

Lipedema

O que é, por que acontece com você — e o que realmente ajuda.

O que é lipedema?

Lipedema é uma doença crônica do tecido adiposo que afeta principalmente mulheres. Ela se caracteriza pelo acúmulo desproporcional de gordura nas pernas, quadris, coxas e, em alguns casos, braços — com o tronco significativamente mais magro.

Diferente da obesidade comum, essa gordura **não responde a dieta e exercício** da forma esperada. Ela também causa dor, sensibilidade ao toque, hematomas fáceis e inchaço progressivo — o que frequentemente leva ao diagnóstico errado de "excesso de peso" ou "falta de dedicação".

Estima-se que cerca de 11% das mulheres no mundo tenham lipedema — e a grande maioria não sabe disso.

Sintomas e sinais característicos

- Gordura desproporcional nas pernas e quadris (tronco mais magro)
 - Dor ou sensibilidade intensa ao apertar as coxas e panturrilhas
 - Hematomas (roxos) com facilidade, mesmo sem batidas reais
 - Inchaço que piora ao longo do dia e melhora pouco com repouso
 - Textura irregular da pele: nódulos, "bolinhas" sob a pele, celulite intensa
 - Pernas pesadas, cansaço e fadiga nas pernas
 - Resistência ao emagrecimento nas áreas afetadas apesar de dieta e exercício
 - Impacto significativo na autoestima e qualidade de vida
-

Os 4 estágios do lipedema

Estágio 1: Pele lisa com nódulos finos sob a superfície. A gordura é mole e os sintomas são mais leves. Melhor momento para intervir.

Estágio 2: Nodularidade mais evidente, pele com aspecto irregular. Inchaço e dor mais presentes. Diagnóstico frequente nesta fase.

Estágio 3: Grandes nódulos de gordura, pele endurecida, dificuldade de mobilidade. Pode começar a comprometer o sistema linfático.

Estágio 4: Lipedema combinado com linfedema (lipo-linfedema). Inchaço severo, mobilidade comprometida. Necessita abordagem multiprofissional.

A relação com os hormônios

O lipedema tem forte ligação com o desequilíbrio hormonal feminino. Não é à toa que ele tende a se manifestar ou piorar em fases hormonais específicas:

- **Puberdade:** primeira manifestação em muitas mulheres
- **Gravidez:** pode piorar significativamente em função dos picos de estrogênio
- **Perimenopausa e menopausa:** outra fase de piora comum
- **Uso de anticoncepcionais hormonais:** pode agravar o quadro em predispostas

Insulina: resistência à insulina piora a inflamação no tecido adiposo do lipedema. Por isso, controle glicêmico e dieta de baixo índice glicêmico são fundamentais.

Estrogênio: parece estimular o acúmulo de gordura nas áreas típicas do lipedema e comprometer o fluxo linfático. A modulação hormonal com acompanhamento médico pode fazer diferença real.

O que realmente ajuda: tratamento conservador

1. Drenagem linfática manual (DLM)

Técnica específica que estimula o fluxo linfático e reduz o inchaço. Idealmente 2–3 sessões por semana.

2. Terapia compressiva

Meias e malhas de compressão (20–30 mmHg) usadas durante o dia reduzem o inchaço, a dor e a progressão da doença. São fundamentais no tratamento.

3. Alimentação antiinflamatória

Dieta low-carb ou cetogênica tem evidência crescente no controle do lipedema: reduz inflamação sistêmica, melhora a sensibilidade à insulina e pode reduzir o volume das áreas afetadas.

- Eliminar açúcar, farinha branca e ultra-processados
- Priorizar proteínas de qualidade: ovos, carnes, peixes, leguminosas
- Gorduras boas: azeite, abacate, castanhas, coco

- Vegetais não-amiláceos em abundância
- Reduzir sal (agrava retenção hídrica)

4. Exercício físico adequado

- Exercício aquático (hidroginástica, natação): ideal — sem impacto, estimula circulação
- Pilates e yoga: fortalecimento sem sobrecarga nas articulações
- Caminhada leve e regular: beneficia o sistema linfático
- Evitar exercícios de alto impacto nas fases de dor aguda

Suplementação com evidência para lipedema

- **Ômega-3 (3–4g/dia):** antiinflamatório potente — um dos mais indicados
- **Curcumina (extrato de cúrcuma):** antiinflamatório natural com ação no tecido adiposo
- **Resveratrol:** antioxidante que melhora circulação e reduz inflamação crônica
- **DIM (diindolimetano):** modula o metabolismo do estrogênio
- **N-acetilcisteína (NAC):** antioxidante e detoxificante
- **Vitamina C:** fundamental para colágeno e integridade vascular linfática
- **Diosmina + hesperidina:** flavonoides com ação linfoprotetora e venoprotetora
- **Magnésio:** reduz inflamação e melhora qualidade do sono

A suplementação deve ser sempre orientada por um médico, com base em exames e avaliação clínica individualizada.

Quando considerar cirurgia?

A lipoaspiração específica para lipedema (com técnica tumescente) pode ser indicada em casos avançados que não respondem adequadamente ao tratamento conservador. **É fundamental que seja realizada por cirurgião com experiência em lipedema** — a técnica é diferente da lipoaspiração estética convencional.

A cirurgia não é cura — é uma ferramenta que, combinada com o tratamento conservador, pode melhorar significativamente a qualidade de vida nos estágios 3 e 4.

lipedema? Agende sua avaliação.

Dr. José Ribeiro — Nutrólogo - C
Especialista em composição corporal

■ Clique para falar no WhatsApp
wa.me/558199375157

Este guia tem caráter educativo e informativo. Não substitui avaliação e acompanhamento médico individualizado. Todas as condutas terapêuticas devem ser prescritas por um médico habilitado.