



Esa grasa que se acumula en las piernas... ¿Es celulitis o lipedema?

Enfermedad crónica. Su origen no está claro, pero, a diferencia de la obesidad, esta patología no responde ni a dietas ni al ejercicio. Y, además, duele.



CARMEN BARREIRO

Hace unos años, apenas sabíamos de su existencia. De hecho, el lipedema era una enfermedad tan desconocida –incluso entre los propios profesionales sanitarios– que las pacientes recorrían una media de cinco especialistas y tardaban hasta veinte años en ser diagnosticadas correctamente. Sin embargo, de un tiempo a esta parte son cada vez más las mujeres que aseguran padecer esta patología, una enfermedad crónica y progresiva que se caracteriza por una desproporción entre el volumen del tronco y de cintura para abajo. Y lo aseguran porque «la mayoría se autodiagnostica al ver reflejados sus síntomas en los casos de otras chicas colgadas en redes sociales, donde hay un movimiento muy potente sobre lipedema», confirma el doctor Enrique Burgos de la Obra, cirujano especializado en el tratamiento de esta patología.

Caras conocidas e influencers hablan abiertamente en sus perfiles sobre una enfermedad que afecta a mujeres casi en exclusiva y que se inicia en la pubertad en la mayoría de los casos. La última en hacerlo ha sido la presentadora vizcaína Tania Llasera, que le ha contado su caso a este especialista. Ahora bien, no todos los acumulos de grasa son lipedema. Esta patología tiene una serie de características que detallamos a continuación.

¿Qué es?

La desproporción de volumen entre el tronco y las piernas es exagerada

La mayoría de las personas con lipedema están más que acostumbradas a escuchar frases del tipo 'come menos y verás cómo bajas volumen en las cartucheras', 'haz más ejercicio', 'es tu constitución', 'será retención de líquidos'... Y lo cierto es que ninguna de esas afirmaciones se corresponden con la realidad. La causa de esta enfermedad no está del todo clara, «aunque se sabe que tiene un componente genético y hormonal», aclaran los expertos. Una de sus características principales es, precisamente, la concentración exagerada de grasa 'enferma' en la zona de las caderas, muslos

y piernas en comparación con el resto del cuerpo. A veces también se acumula en los brazos.

«La paciente adelgaza de cara o tronco, pero las piernas apenas cambian», describe la doctora Lourdes Yagüe, responsable de la Unidad de Cirugía de Lipedema de los hospitales Quirónsalud Marbella y Málaga. De hecho, es frecuente que una persona con esta enfermedad tenga una talla 36 de camiseta y necesite comprar una 42 de pantalón para que le entren las pantorrillas. «Eso sí, los pies no se ven afectados. Solo se coge volumen de tobillos para arriba», añade Burgos de la Osa.

Síntomas

La gordura no duele, esta enfermedad, sí... y mucho

Otra particularidad de esta enfermedad es que muchas mujeres viven permanentemente a dieta o se machacan en el gimnasio sin ser conscientes de que esos 'sacrificios' no les sirven para nada, puesto que se trata de una «patología que no responde a dietas bajas en calorías ni al ejercicio. De hecho, suelen conseguir el efecto contrario. Adelgazan tanto de cintura para arriba que la desproporción es todavía más evidente», explican en la Unidad de Medicina Estética Avanzada del IMQ.

Una de las principales diferencias con la obesidad es que el lipedema duele y la celulitis no. «Además, la intensidad de estos síntomas (malestar, pesadez, cansancio, hipersensibilidad al tacto...) no está relacionada necesariamente con la cantidad de grasa acumulada. Es decir, una persona con un lipedema de grado 1 puede tener más molestias en su vida diaria que otra con un grado 3, el más alto en cuanto a tamaño», precisa el médico. Además de los síntomas físicos, exis-

te un impacto emocional notable. «Tanto, que un porcentaje muy importante de las mujeres que padecen esta enfermedad tienen o han tenido en algún momento de su vida episodios de depresión, ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria», coinciden ambos especialistas.

Tratamientos

Actividad física en el agua, medias de compresión planas... y liposucción WAL

El lipedema no se cura, pero tiene tratamiento. Uno conservador, que se suele aplicar en las primeras fases de la enfermedad –o como complemento a la cirugía– y que consiste básicamente en mejorar la calidad de vida de la paciente con ejercicios específicos en el agua, el uso de medias de compresión planas –se hacen a medida en ortopedias–, drenajes linfáticos manuales o presoterapia.

El otro tratamiento es quirúrgico y debe realizarse en centros especializados. En estos casos, la única cirugía eficaz contra el lipedema es la llamada 'liposucción WAL', ya que la convencional no solo no sirve para tratar el lipedema, sino que lo empeora. «Esta intervención dura unas tres horas y no se debe operar la pierna entera en una misma sesión si se quieren obtener los mejores resultados», advierte Burgos de la Obra, que forma parte del equipo Lipemedical Madrid, uno de los tres centros del mundo que más lipedemas operan, con más de 700 casos al año. El postoperatorio es «cansado» y la «duración media de la baja médica es de entre dos y tres semanas».

EL DATO

10%

de las mujeres españolas pueden sufrir esta enfermedad, una patología que afecta mucho a su vida diaria

