# Lipedema e TOS: il silenzio della letteratura, il punto di vista di un clinico

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

La risposta in sintesi

Gentile amica, il lipedema è un accumulo di liquidi nel tessuto adiposo: provoca un dolore simmetrico alle gambe, e colpisce solo le donne. Ha una base genetica, ma può essere aggravato dalle fluttuazioni estrogeniche dell'età fertile. Benché possa interessare fino all'11% delle donne, si tratta di una patologia sottodiagnosticata, perché normalmente ricondotta nella categoria più ampia dell'obesità.

Le dico inoltre che, in letteratura scientifica, non ho trovato un solo articolo sul quesito che lei pone, ossia sui pro e i contro della TOS nelle pazienti con linfedema. Cerco però di ricostruire il ragionamento che può aver fatto il suo angiologo, con la consueta avvertenza che le mie sono sempre risposte di carattere generale: la soluzione terapeutica, se esiste, va individuata dai medici che la seguono e che sono i soli a conoscere tutti i dettagli clinici del suo caso.

In questo video illustro:

- le due considerazioni che possono aver indotto l'angiologo ad esprimere perplessità sulla TOS: un maggior rischio trombotico provocato dal ristagno di liquidi nella gambe; la sensibilità del lipedema alle fluttuazioni degli estrogeni;
- l'importanza, d'altronde, di valutare con attenzione rischi e benefici della TOS, visto l'impatto molto impegnativo dei sintomi menopausali di cui lei soffre;
- la possibilità di ottenere un apprezzabile ritorno di liquidi con il movimento fisico quotidiano, anche se il lipedema risponde meno dell'obesità all'assunzione di corretti stili di vita;
- le forme di attività fisica maggiormente indicate nel suo caso: nuoto, aquagym, "recline" (o cyclette orizzontale) e camminate all'aria aperta, preferibilmente di primo mattino;
- l'eventualità che, a seguito di un miglioramento del lipedema con queste semplici misure, il ginecologo e l'angiologo possano concordare su una TOS a bassissimo dosaggio;
- perché una terapia di questo tipo andrebbe somministrata di preferenza per via transdermica;
- altre due soluzioni che possono essere adottate in sicurezza: fitoterapici (fitoestrogeni da soia o trifoglio rosso, estratto di polline e pistillo) per il controllo delle vampate e degli altri sintomi neurovegetativi della menopausa; terapia ormonale locale (con estriolo, prasterone e testosterone) per la cura dei sintomi genitali, sessuali e urinari.

Realizzazione tecnica di Monica Sansone

© 2024 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it 