



IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE NUTROLOGIA

LIPEDEMA E TERAPIA FARMACOLÓGICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA EVIDÊNCIA EM DESFECHOS CLÍNICOS E METABÓLICOS

Bárbara Arruda; Dharien Oliveira Correia; Victor Andrade de Freitas; Roberta Rodex de Alencar Naumann,

Janete Rabelo Rios; Guilherme Giorelli

1. Nutrology Academy - Rio Janeiro/RJ

Introdução: O lipedema é doença crônica e progressiva do tecido adiposo subcutâneo, predominante em mulheres, caracterizada por dor, edema, hipersensibilidade e desproporção corporal, frequentemente associada a obesidade e resistência à insulina. Apesar do impacto clínico e metabólico, não há terapia farmacológica consolidada, e a literatura carece de estudos clínicos robustos. Nesse cenário, terapias incretínicas emergem como estratégia de interesse na Nutrologia pela ação sobre peso, metabolismo glicêmico e inflamação.

Metodologia: Revisão sistemática com síntese qualitativa, conforme PRISMA. Busca em 22/02/2026, sem restrição de período (início das bases–22/02/2026). Termos de lipedema (MeSH e Title/Abstract: lipedema/lipoedema/lipolymphedema/lipo-lymphedema/painful fat syndrome) foram combinados (OR) e cruzados (AND) com termos farmacológicos/antiobesidade (MeSH e Title/Abstract: anti-obesity agents, GLP-1 receptor agonists, metformin, semaglutide, liraglutide, tirzepatide, dulaglutide, exenatide). Incluídos estudos originais em humanos com lipedema, intervenção farmacológica e desfechos clínicos/metabólicos. Excluídos estudos sem fármaco, intervenção apenas dietética e revisões narrativas sem dados primários. Três estudos foram avaliados em texto completo; 1 incluído (série de casos com exenatida), 1 excluído (dieta) e 1 excluído (revisão narrativa sobre tirzepatida sem dados originais).

Resultados: A evidência elegível foi uma série de casos com 5 mulheres com lipedema e resistência à insulina tratadas com exenatida semanal por 3 a 6 meses. Observou-se melhora clínica, com redução de sintomas e dor à palpação, além de diminuição da espessura do tecido adiposo subcutâneo à ultrassonografia. Houve perda ponderal em 4/5 pacientes, mais pronunciada nos primeiros meses e nas pacientes com maior comprometimento metabólico. A interpretação deve considerar limitações: pequeno tamanho amostral, ausência de controle, heterogeneidade clínica e possível influência de mudanças de estilo de vida. Não foram identificados ensaios clínicos randomizados farmacológicos em lipedema. O artigo sobre tirzepatida, embora relevante para racional fisiopatológico, foi excluído da síntese de eficácia por ausência de dados clínicos primários.

Conclusão: A evidência clínica sobre tratamento farmacológico do lipedema é extremamente limitada e restrita a dados preliminares de baixa robustez metodológica. Ainda assim, os achados com exenatida sugerem potencial benefício em sintomas, dor, adiposidade subcutânea e peso, especialmente em pacientes com perfil metabólico desfavorável. Sob a perspectiva da Nutrologia, reforça-se a necessidade de fenotipagem metabólica no lipedema e o interesse em terapias incretínicas como adjuvantes. São prioritários ensaios clínicos randomizados, com amostras maiores e desfechos clínico-metabólicos padronizados, para definir eficácia, segurança e aplicabilidade no manejo do lipedema.

Palavras-chave: Lipedema, Anti-Obesity Agents, Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists, Metformin

Referências:

1- Viana DPdC, Invitti AL, Schor E. Tirzepatide as a potential disease-modifying therapy in lipedema: a narrative review on bridging metabolism, inflammation, and fibrosis. *Int J Mol Sci.* 2025;26:10741. doi:10.3390/ijms262110741.

2- Patton L, Reverdito V, Bellucci A, Bortolon M, Macrelli A, Ricolfi L. A case series on the efficacy of the pharmacological treatment of lipedema: the Italian experience with exenatide. *Clin Pract*. 2025;15(7):128. doi:10.3390/clinpract15070128.

3- Lundanes J, Storliløkken GE, Solem MS, Dankel SN, Tangvik RJ, Ødegård R, et al. Gastrointestinal hormones and subjective ratings of appetite after low-carbohydrate vs low-fat low-energy diets in females with lipedema: a randomized controlled trial. *Clin Nutr ESPEN*. 2025;65:16-24. doi:10.1016/j.clnesp.2024.11.018.

Bárbara Arruda - ba.arruda.faria@gmail.com - 31 984148408