

# EL DRENAJE LINFÁTICO

**Carmina Tercero.**  
**INSTITUTO DE MEDICINA VIBRACIONAL.**

## INTRODUCCION

El drenaje linfático fue creado sobre el año 1.936 por el danés Emil Vodder y aunque hoy en día existen varias escuelas de éste método, todas ellas tienen como base la técnica original, siendo las escuelas reconocidas las de Vodder, Leduc y Földi.

Antes de explicar el método es necesario un breve repaso anatomofisiológico del sistema linfático. Cuando hablamos de circulación sierpes se piensa en las venas y en las arterias pero rara vez en la circulación linfática, siendo ésta muy importante para el equilibrio del cuerpo humano ya que además de actuar como sistema de protección y defensa, funciona por su efecto de drenaje como un aparato de depuración o limpieza.

El sistema linfático está constituido por una serie de vasos y ganglios que se encargan de la producción de la linfa y de su conducción desde el espacio intersticial al sistema venoso.

La linfa (lympa = agua clara) constituye el verdadero medio interno en el que se desarrollan las células a las que aporta alimentos y de las que recoge desechos, como intermediaria entre la sangre y los tejidos celulares.

## FUNCIONES DEL SISTEMA LINFÁTICO

### 1º Transporte de las grasas de la dieta.

Los vasos linfáticos transportan hasta la sangre los lípidos y las vitaminas liposolubles absorbidas en el aparato digestivo.

### 2º Protección contra la invasión.

El tejido linfático es el portador de las respuestas inmunitarias contra invasores o células anormales determinadas, valiéndose para ello de los linfocitos y los macrófagos. Los encargados de producir linfocitos son los ganglios linfáticos junto al timo, bazo y amígdalas.

### 3º Eliminación de las proteínas de los espacios intersticiales.

Los linfáticos se llevan proteínas y partículas grandes de los espacios tisulares, ninguno de los cuales se puede eliminar mediante la absorción directa en el capilar sanguíneo. Esta función es esencial, sin ella moriríamos en 24 horas.

## RECUERDO ANATOMO-FISIOLÓGICO DEL SISTEMA LINFÁTICO

Los canales del sistema linfático están extendidos por todo el organismo excepto por el sistema nervioso central que no posee capilares linfáticos propios así como el cartílago, los huesos y las porciones superficiales de la piel. Aunque estos tejidos si que tienen canales llamados pre-linfáticos, a través de los cuales puede fluir el líquido intersticial que irá a desembarcar a los vasos linfáticos o en el caso del cerebro al líquido cefalorraquídeo y desde ahí a la sangre.

En todos los canales existen válvulas que evitan que la linfa retorne, dado que este sistema sólo tiene una dirección ascendente a diferencia del sistema arterio-venoso.

La linfa fluye a través de los canales gracias a una contracción intrínseca de las paredes del vaso linfático, además cualquier factor externo que comprima de forma intermitente el vaso puede provocar el bombeo. Estos factores pueden ser:

- Contracción de los músculos vecinos.
- Movimiento de partes del cuerpo.
- Pulsaciones arteriales.
- Compresión de los tejidos por objetos externos.

La linfa también es impulsada por el movimiento del diafragma (respiración) y las presiones negativas en el interior del tórax durante el ciclo respiratorio.

Los capilares linfáticos convergen para formar vasos, éstos a su vez forman cadenas ganglionares que conducen la linfa para que entre y salga de unas estructuras llamadas ganglios linfáticos, aquí las sustancias extrañas serán filtradas y posteriormente destruidas por las macrófagos, los linfocitos también colaboran en esta depuración desarrollando sus respuestas inmunitarias.

El camino que sigue la linfa, como se ha mencionado siempre es en una sola dirección, comienza en el líquido intersticial y sigue por los capilares, los vasos, los troncos linfáticos y el conducto torácico o el conducto linfático derecho hasta llegar a las venas subclavias.

Existen vasos superficiales y profundos. Los profundos van acompañando a las venas. Los superficiales se localizan entre la piel y tejido subcutáneo y van a ir a drenar a grupos ganglionares siguientes:

- Cara, cuero cabelludo y cuello drenarán a ganglios cervicales.
- Piel de extremidades superiores, tronco por encima del ombligo hasta clavícula y la mitad de la nuca irán a ganglios axilares.
- Piel de extremidades inferiores, periné, genitales externos y linfa del tronco por debajo del ombligo drenarán en ganglios inguinales.
- El conducto torácico comienza en un ensanche llamado "cisterna de Pecquet", aquí llega la linfa de las extremidades inferiores y de la pelvis.

Todos los troncos linfáticos finalizarán en el ángulo que forman la vena yugular y la subclavía, detrás del tercio externo de la clavícula.

## DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

El DLM tiene como objetivo favorecer la activación del sistema linfático mejorando el transporte de fluidos y la eliminación de desechos.

Es un tratamiento que se ejecuta manualmente y debe ser realizado por personal conocedor de la técnica ya que no se trata de un masaje, aunque éste también consista en la aplicación de las manos sobre la superficie corporal.



El DLM actúa sobre la circulación linfática superficial. Nunca debe provocar enrojecimiento cutáneo ya que no es su objetivo estimular la irrigación sanguínea.

No provocará dolor al ser su aplicación suave, siendo la presión según la zona que se trate entre 15-40 Torr. Las manos se apoyan, ejercen esta presión y se elevan.

Se realiza en un ritmo lento buscando adaptarse al ritmo de la circulación linfática, abriendo y cerrando sus válvulas. Es decir, que actuará sobre el automatismo de sus vasos linfáticos, ayudándoles en su misión evacuadora de linfa hacia los ganglios regionales superficiales.

Tiene una acción regenerativa del cuerpo, cicatrizante, de purificación, desbloqueo, desedematiza (descongestionante), desintoxicante, diurética, inmunológica-aumenta defensas. Sedante por su acción en el parasimpático.



## **INDICACIONES:**

- Celulitis, liposucciones.
- Cicatrices, queloides.
- Afecciones de piel, eczemas, cuperosis, acné.
- Estasis y acúmulo de líquidos.
- Edemas post-quirúrgicos inmediatos.
- Linfedema tardío o secundario.
- Trastornos osteomusculares y del tejido conjuntivo.
- Edemas locales del S.N.C. y periférico.
- Trastornos vasculares periféricos.
- Alteraciones pulmonares.
- Edema debido a enfermedades internas.
- Patologías de las vías respiratorias altas.



## **CONTRAINDICACIONES:**

- **Absolutas:**
  - \* Insuficiencia cardiaca.
  - \* Cáncer.
  - \* Tuberculosis.
  - \* Infecciones agudas: dolor, calor, hinchazón.
  - \* Trombosis.
  - \* Asmáticos agudos.
  - \* Nebus.
  - \* Tromboflebitis.
  - \* Anexitis, dismenorreas.
  
- **Relativas:**
  - \* Hipotensión, precaución en la frecuencia y duración.
  - \* Hipertiroidismo.
  - \* Asma (fuera de crisis)
  - \* Traumas, quemaduras.
  - \* Menstruación abundante.
  - \* Nefritis, nefrosis.

## **CARACTERÍSTICAS Y MANIOBRAS DEL D.L.M.**

En toda zona del cuerpo conviene tratar la parte proximal antes que la distal ya que así se deja vía libre al líquido que se va a empujar luego desde las zonas distales.

La dirección y sentido de la presión del D.L.M. viene determinado por las vías linfáticas.

A continuación resumimos las 4 manipulaciones bases del D.L.M. ideadas por Vodder. Estas hoy día están desarrolladas o modificadas por otras escuelas también reconocidas como son Leduc y Földi que así mismo han demostrado su eficacia en trabajos de investigación.

El profesional que practique cualquiera de estas técnicas debe hacerlo de manera precisa ya que una mal ejecución del método puede no causar los efectos apropiados.

### **MANIPULACIONES:**

#### **A) Círculos fijos:**

Los dedos se colocan planos sobre la piel y ésta se empuja haciendo círculos, bien siempre en el mismo lugar o avanzando haciendo espirales. Se utilizan sobre todo en el tratamiento del cuello, cara y ganglios linfáticos.

#### **B) Manipulación de bombeo:**

Se realizan en las superficies cilíndricas alargadas como los muslos y las piernas y también en brazos y en flancos del cuerpo.

Se colocan las palmas de las manos hacia abajo, la zona a tratar queda entre el pulgar y el índice como una pinza, luego se apoya la palma y los dedos, y luego se levantan suavemente, así la mano avanza empujando la linfa. Este movimiento lo facilita la gran movilidad de la muñeca.

#### **C) Movimiento Dador:**

Las palmas de las manos se colocan mirando hacia arriba es una variante del bombeo, añadiendo un movimiento final de giro de mano y dedos "en sacacorchos". Esta maniobra también es controlada por la muñeca.

Se realiza en las partes cilíndricas distales como antebrazo y piernas.

#### **D) Manipulación giratoria o de rotación:**

Se efectúa en las partes amplias y planas como tórax, abdomen, espalda y lumbar-glútea.

Las palmas de las manos descansan sobre la superficie cutánea, el dedo pulgar efectúa un movimiento circular haciendo avanzar la palma con dedos extendidos en dirección del flujo linfático de la piel.

Para una mayor eficacia en los tratamientos el D.L.M. se debe combinar según la indicación con otras medidas tales como:

-Medidas de prevención, higiene y cuidado de la piel:

- Evitar temperaturas extremas.
- Evitar las infecciones.
- Evitar los traumas.

-Vendaje y comprensión:

-Vendajes elásticos y no elásticos: se utilizan entre las sesiones de drenaje. Constituyen un componente importante en la terapia ya que evita que el miembro tratado vuelva a llenarse de linfa evacuada.

-Cinesiterapia descongestiva y tratamiento postural:

- Elevación del miembro a nivel o justo por encima del nivel del corazón.
- Ejercicios activos de las extremidades, también es conveniente que estén vendadas.
- Ejercicios respiratorios.

-Presoterapia.

-Hidroterapia:

-Prácticas de natación en el agua con temperatura sobre 28°C.

-Cuidado en las actividades diarias:

- Buena nutrición, evitar obesidad.
- Higiene meticulosa.
- Dormir con miembro en posición elevada.
- Ejercicio: caminar, nadar y los ejercicios recomendados específicamente. Etc...

## **CONCLUSIONES**

El D.L.M. facilita la fluidez de los líquidos corporales y favorece la salida de los desechos del tejido conjuntivo. Puede regular los trastornos metabólicos y combate los estados de acúmulo de líquidos.

Debe ser realizado por profesionales cualificados.