



CARTAS AL DIRECTOR

Cirugía Plástica en el tratamiento del linfedema: una mirada desde la microcirugía

Plastic surgery in lymphedema treatment: a microsurgery perspective

Christian José Arencibia Pagés ^{1*}, <https://orcid.org/0009-0008-1790-6331>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

***Autor para correspondencia:** arencibiapages@gmail.com

Recibido: 15/07/2025

Aceptado: 15/12/2025

Como citar este artículo: Arencibia-Pagés CJ. Cirugía Plástica en el tratamiento del linfedema: una mirada desde la microcirugía. MedEst. [Internet]. 2025 [citado acceso fecha]; 5:e377. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/377>

Estimado director:

El linfedema, que afecta a más de 250 millones de personas en todo el mundo, representa una carga clínica y socioeconómica significativa, especialmente para los sobrevivientes de cáncer. ⁽¹⁾ Si bien las terapias conservadoras (p. ej., compresión y drenaje manual) siguen siendo la piedra angular del manejo del linfedema, la microcirugía, como subespecialidad de la cirugía plástica reconstructiva, ha abierto recientemente las puertas a la redefinición del paradigma terapéutico. Sin embargo, persisten desafíos críticos en cuanto a accesibilidad y estandarización.

Los datos son contundentes: la microcirugía linfática ha demostrado una eficacia superior en estudios recientes. Las anastomosis linfovenosas (LVA), facilitadas mediante mapeo con verde de indocianina (ICG), logran una

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#)

Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu



reducción volumétrica del 35-50 % en las extremidades tratadas, con una disminución del 17-44 % en los episodios de celulitis. ^(2,3)

La literatura internacional actual confirma que la transferencia de ganglios linfáticos vascularizados (VLNT) mejora significativamente la calidad de vida y reduce el volumen de las extremidades en pacientes con linfedema secundario. Este procedimiento produce mejoras sustanciales tanto en el funcionamiento físico como en el bienestar psicológico, independientemente de la zona donante. ⁽⁴⁾ La microcirugía linfática transvaginal ortotópica (VLNT) ha demostrado eficacia en el tratamiento del linfedema relacionado con el cáncer de mama. ⁽⁵⁾

Estos resultados, antes considerados inalcanzables, ahora son reproducibles, con eficacia y seguridad demostradas en la literatura científica. Sin embargo, la selección óptima de las pacientes sigue siendo crucial: mientras que la LVA requiere vasos linfáticos funcionales, la VLNT muestra una eficacia superior en la fibrosis establecida.

Los enfoques híbridos se están convirtiendo en el estándar en los centros de referencia terciarios. La combinación de LVA + VLNT sinergiza los beneficios, proporcionando tanto una reducción inmediata del edema como una regeneración linfática sostenida. ⁽²⁾ A pesar de estos avances, solo un número limitado de centros a nivel mundial ofrece microcirugía linfática, lo que pone de manifiesto las desigualdades inaceptables en la atención integral del cáncer.

La prevención activa representa el futuro inmediato. Los estudios demuestran que la VLNT profiláctica durante la mastectomía reduce la incidencia del linfedema. ⁽⁶⁾ Sin embargo, su implementación generalizada requiere tres pilares fundamentales: protocolos estandarizados basados en la estadificación multimodal (ICG + linfogammagrafía), formación microquirúrgica especializada para cirujanos plásticos y financiación pública para democratizar las técnicas que actualmente se concentran en centros de élite.

En opinión del autor, sigue siendo necesario integrar la microcirugía linfática en los sistemas de salud como un componente esencial para la supervivencia al cáncer. La evidencia actual respalda su papel no como último recurso, sino como una intervención temprana que modifica la evolución natural de esta afección.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maita K, Garcia JP, Torres RA, Avila FR, Kaplan JL, Lu X, et al. Imaging biomarkers for diagnosis and treatment response in patients with lymphedema. *Biomark Med* [Internet]. 2022 [citado 06/07/2025];16(4):303–16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2217/bmm-2021-0487>
2. Bonapace-Potvin M, Lorange E, Tremblay-Champagne M-P. Lymphaticovenous anastomosis and vascularized lymph node transfer for the treatment of lymphedema-A Canadian case series. *Plast Surg (Oakv)* [Internet]. 2024 [citado 06/07/2025];32(2):305–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/22925503221120572>
3. Lin C-H, Yamamoto T. Identification of lymph vessels using an indocyanine green camera-integrated operative microscope for lymphovenous anastomosis in the treatment of secondary lymphedema. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord* [Internet]. 2023 [citado 06/07/2025];11(1):161–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvsv.2022.06.012>
4. Grünherz L, Barbon C, von Reibnitz D, Gousopoulos E, Uyulmaz S, Giovanoli P, et al. Analysis of different outcome parameters and quality of life after different techniques of free vascularized lymph node transfer. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord* [Internet]. 2024 [citado 06/07/2025];12(6):101934. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvsv.2024.101934>
5. Lo Torto F, Kaciulyte J, Di Meglio F, Marcasciano M, Greco M, Ribuffo D. Orthotopic vascularized lymph node transfer in breast cancer-related lymphedema treatment: Functional and life quality outcomes. *Microsurgery* [Internet]. 2024 [citado 06/07/2025];44(2):e31147. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/micr.31147>
6. Ciudad P, Escandón JM, Manrique OJ, Gutierrez-Arana J, Mayer HF. Lymphedema prevention and immediate breast reconstruction with simultaneous gastroepiploic vascularized lymph node transfer and deep inferior epigastric perforator flap: A case report. *Microsurgery* [Internet]. 2022 [citado 06/07/2025];42(6):617–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/micr.30939>

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#)

Email: revmdest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu



CJAP: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, visualización, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existe ningún conflicto de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

El autor no recibió financiación para el desarrollo

