

Resumo do Consenso Brasileiro de Lipedema pela Metodologia Delphi ¹

Alexandre Campos Moraes Amato

O texto em itálico representa conteúdo adicional, que não faz parte das frases aprovadas.

O texto sem itálico corresponde às frases exatamente aprovadas no consenso.

INTRODUÇÃO

O lipedema é um tema de grande relevância na saúde, envolvendo diversos fatores que vão desde a etiologia até o tratamento e o impacto psicossocial. A seguir, apresentamos uma compilação estruturada das afirmações aprovadas pelo consenso brasileiro de lipedema, intercaladas com explicações (em itálico) para tornar a leitura mais fluida e de fácil compreensão.

1. CONCEITO E ETIOLOGIA

Para compreender o lipedema em sua totalidade, é fundamental começar pelo conceito da doença, sua natureza crônica e sistêmica, além de possíveis causas, incluindo questões hereditárias e fatores que o diferenciam de outras condições.

Lipedema é uma doença crônica e sistêmica

Vários achados sugerem que o lipedema é hereditário

O lipedema não é causado pela obesidade, nem a obesidade é causada pelo lipedema; são condições distintas com seus próprios processos fisiopatológicos. Contudo, a obesidade pode agravar os sintomas do lipedema, e um aumento de peso significativo pode atuar como um gatilho para o aparecimento do lipedema. É importante que indivíduos, independentemente do seu peso, busquem avaliação médica se suspeitam da condição, já que o tratamento precoce pode ser benéfico. Mais estudos são necessários para entender completamente a relação entre as duas condições

2. EPIDEMIOLOGIA

O conhecimento sobre a prevalência do lipedema e suas variações é essencial para identificar o subdiagnóstico e planejar intervenções em saúde pública.

A prevalência do lipedema no Brasil é de 12,3% da população feminina adulta

A prevalência do lipedema avançado não é bem conhecida devido à falta de estudos abrangentes e ao subdiagnóstico. Muitos casos podem ser confundidos com obesidade, linfedema ou doença venosa crônica. É crucial identificar a condição precocemente para prevenir a progressão sem tratamento adequado. Mais pesquisas são necessárias para entender sua verdadeira extensão e melhorar o acompanhamento dessas pacientes

A obesidade é uma doença coincidente frequentemente observada em pacientes com lipedema

Pessoas com lipedema, especialmente aquelas que mantêm um peso corporal dentro dos parâmetros saudáveis, podem apresentar um perfil metabólico comparável ao da população em geral, incluindo um menor risco para condições como hipercolesterolemia e potencialmente menor risco para doenças cardiovasculares

Estudos sugerem que a incidência de hipotireoidismo pode ser superior em pacientes com lipedema comparativamente a grupos sem a condição

3. PATOGÊNESE E FISIOPATOLOGIA

O lipedema envolve múltiplos fatores fisiopatológicos, incluindo inflamação, hormônios, possíveis alterações microvasculares e acúmulo desproporcional de tecido adiposo.

O lipedema se caracteriza por uma expansão desproporcional do tecido adiposo subcutâneo das extremidades em relação ao tronco

O lipedema pode envolver um excesso de depósito de tecido adiposo nas extremidades superiores, simetricamente e bilateralmente

Vários achados sugerem que a inflamação pode contribuir para a patogênese do lipedema

Vários achados sugerem que os fatores hormonais podem contribuir para a patogênese do lipedema

Vários achados sugerem que o conteúdo de fluido extracelular pode estar elevado no tecido afetado pelo lipedema em comparação com controles saudáveis

O lipedema e a obesidade não são mutuamente causais

Alterações no sistema de pequenos vasos sanguíneos, ou disfunção microvascular, parecem desempenhar um papel na origem do lipedema, podendo estar presentes em todas as fases da condição

A linfoestase pode ocorrer em qualquer fase do lipedema, mas é mais evidente e frequente nos estágios mais avançados da doença

O lipedema pode estar relacionado a condições do tecido conjuntivo, como a Síndrome de Ehlers-Danlos, especialmente no que tange a variações na gravidade da hiper mobilidade articular

4. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

O quadro clínico do lipedema inclui dor, sensibilidade, acúmulo de gordura em distribuição típica, fácil formação de hematomas e outras particularidades que o diferenciam de condições como obesidade e linfedema.

O lipedema normalmente se apresenta como um aumento simétrico e bilateral do tecido adiposo subcutâneo nas extremidades

O lipedema normalmente poupa mãos e pés

A sensibilidade dolorosa à pressão e/ou alongamento é observada por exemplo, pela palpação e é relatada principalmente pelos pacientes como dor

Pacientes frequentemente relatam inchaço ou sensação de peso nas áreas afetadas

O edema de depressão (sinal de Godet ou cacifo) geralmente não está presente no tecido afetado pelo lipedema

A elevação da extremidade afetada pelo lipedema geralmente não resulta em uma redução do volume

Pacientes com lipedema geralmente experimentam fácil formação de hematomas

O sinal de Kaposi-Stemmer geralmente é negativo no lipedema

O lipedema é uma doença que envolve tecido adiposo subcutâneo

O lipedema afeta principalmente as mulheres biológicas. A ocorrência em homens parece ser possível, mas é rara

Mudanças hormonais, como durante a puberdade, gravidez e menopausa, podem desencadear ou exacerbar os sintomas do lipedema

Os sintomas do lipedema podem ser agravados por longos períodos de inatividade ou mesmo viagens aéreas

O aumento do tecido adiposo nos braços e pernas em pacientes com lipedema pode dificultar as atividades diárias

Os pacientes com lipedema muitas vezes relatam uma sensibilidade exagerada nas áreas afetadas

A dor relacionada ao lipedema pode interferir no sono e no descanso adequado

Pessoas com lipedema têm maiores riscos de desenvolverem transtornos internos dos joelhos como condromalácia e artrose precoce

O lipolinfedema é uma condição que ocorre quando o linfedema surge como uma complicação do lipedema devido à inflamação crônica. No entanto, se o linfedema tem outra origem, como sedentarismo ou sobrepeso, ele é considerado uma comorbidade e não um estágio do lipolinfedema

A dor e sensibilidade aumentadas no lipedema costumam se concentrar nas áreas com excesso de tecido adiposo, mas também podem afetar outras áreas próximas a nervos sensíveis ou devido à inflamação sistêmica. Isso pode levar a diagnósticos equivocados, como fibromialgia. Portanto, uma avaliação cuidadosa é crucial para entender corretamente a distribuição e a causa da dor nesses pacientes

A sensibilidade e a dor podem ser exacerbadas por fatores como o excesso de esforço nas articulações, que pode resultar de um peso corporal elevado, ou por irritação da pele causada por atrito ou inflamação, podendo ser ainda mais intensificadas em presença de comorbidades como a fibromialgia

O lipedema pode estar associado à fraqueza muscular, afetando tanto a capacidade de ganhar massa muscular quanto a função muscular em si, tanto nas partes proximais quanto distais dos membros superiores e inferiores

É comum observar joelhos em valgo em indivíduos com lipedema, o que pode afetar a marcha e aumentar o risco de complicações como a gonartrose, impactando diretamente a qualidade de vida e a mobilidade

No lipedema, o aumento do volume dos membros é característico e pode contribuir para um maior peso corporal, diferenciando-se da obesidade comum pela sua distribuição e resistência à perda de peso convencional

Os pacientes com lipedema podem apresentar dificuldades para encontrar roupas adequadas devido ao aumento das extremidades

Indivíduos com lipedema sintomático frequentemente apresentam sensibilidades alimentares

Indivíduos com lipedema sintomático tendem a levar um estilo de vida sedentário, embora o exercício, quando praticado, deva ser bem escolhido para evitar atividades de alto impacto que podem piorar os sintomas

É observada uma incidência de alergias respiratórias, como rinite e sinusite, em pessoas com lipedema sintomático

Pessoas com lipedema podem apresentar mudanças nos hábitos intestinais, muitas vezes como resultado de uma dieta com alimentos inflamatórios e alterações na flora intestinal, que podem contribuir para um estado inflamatório sistêmico

Indivíduos com lipedema sintomático frequentemente relatam distúrbios do sono

Indivíduos com lipedema sintomático muitas vezes não atendem à recomendação diária de ingestão de água

Pessoas com lipedema sintomático muitas vezes consomem fibras abaixo da quantidade diária recomendada

A progressão do lipedema se dá durante episódios de inflamação, nos quais a doença avança. Sem inflamação, a condição permanece estável

5. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico clínico do lipedema deve levar em consideração achados específicos de exame físico, histórico detalhado e exclusão de outras doenças. Algumas ferramentas de imagem e medições antropométricas podem auxiliar nessa diferenciação.

O diagnóstico clínico de lipedema depende do histórico médico do paciente, exame físico e exclusão de diagnóstico diferencial

O índice de massa corporal (IMC) tem um valor limitado para distinguir entre lipedema e obesidade

Durante exames clínicos de rotina, é recomendável a utilização de medidas antropométricas mais específicas, como a proporção cintura-altura e a relação cintura-quadril, para uma avaliação mais precisa. Métodos adicionais, como densitometria corporal total (DEXA) ou bioimpedância, podem ser considerados para fornecer uma compreensão mais detalhada da composição corporal, em vez de depender apenas do índice de massa corporal (IMC), que pode não refletir adequadamente as características particulares do lipedema

O diagnóstico do lipedema geralmente envolve uma avaliação inicial que inclui ultrassom para descartar edema, ecodoppler para descartar varizes e fotopletismografia para avaliar a função venosa. Se esses exames não indicarem problemas vasculares, é possível considerar a alta do ponto de vista venoso

Avaliar gatilhos de agudização do lipedema, como questões alimentares, hormonais e estressores sociais e profissionais, pode contribuir para um melhor controle da doença

6. CLASSIFICAÇÃO

A classificação em estágios e por localização ajuda a descrever a progressão e distribuição do lipedema, orientando a escolha do tratamento e a previsão de possíveis complicações.

A classificação do lipedema em estágios é baseada na distribuição e progressão do tecido adiposo, e não necessariamente indica a intensidade dos sintomas, que podem variar de acordo com a inflamação e comorbidades associadas. Pacientes em estágios avançados podem relatar mais sintomas, mas a experiência de dor e outras queixas é individual e pode não estar diretamente relacionada ao estágio visual da doença

A classificação clínica do lipedema em estágios pode influenciar a escolha das técnicas de tratamento, com intervenções cirúrgicas variando de acordo com o estágio da condição. Enquanto os estágios iniciais podem não exigir cirurgia, os estágios mais avançados, especialmente quando há restrição significativa à mobilidade, podem requerer abordagens cirúrgicas específicas

As classificações clínicas baseadas na localização do lipedema são úteis para descrever a distribuição da doença e podem orientar o diagnóstico e o planejamento do tratamento, sugerindo também possíveis evoluções e complicações relacionadas

7. PROGNÓSTICO

O prognóstico do lipedema depende do estágio em que é diagnosticado, da presença de comorbidades e da adesão ao tratamento. A identificação precoce pode evitar a progressão da doença e reduzir complicações.

Um diagnóstico atrasado ou o tratamento tardio do lipedema afeta negativamente a carga de sintomas do paciente, o bem-estar mental e a qualidade de vida em geral

Em casos onde o lipedema coincide com a obesidade, pode-se esperar que os sintomas do lipedema persistam após cirurgia bariátrica

No lipedema, a progressão dos sintomas do lipedema pode ser atenuada ou mesmo evitada com o tratamento adequado e hábitos de vida saudáveis

Nos casos em que o lipedema coincide com obesidade e doença metabólica, é aconselhável priorizar a cirurgia bariátrica antes de considerar a lipoaspiração

Em casos onde o lipedema coincide com a obesidade, pode-se esperar que os sintomas do lipedema persistam após cirurgia bariátrica

Um diagnóstico atrasado ou o tratamento tardio do lipedema afeta negativamente a carga de sintomas do paciente, o bem-estar mental e a qualidade de vida em geral

Pacientes jovens em estágios iniciais apresentam bons resultados pós-cirurgia, mas o tratamento conservador é vantajoso para todos. Sempre é necessário considerar a indicação cirúrgica e os efeitos funcionais, além dos estéticos. Impactos na fertilidade ainda são incertos

A identificação precoce e o tratamento adequado do lipedema podem ajudar a minimizar a progressão da doença

8. TRATAMENTO

O tratamento do lipedema é baseado em abordagens conservadoras e, em alguns casos, cirúrgicas. A meta é aliviar sintomas, manter ou melhorar a mobilidade e prevenir ou retardar a progressão.

Todas as intervenções terapêuticas visam aliviar os sintomas e prevenir ou retardar a progressão da doença

A dor do lipedema e a sensibilidade física nas áreas afetadas pelo lipedema foram relatadas como sendo reduzidas pela bandagem, compressão, terapia física descongestionante complexa, mudanças dietéticas, exercícios de baixo impacto e lipoaspiração, com tamanhos e durações de efeito variáveis

A gestão conservadora do lipedema deve incluir mudanças de estilo de vida e nutrição, terapia de compressão e exercício de baixo impacto para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida

A terapia física descongestionante complexa (CDT), com pelo menos alguns de seus elementos, pode ser um tratamento importante e eficaz até mesmo para lipedema em estágio inicial

Orientação nutricional pode ajudar os pacientes a gerenciar seu peso, otimizar a saúde geral, reduzir os sintomas associados ao lipedema e melhorar sua resposta às intervenções terapêuticas

Considerando que a obesidade grave piora as manifestações do lipedema, a gestão da doença deve incluir a normalização do peso, com foco na proporção cintura-altura (WHtR)

Exercícios de baixo impacto, como atividade física na água, caminhada e ioga, podem ajudar a manter a mobilidade e apoiar o gerenciamento de peso em indivíduos com lipedema

A lipoaspiração com preservação linfática deve ser considerada quando há potencial para impacto significativo no bem-estar físico

As intervenções cirúrgicas devem ser realizadas por centros experientes com comprovada experiência na gestão do lipedema, incluindo tratamentos conservadores, como parte de uma abordagem integral

A terapia de massagem manual pode ajudar a aliviar os sintomas de inchaço e dor associados ao lipedema

No programa de exercícios físicos, um professor de educação física consciente do lipedema é essencial para a prevenção de lesões

A decisão pela indicação cirúrgica deve ser aprovada pelo médico clínico, pelo médico cirurgião, e pela paciente. Deve ter o objetivo de melhora da mobilidade em primeiro lugar e melhora sintomática em segundo lugar. O resultado estético não deve ser objetivo principal do tratamento cirúrgico do lipedema

A decisão para um procedimento cirúrgico no tratamento do lipedema não deve ser tomada precipitadamente. Esta não deve ser considerada antes de um ano de tratamento clínico, sempre priorizando a compreensão da paciente sobre sua condição. No entanto, depende do grau da doença e da resposta da paciente ao tratamento clínico, a cirurgia pode ser benéfica em estágios avançados para melhorar a mobilidade do paciente

A dieta antiinflamatória e a dieta cetogênica tem demonstrado melhora sintomática em determinadas pacientes

A progressão dos sintomas do lipedema pode ser atenuada ou mesmo evitada com o tratamento adequado e hábitos de vida saudáveis

A terapia de massagem manual pode ajudar a aliviar os sintomas de inchaço e dor associados ao lipedema

Atividades de fortalecimento muscular, especialmente direcionadas à musculatura posterior da coxa, têm demonstrado ser benéficas para mulheres com lipedema, contribuindo para melhorar a qualidade de vida e o manejo dos sintomas dessa condição

A deficiência de vitamina D é uma ocorrência frequente em mulheres com lipedema, destacando a importância da monitorização e suplementação adequada dessa vitamina para a saúde dessas pacientes

A taxa de metabolismo basal em pacientes com lipedema sintomático tende a ser inferior ao esperado, o que pode influenciar nas estratégias de gerenciamento e no acompanhamento nutricional dessas pacientes

O auto-cuidado no tratamento do lipedema pode incluir o uso de escovas de cerdas macias para automassagem, a utilização de plataformas vibratórias e meias elásticas

É recomendado o uso rotineiro de questionários de qualidade de vida, como o QuASiL, para avaliar a eficácia das intervenções terapêuticas no tratamento do lipedema

Pessoas com lipedema, especialmente em estágios mais avançados, enfrentam desafios no uso de meia elástica e métodos de elastocompressão devido à desproporção significativa dos membros e ao desconforto causado pela compressão, que pode ser intensificado em períodos de maior inflamação. É importante que tais dispositivos sejam adaptados individualmente

Não é adequado induzir os pacientes com lipedema a realizar numerosos tratamentos custosos sem evidências científicas claras que sustentem sua eficácia

9. ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Como o lipedema é uma doença complexa, profissionais de diferentes áreas devem atuar em conjunto para oferecer o melhor cuidado possível.

O lipedema é uma doença complexa com necessidade de tratamento multiprofissional

O cuidado multidisciplinar envolvendo médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e profissionais de saúde mental é essencial para o gerenciamento abrangente. As especialidades médicas que devem atuar no lipedema são: cirurgia vascular, endocrinologia, ortopedia, cirurgia plástica, psiquiatria, ginecologia entre outras

Frequentemente, indivíduos com lipedema apresentam um consumo elevado de carboidratos e alimentos potencialmente inflamatórios, o que pode levar a uma ingestão insuficiente de proteínas conforme as recomendações diárias

Apoio psicológico e social, abordando questões de imagem corporal, bem-estar mental e estratégias de enfrentamento, podem ser importantes para lidar com a carga de sintomas dos pacientes que vivem com lipedema

Aumentar a conscientização sobre o lipedema dentro da comunidade médica e da sociedade é essencial para reduzir o diagnóstico errado e o estigma

A autoconsciência e a educação em relação ao lipedema são essenciais para o cuidado e manejo proativos em casa

10. ASPECTOS SOCIAIS E PSICOLÓGICOS

O lipedema pode ter consequências emocionais importantes, pois envolve alterações corporais, dor crônica e possíveis limitações funcionais, impactando a qualidade de vida e a saúde mental.

O lipedema pode impactar negativamente a saúde mental e a qualidade de vida em geral

O impacto psicológico em pacientes com lipedema parece ser mais frequentemente uma consequência dos sintomas da condição do que uma causa inicial deles. No entanto, é importante considerar a saúde mental como parte integrante do manejo do lipedema, já que pode existir uma interação contínua entre o estado psicológico e os sintomas físicos da doença

Práticas de gerenciamento do estresse, como mindfulness e técnicas de respiração, contribuem para o bem-estar geral e podem melhorar a adesão ao tratamento do lipedema, além de ajudar a manejar o impacto emocional e a dor associados à condição

Os pacientes com lipedema podem apresentar dificuldades para encontrar roupas adequadas devido ao aumento das extremidades

Embora a conexão entre lipedema e TDAH tenha sido proposta, ela ainda necessita de mais pesquisas. Frequentemente, pessoas com lipedema apresentam impulsividade e requerem suporte psicológico. A cirurgia é indicada quando esse traço impulsivo está sob controle. Adicionalmente, o lipedema pode estar associado a outros transtornos de saúde mental

11. PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

Ainda há muitas lacunas no conhecimento sobre lipedema, como sua verdadeira prevalência avançada, critérios de diagnóstico mais objetivos, relações com outras doenças e abordagens terapêuticas de longo prazo.

É necessário mais pesquisas para elucidar os mecanismos biológicos subjacentes do lipedema, levando a critérios de diagnóstico objetivos e terapias direcionadas

Estudos de longo prazo são necessários para avaliar a eficácia e a segurança das modalidades de tratamento para lipedema. Em particular o tratamento cirúrgico deve ser estudado para seu impacto metabólico a curto, médio e longo prazo. O impacto psicológico também deve ser estudado

Esforços colaborativos entre pacientes, pesquisadores, clínicos e grupos de apoio são fundamentais para avançar o conhecimento

Existe uma relação observada entre o lipedema e a presença de varizes, entretanto, essa associação necessita de investigações mais aprofundadas. O tratamento da doença venosa associada deve considerar a presença do lipedema e estabelecer uma relação causal dos sintomas

Estudos sugerem que a incidência de hipotireoidismo pode ser superior em pacientes com lipedema comparativamente a grupos sem a condição

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A soma de todos esses pontos evidencia a complexidade do lipedema e a importância de uma abordagem integral, que inclua diagnóstico precoce, estratégias terapêuticas individualizadas, acompanhamento multidisciplinar e suporte emocional. A consolidação de novas pesquisas e o aumento da conscientização são passos cruciais para aprimorar o cuidado e a qualidade de vida das pessoas com lipedema.

1. Amato ACM, Peclat APRM, Kikuchi R, et al. Consenso Brasileiro de Lipedema pela metodologia Delphi. *J Vasc Bras*; 24. Epub ahead of print 2025. DOI: 10.1590/1677-5449.202301831.