

**FIBROLYMPHOEDEME ET TRAITEMENT AVEC LA TECHNIQUE LPGÒ**

**Dr Enrico RUFINI**

*Cabinet privé d'Angio-Lymphologie, Rome*

Le fibrolymphœdème et l'éléphantiasis sont les stades évolutifs et les cas les plus graves de lymphœdèmes. Ces deux situations représentent un drame pour celui qui n'est pas préparé et un problème difficile à résoudre pour le médecin ou le physiothérapeute. Aucune des thérapies expérimentées jusqu'à ce jour n'est capable d'enrailler significativement la fibrose. La fibrose tissulaire persistera même après un cycle prolongé de drainage lymphatique manuel et pneumatique, ne diminue pas avec les bandages élasto-adhésifs, et la chirurgie est rarement proposée. Une nouvelle physiothérapie appelée Technique LPG® a été récemment introduite en Italie ; elle est plus connue de façon erronée sous le terme d'«Endermologie®». De nombreux auteurs ont démontré qu'une telle technique provoque une stimulation directe sur l'activité du tissu conjonctif et des fibroblastes en particulier, une activation notable de la perfusion cutanée et sous cutanée, une augmentation durable du flux lymphatique et veineux, ainsi qu'une activation du métabolisme du tissu adipeux sous-cutané. En partant de ces observations, nous avons souhaité intégrer la technique LPG dans les protocoles thérapeutiques des lymphœdèmes de grade III et IV, c'est à dire pour les lymphœdèmes non réversibles en *décubitus*, quand l'altération des tissus et la prolifération du tissu conjonctif et adipeux a déjà entraîné des répercussions sur la peau et sur le tissu sous-cutané, entraînant la déformation du membre bien connue. Sur une année, nous avons traité 18 patients dont 8 atteints de lymphœdèmes post chirurgicaux du bras en post mastectomie et 10 atteints de lymphœdèmes post chirurgicaux du membre inférieur. Tous ont été soumis au même cycle thérapeutique. Une thérapie d'attaque : 15 séance, 2 à 3 fois par semaine, subdivisées en 35 minutes de technique LPG et 30 minutes de presso thérapie pneumatique. Des bandages élasto adhésifs mobiles d'une séance à l'autre, et des bandages élasto adhésifs fixes durant le week end. Une thérapie d'entretien: Une séance par mois avec les mêmes caractéristiques et contention élastique comme d'habitude (30-40 mm Hg). Nous n'avons jamais pratiqué, comme nous le faisons auparavant et depuis des années, le drainage lymphatique manuel. La mesure des circonférences des membres a démontré une réduction de l'œdème tout à fait satisfaisante et même meilleure à ce que l'on pouvait obtenir avec le drainage lymphatique manuel. Pour chaque cas, nous avons obtenu une réduction de la fibrose bien supérieure aux espérances avec un remodelage consécutif du membre. La réduction de la fibrose a permis une récupération de la capacité fléchisseur du membre aussi bien au niveau du jarret que du coude. La récupération fonctionnelle a toujours été accompagnée d'une réduction notable de la symptomatologie subjective (lourdeur, douleur). Au cours du traitement, nous n'avons constaté aucun incident, la méthode a toujours été bien acceptée, décrite comme agréable à subir, indolore. Que ce soit pendant, ou à distance de 3, 6 voir 9 mois , il n'y a eu aucun épisode de lymphangite à déplorer chez les patients traités. La technique LPG s'est montrée sans aucun doute supérieure au drainage lymphatique manuel pour la réduction des fibroses, le remodelage du membre et la récupération fonctionnelle. Sur l'œdème, on obtient des résultats superposables en tout. C'est une technique facilement réalisable, et par rapport au drainage lymphatique manuel elle n'est pas une opération subordonnée et est facile à apprendre. Elle ne requiert pas un personnel hautement qualifié.