Lipedema, una patologia femminile che richiede terapie tempestive

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Lipedema: è una malattia dei tessuti connettivi e, in particolare del tessuto adiposo, considerata "malattia rara" fino a pochi anni fa. Oggi sappiamo che interessa l'11% (almeno) delle donne: rara dove? Come spesso succede, è stata misconosciuta per decenni, con l'eccezione di alcuni clinici di eccezionale valore («rari nantes in gurgite vasto», nuotatori solitari nell'ampio mare della conoscenza medica) che l'avevano già ben descritta, alla Mayo Clinic (Stati Uniti), negli anni Quaranta del secolo scorso. E' rimasta nell'ombra della consapevolezza clinica, a torto inclusa nel più grande e comodo "ombrello" diagnostico dell'obesità. Condivide con questa complessa condizione alcune caratteristiche, ma se ne differenzia per aspetti precisi, che è bene conoscere. Colpisce in assoluta maggioranza le donne: una vera malattia di genere. Compare nei periodi di maggiori fluttuazioni ormonali, degli estrogeni in primis: la pubertà, la gravidanza, la menopausa. Il tessuto adiposo colpito da lipedema è molto infiammato e, per questo, molto doloroso, al punto da ridurre nettamente la capacità di movimento, cosa che con circolo viziosissimo lo peggiora.

Quali sono le caratteristiche essenziali? Colpisce più donne della stessa famiglia, perché riconosce una predisposizione genetica. L'anamnesi, il conoscere quali siano le patologie più rilevanti nella famiglia d'origine, dà sempre elementi preziosi anche sul fronte della prevenzione e della diagnosi precoce. Sul fronte fisico, ha caratteristiche uniche: un aumento sproporzionato del tessuto adiposo sui glutei e sulle gambe, soprattutto a carico di cosce e polpacci, con l'eccezione dei piedi, che colpisce in modo simmetrico. Causa noduli di tessuto adiposo infiammato, palpabili, spesso (non sempre) dolorosi. Può interessare l'addome, soprattutto nelle donne che siano anche obese. Nelle forme gravi può interessare le braccia, con l'eccezione delle mani. Nel 30% delle donne, tuttavia, il lipedema causa accumulo di tessuto adiposo infiammato anche sulle mani, dovuto alla perdita di elasticità dei tessuti. Il gonfiore delle gambe persiste anche quando la donna le tenga sollevate, per esempio con un cuscino sotto i piedi stando distesa a letto, diversamente dal linfedema e dal gonfiore da vene varicose.

Proprio per le peculiari caratteristiche, il lipedema è difficile da ridurre, in quanto risponde poco alla dieta, all'attività fisica e perfino alla chirurgia bariatrica, diversamente del normale tessuto adiposo, anche della persona obesa. Per la ridotta mobilità, per la frustrazione di una condizione così pesante da punto di vista fisico, emotivo e anche estetico, il lipedema tende a complicarsi con la franca obesità, ma anche con malattie dismetaboliche come il diabete. Sul fronte vascolare può essere complicato dalla comparsa di edema da disfunzione del tessuto linfatico ("linfedema") e/o dall'insufficienza del ritorno venoso, più frequente nelle persone che soffrono di vene varicose. Come problema non marginale, la lassità dei tessuti connettivi può associarsi anche all'eccessiva mobilità delle articolazioni, aggravandone ulteriormente l'impatto sull'intera salute.

Che cosa causa il lipedema? Il tessuto adiposo è un tessuto connettivo "lasso", all'opposto dei tendini, per capirci. Contiene cellule adipose, ma anche cellule del sistema immunitario e fibroblasti, gli operai che costruiscono il collagene, l'elastina, contenuti in una matrice

extracellulare. Nel lipedema i liquidi si accumulano nel tessuto adiposo, al di fuori delle cellule, anche per una patologia dei sistemi di drenaggio cellulari ed extracellulari: i liquidi restano intrappolati, legati ai proteoglicani, sostanze proteiche associate a zuccheri, con riduzione dell'ossigenazione dei tessuti e aumento progressivo dell'infiammazione e del ristagno di liquidi.
Perché ne parlo? Primo, perché mi metto nei panni di queste donne e ne intuisco la profonda frustrazione, esasperata dal fatto che tutta la responsabilità dei mancati miglioramenti viene messa sulle loro spalle, con colpevolizzazioni che aumentano il senso di inadeguatezza, e aggravata dalla ipervalorizzazione del corpo e della bellezza, tipica della nostra società, che diventa di fatto un fattore di discriminazione sociale fin dalla giovinezza. Secondo perché la diagnosi precoce, nel primo stadio di malattia, consente di "cambiare il destino", come dico per tutte le patologie, consentendo di scrivere un percorso di salute e di vita più gratificante. Terzo perché quell'11% di donne colpite, più di 1 su 10, mi fa ritenere preziosa la divulgazione medica anche su questo fronte. Prevenzione e cure sono efficaci se tempestive. Per questo conoscere questa condizione, pesante, diffusa e sottovalutata, è il primo passo per cambiare il destino di salute.