



LIPEDEMA

Qué es y cómo tratarlo

LIPÉDEMA

Qué es y cómo tratarlo.

1a edición en Abril de 2022
Copyright © 2022 - KETO CON LAURA


Propiedad de Galagaco S.L.

Reservados todos los derechos. Queda rigurosamente prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento incluida la reprografía y el tratamiento informático, sin la autorización escrita del titular del copyright bajo las sanciones establecidas en las leyes. Queda igualmente prohibida la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo.

WWW.KETOCONLAURA.COM

GRACIAS

a ti



Gracias por ayudarnos a hacer más visible un problema que sufren mil y una mujeres.

Recuerda, ni estás sola en esto, ni hay nada mal en ti.

Apuesta por ti y ve con todo.

Con cariño y con constancia puedes lograr cosas increíbles.

El proyecto

Este libro nace de la ilusión, la alegría, la amistad y sobre todo de las ganas de ayudar a personas. Hace tiempo que sentíamos la necesidad de dar visibilidad a un desorden mucho más común de lo que nos pensamos, que se está abordando poco y mal, y que es fuente de sufrimiento y adquisición de complejos.

Entender que el lipedema no es sensible ni a la dieta convencional, ni a la actividad física, quita peso y culpabilidad. No lo estás haciendo mal. Es solo que hay que abordarlo diferente. Este libro no pretende ser una cura universal, queda mucho por conocer del lipedema y cada persona es un mundo. Eso sí, tienes ante ti un manual de las últimas estrategias para su abordaje fundamentadas por los últimos conocimientos en la fisiopatología del lipedema y que además no tienen efectos secundarios. Hemos diseñado todo el plan no solo para que sea efectivo sino para que disfrutes por el camino.

Así que ya lo sabes, ¡a disfrutar!

ESTOS SOMOS

nosotros



@nestor_regenera

NÉSTOR

Néstor Sánchez es psiconeuroinmunólogo y coautor del libro "El ayuno intermitente". Fundador de Clínicas Regenera, ha dedicado su vida a formarse en el conocimiento del ser humano y ayuda a centenares de personas a mejorar su bienestar y estar más sanas.



@lifestyle_con_blanca

BLANCA

Blanca es fisioterapeuta y psiconeuroinmunóloga experta en dieta cetogénica. Además, es una de las creadoras del Ketocurso Avanzado de Mammoth Hunters, en el que combina su protocolo de alimentación con ayuno intermitente. Blanca ha ayudado ya a cientos de pacientes a obtener resultados increíbles tanto en su salud como en su apariencia física.



@endika_montiel

ENDIKA

Endika Montiel es asesor y coach en asuntos de alimentación y estética corporal. Técnico Superior en Nutrición, entrenador personal y gerente de Maxpower Store. Además fue campeón Mr. Olympia en Europa. Autor del libro "Ayuno consciente", tiene siempre como objetivo mejorar la calidad de vida.



@keto_con_laura

LAURA

Laura es divulgadora de dieta cetogénica a través de su marca Keto con Laura. Ha publicado 10 libros y ebooks sobre alimentación Keto, y comparte continuamente contenido gratuito en su blog y redes sociales. Laura defiende un keto imperfecto, relajado y real, sin culpas ni ingredientes prohibidos, donde se prioriza tu salud mental y se te anima a quererte más allá de tus kilos.

Tabla de CONTENIDOS

01

¿QUÉ ES EL LIPEDEMA?

CÓMO ES LA ZONA QUE TIENE LIPEDEMA

ETAPAS DEL LIPEDEMA

TIPOS DE LIPEDEMA

02

CAUSAS DEL LIPEDEMA

POSIBLES FACTORES

¿CÓMO VA APARECIENDO EL LIPEDEMA?

LA RELACIÓN DE LOS ESTRÓGENOS Y LA INSULINA

03

CÓMO SABER SI TENGO LIPEDEMA

CARACTERÍSTICAS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL LIPEDEMA

LIPEDEMA VS. OBESIDAD

04

MITOS SOBRE EL LIPEDEMA

05

CÓMO TRATAR EL LIPEDEMA

06

PROTOCOLO DE ABORDAJE DEL LIPEDEMA

LA DIETA CETOGÉNICA

AYUNO PROLONGADO Y ACTIVIDAD FÍSICA INTENSA

PASOS DEL PROTOCOLO DE ABORDAJE DEL LIPEDEMA

07

QUÉ DEBO Y QUÉ NO DEBO COMER

08

SUPLEMENTOS



01

¿QUÉ ES EL LIPEDEMA?

El lipedema es una enfermedad que causa una acumulación de grasa en piernas y brazos que acompleja e incomoda a miles de mujeres porque da lugar a zonas de grasa que no desaparecen con las dietas convencionales, que además tienen un tamaño desproporcionado con respecto al resto del cuerpo y son dolorosas al tacto.

01

¿QUÉ ES EL LIPEDEMA?

El lipedema es una afección del tejido adiposo o tejido graso que hay bajo la piel (grasa subcutánea), y que afecta casi exclusivamente a mujeres.

Se caracteriza por un aumento desproporcionado y simétrico del tejido adiposo que hay bajo la piel de estas zonas, hipersensibilidad y dolor en la parte inferior del cuerpo, hematomas con trauma mínimo, nódulos firmes en la grasa subcutánea y aparente resistencia a la dieta tradicional y los regímenes de ejercicio.

En los humanos, también podemos encontrar tejido adiposo alrededor de los órganos internos, en la médula ósea, y en las mamas, aunque el lipedema ocurre solo en el que se sitúa bajo la piel.

Las funciones del tejido adiposo son muy importantes: Aísla y amortigua el cuerpo, protege y mantiene en su lugar a los órganos internos y otras estructuras, y produce múltiples sustancias reguladoras.

Es decir, es un tejido que todos tenemos y que es muy necesario.

El problema del lipedema se da cuando proliferan en exceso y se inflaman las células del tejido adiposo de las piernas, y en ocasiones, de los brazos.





¿CÓMO ES LA ZONA QUE TIENE LIPEDEMA?

- Desproporcionada en tamaño**
- Con facilidad de tener hematomas (moratones)**
- Con aspecto de celulitis**
- Con nódulos o bolitas al tacto**
- Dolor al agarrar**

ETAPAS DEL LIPEDEMA

El lipedema suele empezar a desarrollarse en momentos de cambios hormonales, principalmente en la adolescencia, aunque puede desencadenarse tras el uso de anticonceptivos, tras embarazos o menopausia.

Durante años la grasa se acumula, va deformando las zonas del cuerpo y va causando dolor o pesadez.

Se pueden distinguir principalmente 4 estadios o etapas en el lipedema, aunque los pacientes no necesariamente pasan por todas ellas.

ETAPA 1

La superficie de la piel se ve normal. Cuando palpas está blanda, pero ya se aprecian pequeños nódulos de grasa (hipodermis agrandada).



ETAPA 2

La superficie de la piel se ve irregular, con hendiduras en la grasa, y los nódulos de grasa son más grandes.



ETAPA 3

La superficie de la piel está deformada por el exceso de tejido adiposo subcutáneo. Hay gran cantidad de nódulos de diferentes tamaños y cuando palpas notas endurecimiento.

Sobresalen bolsas de grasa, especialmente en los muslos y alrededor de las rodillas.



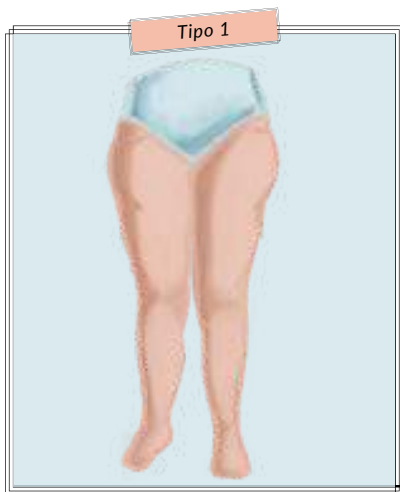
ETAPA 4

Lipedema con linfedema (lipolinfedema). En esta etapa el sistema linfático se ve afectado, y los tobillos empiezan a engrosarse.



TIPOS DE LIPEDEMA

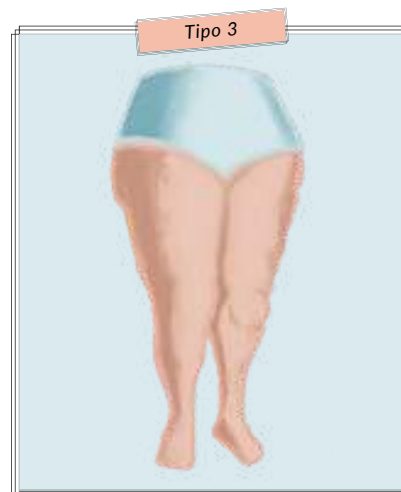
Se pueden distinguir 5 tipos de lipedema en función de dónde esté localizado:



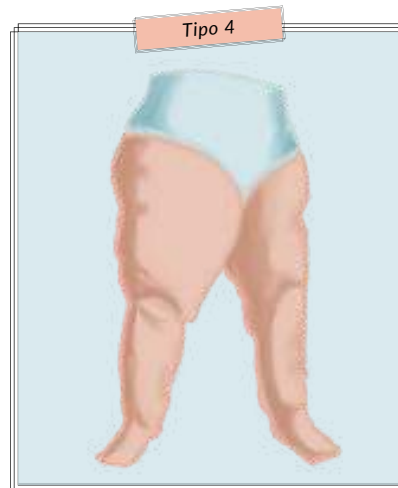
En la zona de la pelvis, glúteos y caderas. Es el más habitual.



Desde las nalgas hasta las rodillas, con pliegues de grasa alrededor del lado interno de la rodilla.



Desde las nalgas hasta los tobillos.



En toda la extremidad inferior.



En los brazos.

02

CAUSAS DEL LIPEDEMA

Aunque aún hay mucho que se desconoce del lipedema, parece ser que uno de los principales desencadenantes son los cambios hormonales.

También se ha observado que puede haber predisposición genética y que el metabolismo y la inflamación juegan un papel muy importante.

02

CAUSAS DEL LIPEDEMA

A pesar de que se estima que hoy en día un 11% de mujeres sufren de lipedema*, **todavía se desconoce su verdadero origen.**

Esta enfermedad fue descrita ya en 1940 por los Drs. Edgar Allan y Edgar Hines, pero aunque han pasado unos cuantos años, su fisiopatología ha sido poco estudiada, y ni siquiera se incluye en los planes de estudio de muchas escuelas de medicina.

Es por este desconocimiento, que a menudo se diagnostica erróneamente como obesidad o linfedema.

Aunque queda un gran recorrido para definir de manera exacta la fisiopatología del lipedema, empiezan a aparecer estudios que sugieren que la susceptibilidad poligénica combinada con trastornos hormonales, metabólicos microvasculares y linfáticos pueden ser en parte responsables de su desarrollo.

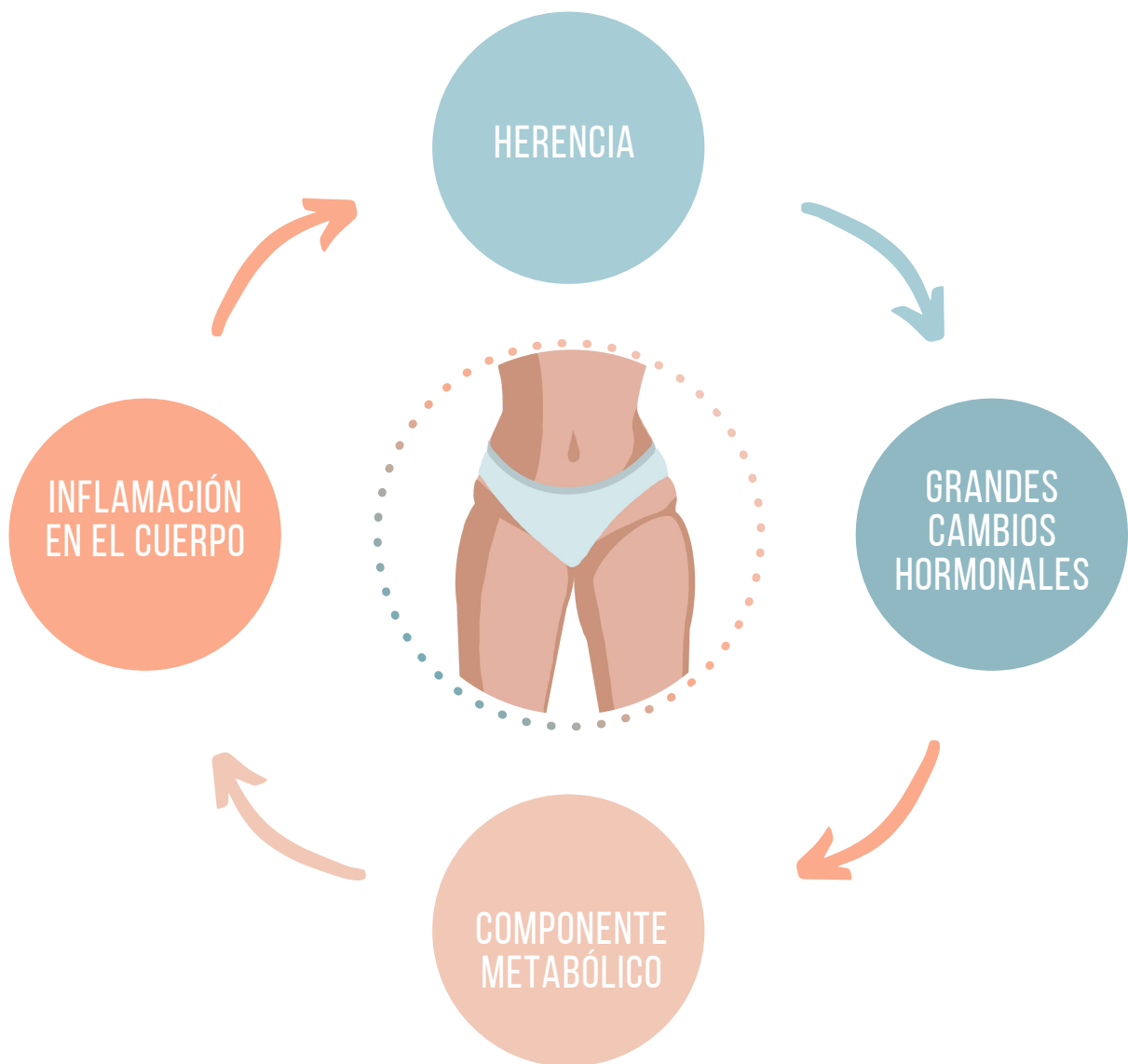
En general, es probable que exista una combinación de las causas con mayor o menor protagonismo en el desarrollo del lipedema, y el éxito del tratamiento dependerá en definir exactamente los factores predominantes.

*DayanE, KimJN, SmithML, SeoCA, DamstraRJ, SchmellerW, et al. Lipedema- The Disease They Call FAT: An Overview for Clinicians. Boston, MA: Lipedema Simplified Publications; 2017.



POSIBLES FACTORES

que combinados pueden causar Lipedema



PREDISPOSICIÓN GENÉTICA

Se cree que la herencia genética puede incidir en la predisposición al lipedema, pero aun así, su influencia parece ser bastante variable.

Según los estudios, el porcentaje de pacientes que cuentan con familiares también afectados con lipedema, oscila entre el 16% y el 64% (estudio).

Como veremos más adelante, la influencia hormonal y metabólica es muy importante para el desarrollo de esta enfermedad. Por tanto, es probable que los genes involucrados en estas funciones corporales, tengan cierto papel en su desarrollo.

Aún así, parece estar claro que existen otros factores mucho más determinantes.

DESAJUSTES HORMONALES

Se cree que el factor hormonal es uno de los más importantes en la aparición y desarrollo de lipedema.

Las sospechas se deben a que es una patología que afecta casi exclusivamente a mujeres, y que suele aparecer tras eventos hormonales importantes como la pubertad, el embarazo o la menopausia.

COMPONENTE METABÓLICO

La introducción del componente metabólico parece ser la pieza del puzle que faltaba en la comprensión de la fisiopatología del lipedema. Y también ha abierto las puertas a nuevos abordajes.

Si el componente hormonal explica por qué el lipedema se desarrolla en regiones determinadas del cuerpo (regiones de tejido graso con un mayor número de receptores estrogénicos), el componente metabólico añade el extra necesario para el sobrecrecimiento exagerado y la dificultad de disminuir la grasa de estas zonas.

LA INFLAMACIÓN DEL CUERPO

Por último, se ha comprobado que las células del tejido graso afectado están inflamadas. Esto explica la hipersensibilidad y el dolor, la facilidad a los hematomas y la progresiva fibrosis que encontramos en estas zonas.

Cómo va apareciendo EL LIPEDEMA

0 PREDISPOSICIÓN GENÉTICA, CAMBIOS HORMONALES

1 INGESTA DE CARBOHIDRATOS

Con la ingesta de carbohidratos sube el azúcar en sangre, y el páncreas libera insulina.

2 USO DE GLUCOSA COMO FUENTE DE ENERGÍA

Cuando la insulina entra en escena, el organismo deja de emplear las grasas como fuente de energía, para centrarse en utilizar la glucosa que está siendo liberada en la sangre.

3 PROLIFERACIÓN DE GRASA

Si nos encontramos en un contexto en el que los estrógenos están altos y están estimulando la proliferación de grasa, y los niveles altos de insulina impiden que usemos esa grasa como energía, el resultado es su acumulación. Y justamente, la grasa más sensible a los estrógenos, es la situada en la cadera y el muslo.

4 COMIENZO DE INFLAMACIÓN

La hinchazón brusca de las células de la grasa, hace que se estresen y les llegue menos oxígeno, por lo que empiezan a producir muy progresivamente inflamación y fibrosis.

5 OTROS ESTRESORES

A este factor principal de estrógenos-insulina, se le suele sumar algún estresor secundario para el tejido adiposo. Por ejemplo, ciertas toxinas u otras alteraciones en la vascularización e inervación, que potencian la inflamación y la fibrosis.

6 INFLAMACIÓN Y DOLOR

Las células de alrededor del tejido adiposo empiezan a cambiar su manera de actuar y a producir más sustancias inflamatorias.

A su vez, esto genera una llamada para que vengan más células inflamatorias, dando lugar a un aumento del dolor, la fibrosis, y por supuesto el sufrimiento y la frustración.

LA RELACIÓN ESTRÓGENOS Y LA INSULINA

La relación entre los estrógenos y la insulina es fundamental en el lipedema, y para entenderla, tenemos que saber qué papel desempeña cada uno.

LOS ESTRÓGENOS

Como hemos dicho, el lipedema se asocia a cambios reproductivos en la mujer (pubertad, embarazo, menopausia), es por ello que se ha puesto el foco en los estrógenos como factor determinante.

Podemos destacar 3 funciones de los estrógenos:

Los estrógenos estimulan la proliferación de grasa en las caderas, los muslos y las nalgas, dándoles la típica forma de pera (forma ginoide, o patrón glúteo-femoral de distribución del tejido adiposo). Casualmente, éstas son zonas corporales donde también se manifiesta el lipedema.

El almacenamiento de grasa propiciado por los estrógenos, es a su vez **compensado con su respuesta en el cerebro**.

Los estrógenos regulan el apetito, te hacen desear comida saludable, y que espacies las ingestas. Ésta es la razón por la que a mitad del ciclo menstrual suele costarte menos comer bien, y en la fase premenstrual (junto a la bajada de estrógenos), deseas por ejemplo comer chocolate.

Hay además otra función de los estrógenos que es determinante para el desarrollo del lipedema: Los estrógenos **aumentan la sensibilidad de la grasa a la insulina**.



LA INSULINA

Es una hormona producida por el páncreas, que **se encarga de regular la cantidad de glucosa de la sangre**. También encarga de frenar la liberación de grasa en el tejido adiposo para poder usarla como energía. Esto es clave.

Cuando ingieres hidratos de carbono, aumentan los niveles de glucosa en sangre (hiperglucemia), y dicho aumento provoca que el páncreas segregue insulina. La insulina promueve el transporte de la glucosa a las células y reduce así su concentración en sangre.

Cuando utilizamos la glucosa como fuente de energía, dejamos de utilizar las grasas y se favorece su acumulación.

La insulina es la hormona encargada de frenar la liberación de grasa en el tejido adiposo para poder usarla como energía. Esto es clave.

RELACIÓN ESTRÓGENOS/INSULINA

Si tenemos en cuenta estas tres funciones de los estrógenos y cómo se comporta la insulina, entenderemos la importancia de la relación entre ambas, y cómo afecta al lipedema.

Hemos dicho que los estrógenos estimulan la proliferación de grasa en zonas localizadas (caderas, muslos, nalgas), pero a cambio mandan señales al cerebro para que comamos de forma más saludable.

Si no hacemos caso y combinamos esos niveles altos de estrógenos, con el consumo de muchos carbohidratos, el resultado es el aumento de grasa, como hemos dicho en los pasos de la página anterior.



03

CÓMO SABER SI TENGO LIPEDEMA

Aunque aún no existen pruebas de laboratorio que te confirmen si tienes lipedema, hay varios síntomas que te pueden hacer sospechar: si tienes acumulación de grasa de forma irregular en piernas o brazos, y no consigues reducirla ni haciendo dieta ni ejercicio, si tiene bultitos y te duele cuando aprietas la zona, sigue leyendo, es probable que se trate de lipedema.

03 CÓMO SABER SI TENGO LIPEDEMA

A día de hoy no existe ninguna prueba genética o de laboratorio que sirva como diagnóstico del lipedema.

Además, hay gran confusión y falta de familiaridad con los criterios de diagnóstico clínico, y esto hace que a menudo sea confundido con otras afecciones, incluso por profesionales de la salud.

El hecho de que el lipedema se haga pasar por otras afecciones (linfedema, forma corporal desproporcionada fisiológicamente, lipohipertrofia u obesidad ginoide o en forma de pera) puede contribuir a esta confusión, y conducir a diagnósticos erróneos y sub-diagnósticos.

El diagnóstico erróneo en pacientes con lipedema es preocupante. Retrasa la aplicación de un tratamiento adecuado para la afección, y permite así la progresión de la enfermedad en lugar de reducirla.

Son muchas las pacientes que se sienten frustradas porque acuden a un especialista y reciben valoraciones como “piernas cansadas”, “mala circulación”, u “obesidad”.



Características

PARA EL DIAGNÓSTICO DE LIPEDEMA



Que se observe el "signo del manguito" o "signo de la almohadilla grasa".

Consiste en un agrandamiento adiposo progresivo, desproporcionado y simétrico (bilateral) de las piernas. Puede incluir las caderas y las nalgas, normalmente sin afectar los pies, lo que da como resultado una apariencia de "pantalón".

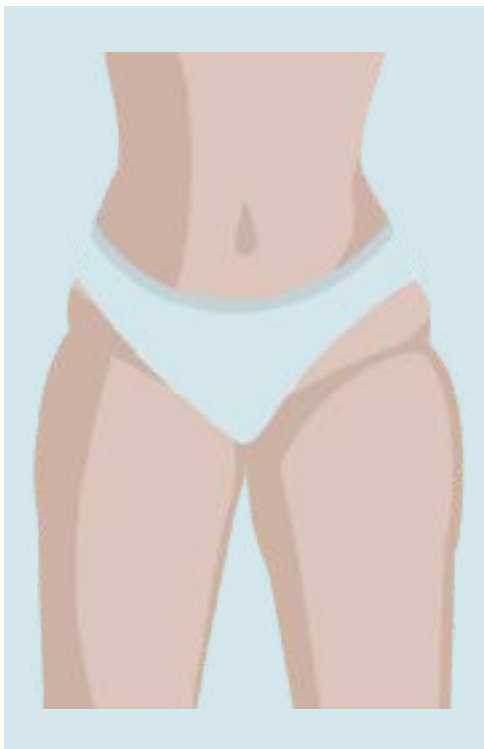


Que se produzca el "signo de Stemmer".

Consiste en la imposibilidad de pellizcar la piel del segundo dedo del pie, y se asocia al linfedema. Es negativo en pacientes con lipedema puro, pero puede ser positivo en pacientes que tienen una combinación de lipoedema y linfedema, denominado lipolinfedema.



Que la piel de las áreas afectadas generalmente permanezca suave, con pocas picaduras o ausencia de ellas, y color y textura normales.



Estos criterios diagnósticos sirven para confirmar que la afección del paciente es lipedema, por tanto, **podemos empezar a sospechar en los siguientes casos:**

Si hay una distribución anormal del tejido adiposo, independientemente del peso corporal.

Si hay hipersensibilidad y dolor en estas zonas.

Si hay facilidad para tener pequeños hematomas en la zona.

LIPEDEMA

VS

OBESIDAD



LIPEDEMA



OBESIDAD

El aumento de grasa corporal asociada al lipedema, sobre todo si se distribuye de manera ginoide (forma de pera) puede confundirse con obesidad, pero no son lo mismo.

Por último, es importante tener en cuenta que la obesidad puede agravar los síntomas de lipedema, y que la pérdida general de grasa suele producir una mejora significativa en los síntomas.

PRINCIPALES DIFERENCIAS



- > La persona con lipedema tendrá este tejido mucho más resistente a los cambios de volumen, a pesar de hacer mejoras en su estilo de vida o actividad física.
- > Suelen aparecer hematomas con facilidad.
- > En el lipedema es frecuente el dolor espontáneo y la hipersensibilidad a la palpación en la zona.

A woman wearing a purple bra is holding a bouquet of white baby's breath flowers. The background is a soft pink color. The image is partially obscured by a white text box at the bottom.

04

MITOS DEL LIPEDEMA

Que se haya estudiado tan poco esta enfermedad, hace que ante el desconocimiento, hayan surgido muchos mitos.

Mitos como que el lipedema es un edema, que te hace ganar peso, que siempre va a ir a peor, o que el perder peso no te ayuda a mejorarlo.

En este apartado desmentimos esos mitos.

04 MITOS DEL LIPEDEMA



EL LIPEDEMA ES UN EDEMA

Se le ha dado mucha importancia a la hinchazón (edema), pero lo cierto es que no siempre existe. Y si aparece, no es causa sino consecuencia, por lo que no debemos enfocar el tratamiento en él.

Muchos consideran de forma rigurosa y casi dogmática que el lipedema es una afección edematosa. Esto naturalmente afecta a la forma en que se maneja.

Esta falsa percepción del lipedema parece provenir del nombre que le dieron Allen y Hines cuando lo describieron por primera vez en 1940: lip-edema. Sin embargo, el concepto de edema no aparece de forma destacada en sus dos primeras publicaciones.

En su segunda publicación, en 1951, escribieron:

«Particularmente, al final del día puede haber alguna evidencia de/o edema, aunque la evidencia no es lo suficientemente grande para explicar la declaración del paciente en relación con el grado de hinchazón que se ha producido».

De hecho, en su primer estudio sobre lipedema, solo el 24 % de los 119 participantes tenían en realidad edema ortostático ("edema con fóvea de mínimo a leve"). Por definición, el edema es una acumulación de líquido que en el examen médico manifiesta la clásica apariencia de fóvea de los tejidos blandos (hendidura en la piel al presionar).

Sin embargo, los autores no han encontrado acumulación de líquido relevante en sus pacientes con lipedema. Y eso que estos son examinados mediante una ecografía de alta resolución (con un transductor de 18,6 MH y un medidor de humedad para medir la cantidad de humedad).

Además, los hallazgos en la inspección clínica y la ecografía, parecen ser idénticos en pacientes con lipoedema y aquellos con lipohipertrofia pura (aumento desproporcionado e indoloro del tejido adiposo).



EL LIPEDEMA TE HACE GANAR PESO

A pesar de que es obvio que existe una estrecha correlación entre tener sobrepeso u obesidad y tener lipedema, no hay evidencia de que el lipedema conduzca al aumento de peso. Lo que sí que es cierto, es que como ya hemos visto, el aumento de peso empeora los síntomas del lipedema.

Cuando hay disposición genética para el lipedema, el aumento de peso parece ser uno de los factores que lo desencadenan.

Se ha observado que hay mujeres con síntomas de lipedema que tienen un peso normal, o ligero sobrepeso, pero la inmensa mayoría de mujeres que lo padecen, tienen obesidad u obesidad mórbida.

LA DISMINUCIÓN DE PESO NO AYUDA



El hecho de que la proliferación exagerada de grasa en las regiones asociadas al lipedema sea resistente a los cambios de hábitos, ha generado en muchos la conclusión errónea de que la pérdida de peso no tiene efecto sobre el lipedema.

Si encuentras a un terapeuta y/o divulgador que dice esto, huye. A pesar de que la pérdida de peso no te curará el lipedema, sí que se asocia a una marcada mejoría en los síntomas.



EL LIPEDEMA ES UNA PATOLOGÍA PROGRESIVA

Este mito es importante porque las personas diagnosticadas de lipedema, suelen creer que inevitablemente su condición progresará hacia estadios más avanzados.

Lo cierto es que no hay evidencia científica de que el lipedema tenga un curso progresivo. Más bien, es el aumento de peso y la obesidad los que muy a menudo son progresivos, por tanto, un empeoramiento del lipedema puede deberse al aumento de peso.

Es importante conocer esta perspectiva más realista y tranquilizadora. Una vez identificado el lipedema, éste puede estabilizarse siempre que se mantenga el peso estable.



LO ÚNICO QUE PODEMOS HACER ES UNA LIPOSUCCIÓN

No es así. La efectividad de la liposucción es limitada y cuando hay mejoras no son permanentes.

Durante muchos años, los profesionales de la salud que realizan la liposucción han promovido este procedimiento. Lo venden como una opción de tratamiento eficaz y permanente para los pacientes con lipedema.

Dicen que puede causar una mejora significativa, o incluso a veces espectacular, en la forma del cuerpo, que hay una marcada reducción o eliminación de los síntomas típicos de la enfermedad, y que la liposucción proporciona mejoras duraderas en los síntomas del lipoedema.

La realidad es que no existen evidencias suficientes que demuestren que la liposucción tiene un efecto curativo significativo en el lipedema.

A su vez, se sabe que después de un año de la intervención, el tejido adiposo succionado tiende a aumentar más rápido que en el resto del cuerpo.

Habrán además un aumento de la grasa predominantemente visceral en la región abdominal, y se sabe que esto afecta a los desórdenes metabólicos asociadas al lipedema.

En definitiva, su efectividad es limitada, cuando hay mejoras no son permanentes. Si se lleva a cabo, debe hacerse dentro de un abordaje global que permita limitar la proliferación de grasa en la zona operada, y en la región abdominal.

05

CÓMO TRATAR EL LIPEDEMA

Hoy en día aún no sabemos si es posible eliminar por completo el lipedema, pero sí que se ha observado en muchas mujeres que se puede reducir su avance e incluso experimentar mejoras.

Para ello es necesario abordarlo globalmente, con muchas acciones diferentes que se complementan entre sí y evitan que vuelva a proliferar la grasa.

05 CÓMO TRATAR EL LIPEDEMA

Como hemos visto en el apartado de mitos, se suele vender la liposucción como la solución única y definitiva al lipedema, pero no es así.

La liposucción es una forma rápida de reducir la grasa, pero no tiene por qué tener un efecto significativo en el lipedema, ni ser duradero. Si optas por liposucción, has de hacerlo dentro de un abordaje global que no se quede solo en la operación. Se deben llevar a cabo acciones que ayuden a evitar que vuelva a proliferar la grasa en la zona afectada.

Tanto si eliges hacerte liposucción como si no, para frenar el avance del lipedema y mejorar su estado, **es necesario introducir ciertas pautas de alimentación y ejercicio.**

¿SE PUEDE ACABAR CON EL LIPEDEMA?

Muchas mujeres se preguntan si el lipedema tiene solución, y si algún día podrán eliminarlo completamente, pero **no existe una respuesta rotunda. Cada persona es un mundo.**

Aún queda mucho camino por recorrer, pero por fin, gracias al conocimiento profundo de la fisiopatología, podemos desarrollar tratamientos más efectivos.

Cada vez se sabe más, y cada vez más mujeres han mostrado mejorías al seguir ciertos tratamientos.

El futuro es más que esperanzador.





06

PROTOCOLO DE ABORDAJE DEL LIPEDEMA

La dieta y el ejercicio ayudan a frenar el avance del lipedema, pero no basta solo con esto.

Para quemar la grasa de células que ya han degenerado, hace falta un “estímulo extra”. Algunas de las cosas que pueden ayudar a estimular tus células y que se renueven, son la práctica de ayuno, el regular los horarios de luz y sueño, y las duchas de agua fría.

A continuación te explicamos el por qué de cada una.

06 PROTOCOLO DE ABORDAJE DEL LIPEDEMA

Hemos llegado al final de este viaje sobre la comprensión profunda del lipedema.

Aquí te comparto mi protocolo especial para su abordaje, es una combinación de **dieta + ejercicio + suplementación + ayuno**.

LA DIETA CETOGÉNICA

La dieta cetogénica o dieta keto tiene efectos muy positivos sobre el lipedema, a continuación te los resumo:

- Ha demostrado contribuir a la **disminución de la grasa corporal**, incluso cuando las dietas convencionales fracasan.
- **Trata el mecanismo de acción principal** causante del lipedema: El efecto de acumulación y crecimiento de grasa provocado por la insulina.
- **Mejora el edema**. A pesar de que no siempre hay edema, éste aumenta la compresión, la sensación de hinchazón, la pesadez y el dolor. La movilización de líquidos propia de la dieta cetogénica ayuda al drenaje de este edema.
- **Reduce el dolor y la inflamación**. Hace tiempo que se ha confirmado el efecto positivo de la dieta cetogénica sobre la inflamación y el dolor neuropático.
- **Mejora la fibrosis**. A pesar de que no se ha comprobado específicamente en el tejido adiposo, se ha comprobado que mejora el estado de fibrosis de otros tejidos como por ejemplo el hígado.



AYUNO PROLONGADO Y ACTIVIDAD FÍSICA INTENSA



A pesar de todos los beneficios descritos en la dieta cetogénica, en muchos casos, solo con dieta no es suficiente.

En keto, es normal ver cómo las mujeres se deshinchon en general y mejoran su composición corporal, pero la grasa de caderas y muslos, y el dolor, se resisten a desaparecer.

Esto se debe a que la acumulación de desórdenes en las células, y la fibrosis que la rodean, hacen imposible captar la grasa de esos “mega adipocitos” ultra rellenos de grasa, y “quemarla”.

Sin lugar a dudas, **necesitamos una renovación, y la vía clave para que esto ocurra, es la inducción de la autofagia.**

La palabra autofagia proviene del griego y significa "comerse a uno mismo", hace referencia al mecanismo por el cual las células de nuestro cuerpo se degradan y reciclan sus propios componentes.

Para que esto suceda en el tejido adiposo, hace falta una disminución brusca e intensa (ayuno), y estímulos adrenérgicos (ejercicio intenso).



ESTATE ATENT@

*entrenamientos para el lipedema
de la mano de Susana*

desde el instagram @susana_diracano y
desde el canal de youtube de Keto con Laura



PASOS DEL PROTOCOLO DE ABORDAJE DEL LIPEDEMA

El protocolo fundamental para el abordaje del Lipedema consiste en:

1

Alimentación cetogénica combinada con ayuno intermitente y 2 sesiones semanales de actividad física corta e intensa.

2

Un ayuno prolongado de 72 h, más o menos a las 3 semanas del inicio de la alimentación keto.

3

Suplementación asociada (menos importante).

4

EXTRAS

Además a este protocolo fundamental le solemos añadir dos intervenciones complementarias:

- **Duchas de agua fría:** El efecto agudo del frío genera noradrenalina que ayuda a estimular el uso de grasa del tejido adiposo. A su vez, se ha comprobado que induce el aumento de mitocondrias en el tejido adiposo, orgánulos que son claves para el uso de la grasa como fuente de energía.
- **Regulación de los biorritmos:** Los ritmos circadianos son los cambios físicos, mentales y de comportamiento que experimenta el cuerpo en un ciclo de 24 horas. Estos se ven afectados principalmente por la luz y la oscuridad, y pueden influir en multitud de funciones del cuerpo como el sueño, las hormonas, el apetito o la temperatura del cuerpo.

La desorganización de los ritmos circadianos, agrava la desorganización de los adipocitos asociados al lipedema (hipertrofia, inflamación, falta de vascularización). Se ha comprobado que los adipocitos tienen su propio fotoreceptor para identificar en qué momento del día o de la noche nos encontramos.

Si no nos exponemos a luz solar durante la mañana, y recibimos impactos de luz por la noche (luz de la televisión, el móvil, el ordenador...) se produce un efecto desorganizativo muy potente para estas células.

Por eso, en el protocolo final se incluyen algunas medidas de regulación circadiana.

07

QUÉ DEBO Y QUÉ NO DEBO COMER

Como hemos visto, la inflamación es uno de los factores que influyen en el lipedema, por eso vamos a tratar de evitar los alimentos proinflamatorios.

Evita comer productos procesados, azúcares, cereales, lácteos y legumbres.

En su lugar intenta comer más verduras, carne, pescado y grasas de calidad.



07 QUÉ DEBO Y QUÉ NO DEBO COMER

Más allá de una intervención alimentaria que induzca el estado de cetosis, va a ser muy importante **no olvidar el componente inflamatorio de la enfermedad**. Por eso, como verás, el menú keto que te proponemos evita productos procesados, lácteos y legumbres.

Estos alimentos tienen un potencial inflamatorio elevado y a pesar de que muchos los podríamos incluir en una alimentación cetogénica convencional, para el objetivo que nos ocupa, los evitaremos.

Para diferenciar claramente entre producto procesado y alimento, ponte en esta situación: imagínate tu comida preferida, la que más te guste del mundo. Por ejemplo, un chuletón a la plancha con verduras. El primer día te lo comes con un placer indescriptible, pero si al día siguiente vuelves a comer lo mismo, aunque sea tu plato favorito, ya no te apetece tanto. Y al tercer día, no te lo comes.

En cambio, eres capaz de comer los mismos cereales o galletas cada mañana, aunque no tengas hambre. ¿Por qué en este caso no piensas "qué rollo otra vez cereales de chocolate"? La respuesta es que estos productos procesados crean adicción. Con la comida real, la respuesta cerebral es la de necesitar cambiar, tener una alimentación variada.

Pero entonces, ¿qué es lo que debo o no debo comer?

Seguro que te lo estás preguntando a estas alturas.





ALIMENTOS PERMITIDOS

PROTEÍNAS



Carnes



Pollo



Huevos



Pescados



Mariscos

VERDURAS



GRASAS



Aceite de oliva



Ghee



Aceite de coco



Aceite MCT

OTROS



Té



Café



Yogur de coco



Kéfir



Mayonesa



Aceitunas



ALIMENTOS DESACONSEJADOS

HARINAS, ENDULZANTES Y OTROS



De almendra



De coco



Harinas comunes



Eritritol



Pasta



Arroz



Legumbres



Alcohol

LÁCTEOS



Queso



Quesos untables



Nata



Leche de vaca



Bebidas vegetales

NO ABUSAR DE:

FRUTOS SECOS



Cacahuetes



Almendras



Anacardos



Avellanas



Frutos secos

OTROS



Cacao



Tomate



Cebolla



Tubérculos



Fresas



Embutidos limpios

LO QUE DEBES

potenciar

NECESITAS ALIMENTOS DE CALIDAD

- Verduras que sean ecológicas, libre de pesticidas o herbicidas
- Huevos, aceitunas, aguacate y coco, ricos en grasas saludables
- Mariscos y pescados azules y blancos
- Carnes rojas y blancas preferiblemente libres de antibióticos, hormonas y que sean criados en libertad y respetuosos con el animal y medio ambiente
- Embutidos de calidad como el jamón o el lomo ibérico o la cecina
- Queso o yogur de cabra u oveja
- Kefir de coco
- Fideos konjac
- Aceite de oliva, de coco o ghee
- Especias
- Sal marina o de escamas

Todo ello está riquísimo, es supersaludable y tiene beneficios extraordinarios para tu organismo.

PROTEÍNAS

En la semana repartiremos el consumo en:

- 2 de carne roja
- 2 de carne blanca
- 2 de pescado azul
- 2 de pescado blanco
- 2 de marisco
- 8-12 huevos

VEGETALES

Han de estar en todas las comidas. Con variedad de colores y formas.

GRASAS

El aceite de oliva en crudo, aguacate, aceitunas, coco (con cuidado estos, que en exceso pueden sentar mal).

RECOMENDACIONES



DISFRUTA

Disfrutar de la comida, comer con alegría y hasta que te sacies, va a ser una de las premisas indispensables para reconciliarte con ella. De esta manera el ayuno surgirá de forma natural y casi inevitable.

EQUILIBRIO

Tiene que ser como una celebración, por lo que no vamos a poner cantidades límite de estos alimentos. Lo importante es que haya un equilibrio en la combinación de todos estos alimentos que sí podemos comer.

No sirve comerse un plato enorme de vegetales y apenas proteína, ni lo contrario, excederse con las proteínas y no comer apenas verduras ni frutas.

COCINADO

En cuanto a los métodos de cocción, a la hora de cocinar evita el exceso de aceite, sobre todo, los fritos. Trata de evitar también el microondas y apuesta mejor por horno, plancha, macerados, parrilla, vapor, cocido, pochado, ahumado, marinado, etc.

A close-up photograph of a young woman with dark, curly hair, smiling warmly at the camera. She is holding a single white, oval-shaped pill between her fingers, which are extended towards the viewer. She is wearing a light green, ribbed tank top. The background is a soft, out-of-focus light color.

08

SUPLEMENTOS

La suplementación no es obligatoria, pero es una ayuda más.

Nos va a ayudar, entre otras cosas, a reducir la inflamación y el dolor, a detoxificar el cuerpo y a evitar la fatiga.

08 SUPLEMENTOS

En primer lugar, debes saber que la suplementación es tan solo un recurso más y no el más importante. Un recurso que no tendrá efectos positivos si no aplicas las herramientas de base (alimentación, ejercicio).

Aún así, en este programa queremos aportar toda la ayuda posible para generar el cambio que necesitas.

Además, la experiencia clínica de tratar a multitud de mujeres con lipedema, y otros procesos derivados de la inflamación y la gestión estrogénica, nos dice que en los procesos complejos de larga evolución, debemos apoyar con suplementos específicos. El impacto positivo es mayor y en menos tiempo.

Hemos escogido los productos que os presentamos por 3 motivos principales:

- 1 La evidencia científica relacionada con la inflamación, el desorden metabólico y la gestión hormonal.
- 2 El acompañamiento habitual de suplementación en el inicio de la alimentación cetogénica.
- 3 La seguridad para poderlos recomendar, aún sin hacer una historia clínica, como desarrollaríamos en consulta.



SUPLEMENTACIÓN PRINCIPAL

Disfrutar de la comida, comer con alegría y hasta que te sacies, va a ser una de las premisas indispensables para reconciliarte con ella. De esta manera el ayuno surgirá de forma natural y casi inevitable.

Tiene que ser como una celebración, por lo que no vamos a poner cantidades límite de estos alimentos. Lo importante es que haya un equilibrio en la combinación de todos estos alimentos que sí podemos comer.

No sirve comerse un plato enorme de vegetales y apenas proteína, ni lo contrario, excederse con las proteínas y no comer apenas verduras ni frutas.

En cuanto a los métodos de cocción, a la hora de cocinar evita el exceso de aceite, sobre todo, los fritos. Trata de evitar también el microondas y apuesta mejor por horno, plancha, macerados, parrilla, vapor, cocido, pochado, ahumado, marinado, etc.

ÁCIDOS GRASOS OMEGA 3

MARCA

Solaray

DOSIFICACIÓN

2 cápsulas con la comida, 2 con la cena y
2 a media tarde (a las 18 horas aprox.)



> OBJETIVOS

Los beneficios de las grasas omega 3 son sobradamente conocidos, los objetivos son:



Disminuir Inflamación inhibiendo NFKbeta.

Disminuir el dolor (como consecuencia de disminuir la inflamación).

Modular enzimas detoxificadoras de Fase 1.

Activar NRF2.



ACTIVATED BROCCOLI SEED EXTRACT

MARCA

Solaray

DOSIFICACIÓN

	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SÁB	DOM	
D	—	—	—	—	—	—	—	COMPRIMIDOS
C	—	○	○	○	○	—	—	
C	○	○	○	○	○	—	—	

¡IMPORTANTE!

Se trata de un suplemento que activa vías de detoxificación. Debes saber que los nutrientes que llamamos “detoxificadores”, en realidad lo que hacen en nuestro organismo es activar las vías de detoxificación.

Las activan porque el cuerpo intenta desintoxicar ese nutriente (ej. sulforafano, proantocianidinas, resveratrol, berberina, catequinas del té verde,...).

Os explicamos este detalle porque a veces puede generar algunos síntomas en forma de acidez o pesadez estomacal, si aparecen síntomas relacionados con el suplemento simplemente parad de tomarlo.

La evidencia del Sulforafano (uno de los principios activos de las crucíferas) es muy amplia a nivel de la gestión hormonal, prevención del cáncer, aumento de la actividad antioxidante e inmunomodulación. De hecho el consumo de crucíferas se asocia a la disminución de cualquier tipo de muerte.

> OBJETIVOS

Los objetivos tomando Sulforafano son:



Modular la producción de catecol-estrógenos actuando sobre enzimas de Fase 1.

Activar NRF2.

Actividad antioxidante vía glutatión.

Activar enzimas detoxificadoras de Fase 2.

Modular los receptores de estrógenos.



BROMELANINA

MARCA

Solaray

DOSIFICACIÓN

2 comprimidos a media mañana y media tarde, separados de las comidas.



> OBJETIVOS

El beneficio de este suplemento se debe al aporte de enzimas proteolíticas. Dichas enzimas han demostrado tener efecto antiinflamatorio, a la vez que actúan sobre la fibrosis del tejido adiposo propia del Lipedema.

El mecanismo de acción sobre el que inciden es la inflamación, disminuyen IL6 y TNF alfa entre otras citoquinas pro-inflamatorias. Además, tienen acción directa sobre los tejidos fibróticos.



MINERALES: MEGAMINERAL

MARCA

Solaray

DOSIFICACIÓN

2 comprimidos por la noche



> OBJETIVOS

Es habitual que durante una dieta cetogénica, al consumir muchos menos productos procesados, disminuyamos el consumo de sodio (Na).

A su vez, la disminución de insulina en esta intervención estimula a los riñones para que liberen agua y electrolitos vitales como el sodio (Na) y el potasio (K).

Esta vía molecular es lo que hace que la dieta cetogénica sea de naturaleza diurética. Es decir, la caída repentina de la insulina provoca que los riñones liberen agua y electrolitos a través del aumento de la producción de orina.

Por eso, para evitarnos sensaciones de fatiga o calambres incorporamos minerales.



DESCARGA GRATIS

Menús semanales

desde www.ketoconlaura.com



Lipedema
GLOSARIO

EDEMA

Hinchazón causada por la acumulación de líquido en los tejidos del cuerpo. Suele ocurrir en los pies, los tobillos y las piernas, pero puede afectar todo el cuerpo.

EDEMA CON FÓVEA

Edema con hendidura en la piel al presionar.

ESTRÓGENOS

Hormonas sexuales que se producen en los ovarios y en las glándulas suprarrenales. Son las responsables del desarrollo de características sexuales femeninas como el crecimiento de las mamas y del útero, y la regulación del ciclo menstrual. Los hombres también producen estrógenos pero en cantidades mucho menores.

FIBROSIS

Es el desarrollo en exceso de tejido conectivo en un órgano o tejido, como consecuencia de un proceso de reparación o como reacción a algo.

FISIOPATOLOGÍA

Es el estudio de los procesos patológicos (enfermedades) físicos y químicos que tienen lugar en los organismos vivos durante la realización de sus funciones.

INSULINA

Es una hormona liberada por el páncreas como respuesta a la presencia de glucosa en la sangre. La insulina permite que la glucosa penetre en las células para ser utilizada como fuente de energía.

LINFA

Es un medio de transporte para la eliminación de diversos elementos, los más importantes: toxinas, residuos, células sanguíneas muertas, organismos patógenos, etc. Se diferencia de la sangre en que no transporta oxígeno y carece de hemoglobina y glóbulos rojos, las únicas células que contiene son los glóbulos blancos (linfocitos).

LINFA

Es un medio de transporte para la eliminación de diversos elementos, los más importantes: toxinas, residuos, células sanguíneas muertas, organismos patógenos, etc. Se diferencia de la sangre en que no transporta oxígeno y carece de hemoglobina y glóbulos rojos, las únicas células que contiene son los glóbulos blancos (linfocitos).

LIPOHIPERTROFIA

Aumento desproporcionado e indoloro del tejido adiposo.

LIPOSUCCIÓN

Es un tipo de cirugía estética en la que se extrae del exceso de grasa corporal por medio de succión. Se usa un equipo quirúrgico especial y normalmente la realiza un cirujano plástico.

SISTEMA LINFÁTICO

Es una red de órganos, ganglios, conductos y vasos que producen y transportan linfa desde los tejidos hasta el torrente sanguíneo. El sistema linfático es una parte principal del sistema inmunitario del cuerpo.

SUSCEPTIBILIDAD POLIGÉNICA

La herencia poligénica es el conjunto responsable de muchos caracteres como el peso, forma, altura, color y metabolismo son gobernados por el efecto acumulativo de muchos genes. Hablamos de susceptibilidad poligénica cuando un individuo tiene un conjunto de genes que le hacen susceptible a un rasgo o carácter en concreto.

TEJIDO ADIPOSO

El tejido adiposo o tejido graso es un tejido compuesto de unas células llamadas adipocitos donde se almacena la energía en forma de grasa. Podemos encontrar tejido adiposo bajo la piel, alrededor de los órganos internos, en la médula ósea, y en las mamas aunque el lipedema ocurre solo en el que se sitúa bajo la piel.



A *poey*
ELLO!!

