Carta-resposta ao editor sobre o exame ultrassonográfico para medidas en suite no lipedema

Amato ACM, Saucedo DZ

Phlebology, 2022;37(4):314-5

Tradução para o português do artigo publicado em inglês, feita com auxílio de inteligência artificial. Não é a versão oficial: em caso de divergência, vale o texto publicado pela revista.

Para citar, use a referência da versão publicada:

Amato ACM, Saucedo DZ. Reply letter to the editor regarding ultrasound examination for en-suite meas - urements in lipedema. Phlebology. 2022;37(4):314-5. doi:10.1177/02683555211068953

Versão publicada: https://doi.org/10.1177/02683555211068953

Esta tradução on-line: https://vascular.cc/artigos/reply-letter-ultrasound-examination-for-en-suite-measurements-in-lipedema/pt/

© The Author(s). Tradução disponibilizada pelo autor para fins de divulgação científica.

Carta

Agradecemos a Güvener et al. pelos valiosos comentários sobre o nosso artigo publicado na Phlebology, intitulado "Ultrasound criteria for lipedema diagnosis".[1] Apesar de ser uma doença reconhecida, o li - pedema é hoje subdiagnosticado pelos profissionais de saúde e frequentemente confundido com obesi - dade ou linfedema. Outro problema comum é o nome do lipedema, que soa como lipidemia ou lipemia, termos que significariam alteração das gorduras do sangue, o que aumenta ainda mais a confusão.[2] Apesar da sua etiopatogenia pouco esclarecida,[3] o lipedema é atualmente considerado uma doença do tecido conjuntivo frouxo e linfática,[4] e não apenas uma doença do tecido adiposo.

O seu comentário sugere que todos acreditamos que os profissionais de saúde devem ser estimulados a diagnosticar o lipedema o mais cedo possível, para que as pacientes recebam as melhores soluções de manejo,[5] evitando a progressão da doença.[6] Não poderíamos concordar mais, porque, se as pacientes forem diagnosticadas mais cedo, podem controlá-la e evitar a progressão, levando uma vida normal.

Concordamos plenamente com a importância e a estratégia de evitar a compressão dos tecidos moles durante a medida. Entendemos também que a espessura da derme é essencial, e um artigo fascinante de Naouri et al.[7] nos mostrou que o aumento da espessura da derme poderia diferenciar o linfedema do lipedema. O mesmo estudo, porém, não mostrou diferença de espessura da derme entre controles e pacientes com lipedema, o que limita o seu uso prático no diagnóstico do lipedema. Os pacientes com linfedema tinham espessura da derme de 2,15 (±0,62) mm na coxa, ao passo que os com lipedema ti - nham 1,51 (±0,31) mm e os controles 1,46 (±0,21) mm. Isso significa uma diferença média de 0,64 mm entre os pacientes com linfedema e com lipedema. A espessura média que medimos nas coxas foi de 18,41 mm (20,9 mm no lipedema e 12,67 mm nos controles), o que significa uma diferença de magni - tude das medidas de 3,47%. Concordamos que a espessura da derme em si é importante, mas a sua medida parece irrelevante ao medir o tecido adiposo, por causa do seu tamanho inerentemente peque - no. Naouri também nos mostrou o problema de medir a derme e a hipoderme separadamente: os limi - tes inferiores da derme eram imprecisos no linfedema, mesmo com um transdutor de definição ainda maior.

Quanto ao comentário que sugere que o manejo do lipedema é semelhante ao do linfedema: há algumas semelhanças, mas acreditamos que o avanço do conhecimento sobre o tratamento do lipedema é prejudicado quando não se faz uma distinção clara. O lipedema é uma doença inflamatória com deposição de gordura e linfedema como consequência,[4] ao passo que o linfedema é uma manifestação clínica do comprometimento do transporte linfático, com inflamação como consequência.[8] A melhora parcial dos sintomas do lipedema com uma estratégia de tratamento do linfedema pode ocorrer por causa da disfunção da vasculatura linfática causada pela inflamação do lipedema.[9] Na nossa visão, estaríamos tratando apenas a consequência do problema, e não a causa,[3] e a doença continuaria a avançar.

O nosso objetivo foi sugerir um método confiável e simples para ajudar no diagnóstico precoce do lipedema. Por isso, incluir a espessura da derme oferece uma medida rápida e reprodutível, evitando um limite impreciso. Não incluir a espessura da derme traz o risco de um valor de corte menos acurado. A nossa tabela de resultados de pontos de corte inclui a espessura da derme; ela não deve ser usada sem essa medida, mesmo que se subtraia dela um tamanho médio de espessura da derme. Assim, esta rica discussão abre uma oportunidade para um estudo mais aprofundado do tema.

Informações adicionais

Contribuições dos autores

ACMA redigiu e DZS revisou.

Declaração de conflitos de interesse

Os autores declararam não haver potenciais conflitos de interesse em relação à pesquisa, à autoria e/ou à publicação deste artigo.

Financiamento

Os autores não receberam apoio financeiro para a pesquisa, a autoria e/ou a publicação deste artigo.

Referências

1. Amato ACM, Saucedo DZ, Santos KdS, et al. Ultrasound criteria for lipedema diagnosis. Phlebol J Venous Dis 2021; 36: 651–658.
2. La Torre YSD, Wadeea R, Rosas V, et al. Lipedema: Friend and foe. Horm Mol Biol Clin Investig 2018; 33: 1–10.
3. Amato ACM. Is lipedema a unique entity? EC Clin Med Cases Rep 2020; 2: 1–7.
4. Herbst KL, Kahn LA, Iker E, et al. Standard of care for lipedema in the United States. Phlebol J Venous Dis 2021; 36(10): 779–796.
5. Buso G, Depairon M, Tomson D, et al. Lipedema: A call to action! Obesity 2019; 27: 1567–1576.
6. Amato ACM and Benitti DA. Lipedema can be treated non-surgically: A report of 5 cases. Am J Case Rep 2021; 22: 1–8.
7. Naouri M, Samimi M, Atlan M, et al. High-resolution cutaneous ultrasonography to differentiate lipoedema from lymphoedema. Br J Dermatol 2010; 163: 296–301.
8. Azhar SH, Lim HY, Tan BK, et al. The unresolved pathophysiology of lymphedema. Front Physiol 2020; 11: 1–11.
9. Ma W, Gil HJ, Escobedo N, et al. Platelet factor 4 is a biomarker for lymphatic-promoted disorders. JCI Insight 2020; 5: e135109.

Tradução não oficial — Amato ACM, Saucedo DZ. Reply letter to the editor regarding ultrasound examination for en-suite measurements in lipedema. Phlebology. 2022;37(4):314-5. doi:10.1177/02683555211068953 — https://vascular.cc/artigos/reply-letter-ultrasound-examination-for-en-suite-measurements-in-lipedema/pt/