e mecânica (segundo técnica desenvolvida por Godoy & Godoy) e uso de meia de contenção baixa elasticidade, fabricada com tecido de gorgurão. Para avaliação e evolução foram utilizadas, além da documentação fotográfica, as seguintes medidas: peso corporal total, perímetria (medidas de circunferência) do membro inferior afetado e bioimpedância corporal total e por seguimento (membro inferior acometido). Ao final do tratamento pudemos observar redução significativa de todos os parâmetros avaliados.

O peso corporal total ao início do tratamento era de 139,80 kg, passando para 103,00 kg ao final de 30 dias. A maior variação perimétrica (28,5 cm) foi observada na região da coxa, sendo que todos os valores estão descritos na Tabela 1. As figuras 1 (antes do tratamento) e 2 (após o tratamento) ilustram a grande redução de volume obtida no membro tratado.

### Discussão

O linfedema de grau III, também conhecido como elefantíase, é uma condição que desencadeia grandes prejuízos funcionais, psicológicos e financeiros para o paciente. O caso apresentado descreve um linfedema hipertensivo pós-esvaziamento linfonodal inguinal e foi tratado a partir de uma proposta de programa intensivo que associa a utilização de mecanismo de compressão (meia de gorgurão) e drenagem linfática manual e mecânica.

Esta nova forma de abordagem, proposta por Godoy e Godoy, abre uma nova opção para o tratamento dos linfedemas pós-

câncer e seus resultados já vem sendo demonstrados na literatura. O tratamento intensivo possibilita uma rápida redução do edema e extraordinária mudança na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares e/ou cuidadores.

Esta abordagem intensiva tem sido possível graças à utilização do RAGodoy®, equipamento de drenagem linfática mecânica, que atua através do princípio de movimentação passiva contínua, possibilitando a drenagem tanto dos vasos linfáticos superficiais, quanto dos profundos.

Por utilizar movimentos passivos contínuos (de dorsi-flexão e flexão plantar do tornozelo), com velocidade e angulação de movimento controlados, apresenta altos índices de aceitação e tolerabilidade por parte dos pacientes, possibilitando cerca de 8 horas diárias de tratamento.

O uso da meia de gorgurão como mecanismo de contenção possibilita a manutenção dos resultados obtidos, atuando como importante coadjuvante no tratamento, por seu efeito sinérgico. A maior parte do líquido drenado é eliminado pela urina entretanto os dados obtidos através da avaliação pela bioimpedância demonstram que há redistribuição de parte deste líquido (tanto intra como extracelular) por todo corpo. Como efeito colateral do tratamento e, portanto, desta redistribuição de líquidos, pudemos notar uma importante melhora clínica na hidratação da pele em todos os segmentos corporais. Acreditamos que este efeito esteja relacionado com a redistribuição das macromoléculas que foram mobilizadas durante o processo de drenagem linfática.

A reprodução dos resultados obtidos em um maior número de casos semelhantes já está em andamento, demonstrando resultados promissores para que, futuramente, possamos empregar o protocolo de tratamento intensivo proposto como rotina de tratamento para estes pacientes, trazendo-lhes grandes benefícios e tratamento eficaz em curto prazo de tempo e custos reduzidos.

### Referencias bibliográficas

- 1- Souto R, Falhari JPB, Cruz AD. O Papilomavírus Humano: um fator relacionado com a formação de neoplasias. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2005; 51(2): 155-1
- 2- Godoy JM de Godoy M de F. Godoy&Godoy Technisquien The Treatment of Lymphedema for under – privileged populations. *Int J Med sci* 2010. April. 15;7(2): 68-71 Review.
- 3- Godoy JMP, Braile DM, Godoy MFG. A Thirty-month Follow-up of the Use of a New Technique for Lymph Drainage in Six Patients. *European Journal Vascular Endovascular Surgery*. 2002;3:91-3
- 4-Pereira de Godoy JM, Azoubel LM, Guerreiro de Godoy M. Intensive treatment of leg lymphedema. *Indian J Dermatol* 2010;55:144-7.
- 5- de Godoy JM, Godoy M de F. Development and evaluation of a new apparatus for lymph drainage: preliminary results. *Lymphology* 2004Jun;37(2):62-4.

Tabela 1 – Medidas de perimetria (circunferência) do membro inferior com linfedema (antes e depois do tratamento) e do membro inferior normal.

	Antes (linfedema)	Depois (linfedema)	Membro normal
<b>Acima joelho</b>			
05 cm	97,0	77,00	48,00
10 cm	102,3	73,50	52,50
15 cm	104,4	82,50	57,00
20 cm	86,0	79,00	63,00
25 cm	86,5	75,50	67,50
30 cm	90,0	71,50	69,50
<b>Abaixo joelho</b>			
05 cm	60,0	55,00	55,00
15 cm	80,0	59,00	60,00
20 cm	78,5	55,50	59,00
25 cm	72,5	50,00	55,50
30 cm	66,5	49,50	50,00
<b>Medidas dadas em centímetros</b>			

Figura 1 – Antes do tratamento



Figura 2 – Após o tratamento

