

Efectividad de la Terapia Descongestiva Compleja (TDC) en el manejo fisioterapéutico del linfedema secundario postmastectomía: una revisión narrativa.

Effectiveness of Complex Decongestive Therapy (CDT) in the Physiotherapeutic Management of Post-Mastectomy Secondary Lymphedema: A Narrative Review

Fecha de recepción:

19 de noviembre de 2025

Fecha de aprobación:

02 de febrero de 2026



<https://arks.org/ark:32153/rmfsn22v526a0>

Frida Arakindji Roffe

México

Universidad Anáhuac México

fridaarakindji@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-1137-1260>

Resumen

Resumen— Introducción: El linfedema secundario postmastectomía constituye una de las complicaciones más frecuentes en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama, caracterizado por la acumulación patológica de líquido linfático, alteraciones funcionales y deterioro significativo de la calidad de vida. La terapia descongestiva compleja (TDC) es considerada el abordaje conservador de primera línea; sin embargo, la variabilidad en protocolos y en métodos de evaluación ha generado discrepancias en torno a su eficacia clínica. **Objetivo:** Analizar la evidencia disponible sobre la efectividad de la TDC en la reducción del volumen del miembro superior y la mejora funcional en mujeres con linfedema secundario postmastectomía, mediante una revisión narrativa de la literatura. **Materiales y métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos especializadas, incluyendo PubMed, PEDro, Google Scholar y la Biblioteca Digital Anáhuac, incorporando estudios publicados en español e inglés que demostraran los efectos de la TDC en esta población. Se incluyeron ensayos clínicos, metaanálisis, revisiones sistemáticas y estudios comparativos cuyo enfoque principal fuera la intervención fisioterapéutica no quirúrgica. **Resultados:** Los resultados obtenidos evidencian que la TDC, compuesta por drenaje linfático manual, vendaje multicapas, ejercicios terapéuticos y cuidados de la piel, produce reducciones clínicamente significativas del volumen del miembro afectado, disminuye la progresión del edema y mejora la funcionalidad y el bienestar global de las pacientes. Adicionalmente, los estudios revisados reportan que la adherencia a la fase de mantenimiento es un factor determinante para sostener los beneficios terapéuticos a largo plazo. **Conclusión:** Esta revisión narrativa confirma que la TDC es la intervención fisioterapéutica conservadora con mayor respaldo en la literatura para el manejo del linfedema secundario postmastectomía. No obstante, persiste la necesidad de estandarizar los protocolos de aplicación y fortalecer la calidad metodológica de futuras investigaciones para optimizar su implementación clínica.

Palabras clave— linfedema secundario, cáncer de mama, terapia descongestiva compleja, fisioterapia oncológica, rehabilitación postmastectomía.

1. - INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las enfermedades oncológicas más frecuentes y una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres a nivel mundial, representando un grave problema de salud pública debido a su alta incidencia y a las secuelas derivadas de su tratamiento quirúrgico y adyuvante. Los avances terapéuticos, como la mastectomía, la linfadenectomía axilar, la quimioterapia y la radioterapia, han incrementado significativamente las tasas de supervivencia; sin embargo, muchas pacientes desarrollan complicaciones secundarias que impactan negativamente su calidad de vida y funcionalidad.¹ Entre ellas, el linfedema secundario (BCRL - “breast cancer-related lymphedema” por sus siglas en inglés) postmastectomía constituye una de las secuelas más prevalentes y discapacitantes, afectando entre el 20 % y el 40 % de las mujeres tratadas por cáncer de mama.²

Este trastorno resulta de una interrupción o disfunción del sistema linfático, lo que provoca una acumulación anormal de líquido rico en proteínas en los tejidos blandos del miembro superior.³ Clínicamente, se caracteriza por la presencia de edema, sensación de pesadez, rigidez, dolor y disminución del rango articular, que provocan limitaciones funcionales y deterioro en la calidad de vida. A nivel tisular, se asocia con engrosamiento cutáneo, fibrosis y cambios en el tejido adiposo subcutáneo, los cuales dificultan la reabsorción linfática y agravan el cuadro clínico². Además, el impacto emocional derivado de los cambios físicos y funcionales aumenta el riesgo de depresión y ansiedad en este grupo de pacientes.⁵

La fisioterapia juega un papel fundamental en la prevención y el tratamiento. Dentro de las intervenciones conservadoras disponibles, la terapia descongestiva compleja (TDC) — también conocida como complete decongestive therapy (CDT)— es considerada el estándar de oro para el manejo del linfedema relacionado con cáncer de mama.⁶⁻⁸ Este enfoque terapéutico combina drenaje linfático manual, vendaje compresivo multicapa, ejercicios terapéuticos, cuidados cutáneos y educación en autocuidado.⁹ La TDC se estructura en dos fases: una fase intensiva, supervisada por un fisioterapeuta y dirigida a reducir el volumen del edema, y una fase de mantenimiento, en la cual la paciente continúa con el uso de prendas compresivas y ejercicios de autogestión.¹⁰⁻¹¹

La evidencia científica ha demostrado que la TDC contribuye a la reducción significativa del volumen del miembro afectado, mejora la movilidad y el bienestar general, y disminuye el dolor y la sensación de pesadez.^{6,7} Ensayos clínicos recientes confirman su efectividad

tanto en fases iniciales como en estadios avanzados del linfedema, además de destacar su impacto positivo en la calidad de vida y la funcionalidad.^{2,8} Sin embargo, aún existen controversias relacionadas con la presión óptima de los vendajes, la duración ideal de las fases terapéuticas y la adherencia al tratamiento.^{2,5}

En este contexto, la presente revisión narrativa de la literatura se desarrolló con el propósito de describir, analizar e integrar de manera crítica la evidencia científica disponible sobre la efectividad de la terapia descongestiva compleja (TDC) en el manejo fisioterapéutico del linfedema secundario postmastectomía, con el fin de aportar una visión integral que oriente la práctica basada en evidencia en el ámbito de la fisioterapia oncológica.

Bajo este enfoque, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad de la terapia descongestiva compleja en el manejo fisioterapéutico del linfedema secundario postmastectomía en mujeres con cáncer de mama? Esta revisión busca aportar una visión integral que oriente la práctica basada en evidencia dentro del campo de la fisioterapia oncológica.

2. - DESCRIPCIÓN DEL CASO

Diseño del estudio

Esta investigación corresponde a una revisión narrativa de la literatura, cuyo objetivo fue sintetizar y analizar de manera crítica la evidencia científica disponible sobre la efectividad de la terapia descongestiva compleja (TDC) en el manejo fisioterapéutico del linfedema secundario postmastectomía.

Con el fin de asegurar claridad, transparencia y rigor, el proceso de búsqueda, selección y síntesis de la información se desarrolló siguiendo principios metodológicos recomendados para revisiones narrativas, de acuerdo con los criterios de calidad propuestos por la guía SANRA. Este enfoque permitió organizar de manera sistemática la identificación y el análisis de las fuentes incluidas, favoreciendo una síntesis crítica, descriptiva e integradora de la evidencia disponible, acorde con el diseño de una revisión narrativa.

Para estructurar el alcance de esta revisión narrativa y orientar la selección y el análisis de la evidencia, se empleó el esquema PICO como marco conceptual. Se consideró como población a mujeres con linfedema secundario asociado al tratamiento del cáncer de

mama; como intervención, la terapia descongestiva compleja; como comparador, otras intervenciones fisioterapéuticas o el tratamiento convencional; y como desenlaces principales, la reducción del volumen del linfedema, la mejora funcional del miembro superior y la calidad de vida.

Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda bibliográfica narrativa y estructurada con el objetivo de identificar evidencia científica sobre la efectividad de la terapia descongestiva compleja en el manejo fisioterapéutico del linfedema secundario postmastectomía. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos PubMed, PEDro, Google Scholar y la Biblioteca Digital Anáhuac.

Se emplearon términos en inglés y español, combinados mediante operadores booleanos ("AND" y "OR"). En inglés se utilizaron los términos "breast cancer–related lymphedema", "secondary lymphedema", "complex decongestive therapy", "complete decongestive therapy" y "physical therapy". En español se utilizaron los términos "linfedema secundario", "linfedema postmastectomía", "cáncer de mama", "terapia descongestiva compleja" y "fisioterapia".

Criterios de elegibilidad

La selección de los estudios se basó en la relevancia y relación directa con el objetivo de esta revisión, considerando investigaciones que abordan la efectividad de la terapia descongestiva compleja (TDC) o alguno de sus componentes —como el drenaje linfático manual, los vendajes compresivos, los ejercicios terapéuticos y el cuidado cutáneo— en el manejo del linfedema secundario a cáncer de mama.

Se incluyeron artículos publicados en inglés y español entre los años 2019 y 2025, que presentaran evidencia original, revisiones sistemáticas o metaanálisis enfocados en intervenciones fisioterapéuticas no quirúrgicas. Fueron excluidos aquellos estudios que emplearon tratamientos farmacológicos o quirúrgicos, así como tesis, resúmenes de congreso y publicaciones sin acceso al texto completo. Solo se consideraron investigaciones que evaluaran resultados clínicos como la reducción del volumen del linfedema, la mejora en la funcionalidad del miembro afectado y el impacto en la calidad de vida de las pacientes.

Proceso de selección de estudios

El proceso de identificación y selección de los estudios se desarrolló de forma progresiva,

en dos etapas.

Inicialmente, se revisaron títulos y resúmenes para identificar artículos potencialmente pertinentes. Posteriormente, se realizó una lectura completa de los textos seleccionados para evaluar su elegibilidad con base en los criterios previamente establecidos.

Las investigaciones duplicadas o que no abordaban directamente la efectividad de la TDC fueron descartadas. Finalmente, se incluyeron 11 estudios, provenientes de las distintas bases de datos consultadas: cuatro de PubMed, dos de PEDro, tres de Google Scholar y dos capítulos de libro de la Biblioteca Digital Anáhuac. El flujo de selección de los estudios se presenta de manera esquemática en la Figura 1.

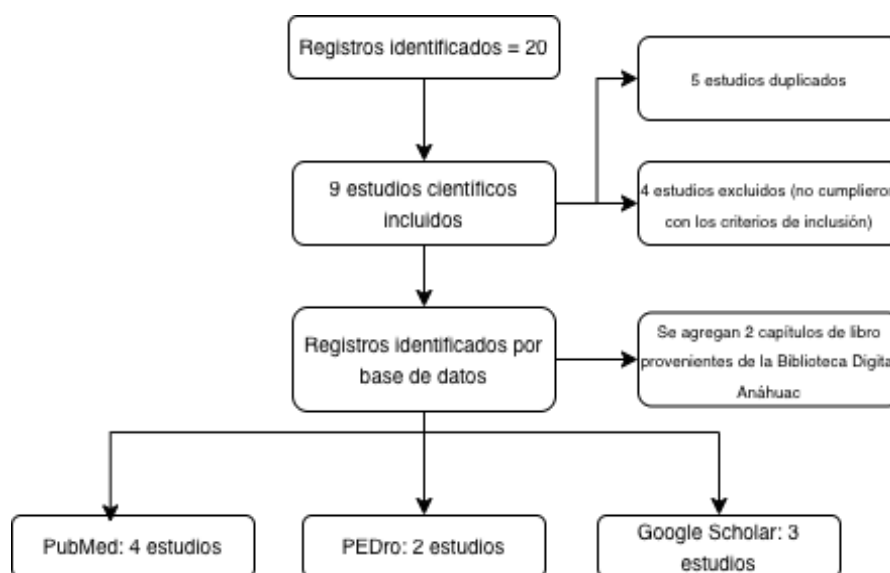


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios.

Justificación de los estudios incluidos y evaluación metodológica

En el transcurso de búsqueda se identificaron diversos artículos relacionados con la terapia descongestiva compleja y el linfedema secundario postmastectomía, únicamente un número limitado de estudios fue incluido para el análisis. Esta selección respondió a la intención de profundizar en aquellos trabajos que abordaban de manera directa la efectividad clínica de la TDC como intervención fisioterapéutica principal, con resultados definidos y aplicables a la práctica clínica.

Si bien se identificaron once documentos relevantes en total, el análisis comparativo se

centró principalmente en tres estudios clave, los cuales presentaron un mayor rigor metodológico, descripción más detallada de la intervención y una evaluación explícita de desenlaces clínicos relevantes, como la reducción del volumen del linfedema, la funcionalidad del miembro superior y la calidad de vida de las pacientes, una decisión coherente con el enfoque de una revisión narrativa.

En cuanto a la evaluación de la calidad metodológica, no se aplicó una herramienta formal de valoración del riesgo de sesgo, dado que este estudio corresponde a una revisión narrativa y no a una revisión sistemática. No obstante, se realizó una valoración descriptiva de los estudios incluidos, considerando aspectos como el diseño del estudio, la claridad en la descripción de la intervención, el tipo de población evaluada y la consistencia de los resultados reportados. Este análisis permitió contextualizar los hallazgos y reconocer las fortalezas y limitaciones de la evidencia disponible.

3. – RESULTADOS

Tras la búsqueda y selección de literatura científica, se incluyeron un total de nueve estudios que cumplían con los criterios de inclusión establecidos y dos capítulos de libros como base de referencia (Tabla 1). Estos estudios abarcan investigaciones experimentales, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos aleatorizados que evaluaron la efectividad de la TDC como intervención fisioterapéutica en pacientes con linfedema secundario posterior a una mastectomía por cáncer de mama.

Autor (año)	Título	Tipo de estudio	Propósito	Resultado
Aguilera-Eguía et al. (2022) ¹	Which physical therapy intervention is most effective in reducing secondary lymphoedema associated with breast cancer? Protocol for a systematic	Protocolo de revisión sistemática	Comparar la eficacia de diferentes intervenciones fisioterapéuticas en el linfedema secundario a cáncer de mama.	Define criterios metodológicos para evaluar la efectividad de distintas terapias, incluida la TDC.

	review and network meta-analysis			
Duygu-Yildiz et al. (2023) ²	The effect of complex decongestive physiotherapy applied with different compression pressures on skin and subcutaneous tissue thickness in individuals with breast cancer-related lymphedema: a double-blinded randomized comparison trial	Ensayo clínico aleatorizado doble ciego	Evaluar los efectos de diferentes presiones de vendaje durante la aplicación de TDC sobre el grosor de la piel y tejido subcutáneo.	Reducción significativa del grosor cutáneo y subcutáneo con presiones de 20–40 mmHg.
Van et al. (2024) ³	Preliminary evaluation of complex decongestive therapy in the treatment of upper limb lymphedema after breast cancer	Estudio prospectivo	Evaluar la efectividad inicial de la aplicación de la TDC en pacientes con linfedema de miembro superior tras cirugía por cáncer de mama.	Disminución promedio del 30% en volumen de brazo y mejora funcional.
Gilchrist et al. (2024) ⁴	Effectiveness of complete decongestive therapy for	Revisión de revisiones sistemáticas	Sintetizar la evidencia proveniente de revisiones	Reafirma la TDC como el tratamiento estándar de oro;

	upper extremity breast cancer-related lymphedema: a review of systematic reviews		sistemáticas previas sobre la efectividad de la TDC en el linfedema relacionado con cáncer de mama.	identifica variabilidad en los protocolos aplicados.
Shamoun & Ahmad (2023) ⁵	Complete decongestive therapy effect on breast cancer related to lymphedema: a systemic review and meta-analysis of randomized controlled trials	Revisión sistemática y metaanálisis	Analizar la evidencia disponible sobre la efectividad de la TDC en la reducción del linfedema y mejora funcional en pacientes postmastectomía .	Confirma la efectividad de la TDC en la reducción del volumen del miembro y mejora de la calidad de vida.
Samancı et al. (2019) ⁶	Efficacy of complex decongestive therapy on breast cancer-related lymphedema: A cross-sectional study	Estudio transversal	Determinar la eficacia de la TDC en la reducción del edema y la recuperación funcional del miembro superior afectado.	Reducción de edema y mejora significativa de la movilidad articular.
Borman et al. (2022) ⁷	Combined complete decongestive therapy reduces volume and improves quality of life and functional status	Estudio clínico	Analizar los efectos combinados de los componentes de la TDC sobre la calidad de vida y función del miembro	Reducción de volumen y mejoría significativa en calidad de vida y función del miembro.

	in patients with breast cancer-related lymphedema		afectado.	
Manso et al. (2019) ⁸	Terapia descongestiva compleja en grados iniciales de linfedema secundario a cáncer de mama	Estudio observacional	Evaluar los resultados de la TDC aplicada en estadios iniciales de linfedema secundario a cáncer de mama.	Efectividad en grados iniciales; previene progresión del linfedema.
Quintero et al. (2024) ⁹	Terapia descongestiva compleja en el manejo del linfedema relacionado con cáncer de mama: beneficios y perspectivas futuras.	Revisión narrativa	Describir los beneficios, limitaciones y perspectivas futuras de la TDC en el tratamiento no quirúrgico del linfedema postmastectomía .	Analiza ventajas y desafíos de la TDC; propone estrategias para mejorar la adherencia.
Lwin (2026) ¹⁰	Chapter 6: Lymphedema	Capítulo de libro		
Mousa, Morcos & Broce (2025) ¹¹	Lymphedema: Nonoperative Treatment	Capítulo de libro		

Tabla 1. *Detalles de los estudios incluidos.*

En general, los resultados obtenidos muestran que la TDC constituye el abordaje conservador más eficaz para la reducción del volumen del linfedema, la mejora de la funcionalidad del miembro afectado y el incremento de la calidad de vida de las pacientes.

Diversos estudios reportaron reducciones significativas en el volumen del brazo tras la fase

intensiva de la TDC, con disminuciones promedio que oscilaron entre un 25% y 60% del volumen inicial, dependiendo del grado de severidad y la adherencia al tratamiento.^{2-4,7}

En cuanto a los componentes específicos de la TDC, la combinación de drenaje linfático manual (DLM), vendaje multicapas y ejercicio terapéutico demostró mayor efectividad que la aplicación de técnicas aisladas.^{3,4,6,7} Por su parte, el uso de presiones compresivas adecuadas en los vendajes, comprendidas entre 20 y 40 mmHg, se asoció con una reducción más notable del edema, mejorando el grosor de los tejidos y disminuyendo la fibrosis cutánea.²

En la evidencia se destacó además que el seguimiento y mantenimiento de la terapia, mediante el uso continuo de prendas de compresión y autocuidado, fueron factores determinantes en la prevención de recurrencias del linfedema.^{5,8}

Asimismo, la TDC influyó de manera positiva en los parámetros funcionales, incluyendo la movilidad articular, la fuerza del miembro superior y el desempeño en actividades de la vida diaria.⁶⁻⁸ En términos de bienestar psicológico, se observaron mejoras significativas en los niveles de ansiedad, autopercepción corporal y calidad de vida global.^{3,4,10}

Los resultados también mostraron que, a pesar de la efectividad comprobada de la TDC, existe variabilidad en los protocolos aplicados entre los distintos estudios, tanto en la duración de las fases (de 2 a 6 semanas en la fase intensiva) como en la frecuencia de las sesiones (3 a 5 veces por semana).^{1,3,6} Esta heterogeneidad metodológica limita la comparación directa de resultados, pero confirma el consenso sobre la utilidad del enfoque combinado en la reducción del linfedema postmastectomía.

4. - DISCUSIÓN

El propósito de esta revisión narrativa fue analizar la evidencia disponible sobre la efectividad de la terapia descongestiva compleja (TDC) en el manejo fisioterapéutico del linfedema secundario postmastectomía, con base en estudios recientes, revisiones sistemáticas y literatura especializada. En conjunto, los hallazgos coinciden en que la TDC continúa considerándose el tratamiento conservador más eficaz para reducir el linfedema, mejorar la función del miembro afectado y contribuir a la calidad de vida de las pacientes.

Los resultados sintetizados muestran que la TDC produce reducciones clínicamente relevantes en el volumen del linfedema, mejoras en el grosor de la piel y el tejido subcutáneo, y beneficios en movilidad y funcionalidad del miembro superior. Asimismo,

estudios más recientes confirman que la efectividad de la TDC depende tanto de la combinación de sus componentes —drenaje linfático manual, vendaje multicapas, ejercicio terapéutico y cuidados de la piel— como de la correcta aplicación de presiones compresivas entre 20 y 40 mmHg en los vendajes.² Además, se ha observado que la intervención temprana y la continuidad en la fase de mantenimiento contribuyen a mejores resultados clínicos y a una menor progresión del edema.^{5,8}

Desde una perspectiva crítica, los estudios incluidos presentan una consistencia moderada a alta en cuanto a los beneficios de la TDC; sin embargo, el riesgo de sesgo varía entre las investigaciones. Entre las principales limitaciones metodológicas se identifican tamaños de muestra reducidos, ausencia de grupos control, falta de cegamiento y heterogeneidad en los protocolos de intervención. Estas diferencias metodológicas pueden influir en la magnitud de los efectos reportados y dificultan la comparación directa entre estudios, así como el establecimiento de parámetros claros de dosis terapéutica.

Al integrar estos hallazgos con la literatura existente, se observa que, si bien la efectividad de la TDC es ampliamente reconocida, existen discrepancias en la magnitud de los resultados reportados. Estas variaciones pueden explicarse por diferencias en el estadio clínico del linfedema al inicio del tratamiento, la duración e intensidad de la fase intensiva, la adherencia a la fase de mantenimiento y la combinación específica de los componentes terapéuticos.

Asimismo, algunos estudios incorporan modalidades complementarias, lo que añade complejidad a la comparación de resultados. En este sentido, los hallazgos aparentemente contradictorios no invalidan la efectividad del abordaje, sino que reflejan la naturaleza multifactorial y clínica del linfedema, así como la necesidad de individualizar las intervenciones fisioterapéuticas.

En relación con la aplicabilidad clínica, la evidencia respalda que la TDC continúa considerándose el estándar de oro en el manejo no quirúrgico del linfedema secundario postmastectomía, tal como lo señalan revisiones amplias y capítulos de referencia en la práctica clínica.^{3,4,10,11} No obstante, la mayoría de los estudios se desarrollan en población femenina adulta atendida en entornos especializados, lo que limita la extrapolación de los resultados a otros contextos clínicos o a poblaciones con menor acceso a servicios de rehabilitación especializados.

Otro aspecto relevante identificado es la variabilidad en los métodos de evaluación utilizados para medir la severidad del linfedema y los cambios posteriores a la

intervención. El empleo de distintas técnicas —como perimetría, desplazamiento de agua, bioimpedancia o ultrasonido— y la falta de estandarización en los puntos anatómicos de medición generan diferencias en los resultados reportados y dificultan la comparabilidad entre estudios. Diversos autores coinciden en la necesidad de utilizar parámetros estandarizados y valores de cambio clínicamente significativos para fortalecer la calidad y consistencia de la evidencia disponible.

La adherencia al tratamiento emerge como un factor determinante en la efectividad a largo plazo de la TDC, particularmente durante la fase de mantenimiento. Aunque no se incluyó en esta revisión un estudio específico centrado en la adherencia, múltiples investigaciones señalan que las pacientes enfrentan dificultades para mantener el uso prolongado de prendas compresivas, realizar ejercicio terapéutico de forma constante y cumplir adecuadamente con los cuidados de la piel. Estas limitaciones pueden comprometer la sostenibilidad de los beneficios alcanzados, lo que resalta la importancia de incorporar estrategias educativas estructuradas, seguimiento fisioterapéutico continuo y abordajes personalizados que optimicen el cumplimiento terapéutico.

Entre las fortalezas de esta revisión se encuentra la integración de estudios clínicos recientes, metaanálisis, revisiones sistemáticas y capítulos de referencia internacional, lo que permite ofrecer una visión amplia y actualizada del tema. Sin embargo, también se reconocen limitaciones inherentes al diseño narrativo, como la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos, el tamaño de muestra reducido en algunos ensayos y la ausencia de una valoración cuantitativa del efecto de la TDC, aspectos que limitan la generalización de los resultados.

En conjunto, los hallazgos reafirman que la terapia descongestiva compleja constituye un abordaje eficaz y fundamental en el tratamiento del linfedema secundario postmastectomía. No obstante, persiste la necesidad de desarrollar investigaciones futuras con protocolos homogéneos, mediciones estandarizadas y muestras más amplias que permitan establecer con mayor precisión parámetros de dosis terapéutica, presión óptima de vendaje y estrategias efectivas para mejorar la adherencia al tratamiento, contribuyendo así a intervenciones fisioterapéuticas cada vez más efectivas y personalizadas en el ámbito de la fisioterapia oncológica.

5. - CONCLUSIONES

En conclusión, la evidencia analizada demuestra que la terapia descongestiva compleja

(TDC) es el abordaje fisioterapéutico más efectivo para el manejo del linfedema secundario postmastectomía, logrando reducciones significativas en el volumen del miembro afectado y mejoras en la funcionalidad y calidad de vida de las pacientes. Estos hallazgos confirman el cumplimiento del objetivo de esta revisión y refuerzan el papel de la TDC como intervención de primera elección en el manejo conservador del linfedema.

6. - CONFLICTO DE INTERESES

Sin conflicto de intereses declarados.

7. - REFERENCIAS

1. Raúl Aguilera-Eguía, Seron P, Ruvistay Gutiérrez-Arias, Zaror C. Which physical therapy intervention is most effective in reducing secondary lymphoedema associated with breast cancer? Protocol for a systematic review and network meta-analysis. *BMJ Open*. 2022 Sep 1;12(9):e065045–5.
2. Duygu-Yildiz E, Bakar Y, Hizal M. The effect of complex decongestive physiotherapy applied with different compression pressures on skin and subcutaneous tissue thickness in individuals with breast cancer-related lymphedema: a double-blinded randomized comparison trial. *Support Care Cancer*. 2023;31(7):383.
3. Van MTH, Thuy NTT, Quang CV, Hai DTT, Phuong CU. Preliminary evaluation of complex decongestive therapy in the treatment of upper limb lymphedema after breast cancer. *J Clin Med Hue Cent Hosp*. 2024;(92):57–62.
4. Gilchrist L, Levenhagen K, Davies CC, Koehler L. Effectiveness of complete decongestive therapy for upper extremity breast cancer-related lymphedema: a review of systematic reviews. *Med Oncol*. 2024;41(11):297.
5. Shamoun S, Ahmad M. Complete decongestive therapy effect on breast cancer-related lymphedema: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2023;24(7):2225–2238.
6. Samancı N, Karataş Ö, Samur A, Çipli A, Balcı N. Efficacy of complex decongestive therapy on breast cancer-related lymphedema: a cross-sectional study. *J Surg Med*. 2019;3(3):185–190.
7. Borman P, Yaman A, Yasrebi S, Inanlı AP, Dönmez AA. Combined complete decongestive therapy reduces volume and improves quality of life and functional status in patients with breast cancer-related lymphedema. *Clin Breast Cancer*. 2022;22(3):e270–e277.
8. Manso MR, Hermida EC, Mourelle RM, Villaverde SO, Boga RM, Barreiro VB. Terapia descongestiva compleja en grados iniciales de linfedema secundario a cáncer de

- mama. *Fisioterapia*. 2019;41(1):21–27.
9. Quintero B, Yuguay-Yaguana TL, Carpio-Troya AC. Terapia descongestiva compleja en el manejo del linfedema relacionado con cáncer de mama: beneficios y perspectivas futuras. *Rev Latinoam Fisioter Rehabil*. 2021;9(2):45–53.
 10. Lwin J, editor. Chapter 6: Lymphedema. In: *Integumentary System Essentials for the Physical Therapist Assistant*. New York: McGraw Hill; 2026.
 11. Slavin SA, Mehrara BJ. Lymphedema: nonoperative treatment. In: Rutherford RB, editor. *Rutherford's Vascular Surgery and Endovascular Therapy*. 10th ed. Philadelphia: Elsevier; 2023. p. 2345–2363.