

DGA-RATGEBER: ÖDEME – LYMPHÖDEM UND LIPÖDEM



Inhalt

Alle medizinischen Angaben sind mit großer Sorgfalt geprüft und nach aktuellem Wissensstand wissenschaftlich belegt. Unabhängig vom Inhalt des DGA-Ratgebers entscheiden im Einzelfall immer Arzt und Patient über die Behandlung.

Die DGA – Wir stellen uns vor

Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin (DGA) ist die medizinische Fachgesellschaft zur Förderung der Forschung und Weiterbildung auf dem Gebiet der Gefäßmedizin.

Die Angiologie oder Gefäßmedizin ist ein Teilgebiet der Inneren Medizin. Gefäßmediziner befassen sich in Forschung, Lehre und Behandlung mit Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphgefäße. Die Angiologie ist der jüngste Schwerpunkt innerhalb der Inneren Medizin.

Die DGA-Ärzte sind in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachgesellschaften, Verbänden und Behörden angetreten, Gefäßkrankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Deshalb engagiert sich die DGA in der Patientenaufklärung.

Mit ihren Broschüren will die DGA Patienten und Risikopersonen über Gefäßkrankungen informieren: Was sind die Ursachen und Symptome? Wie kann man behandeln und die Erkrankungen vermeiden?

Inhaltsverzeichnis

Die Lymphgefäße	4
Das Lymphödem – Symptome, Diagnose, Behandlung	6
Definition: Was ist ein Lymphödem?	6
Ursachen: Warum entsteht ein Lymphödem?	6
Symptome: Wie äußert sich ein Lymphödem?	8
Stadien	9
• Stadium 0 – Unterschwelliges (latentes) Ödem	9
• Stadium I – Umkehrbares (reversibles) Ödem	9
• Stadium II – Nicht umkehrbares (irreversibles) Ödem	9
• Stadium III	10
Diagnostik	10
• Testen Sie selbst	10
• Stemmersches Zeichen	11
• Bildgebende Verfahren	11
Therapie: Wie wird ein Lymphödem behandelt?	11
• Kompressionstherapie	12
• Manuelle Lymphdrainage	12
• Entstauende Bewegungstherapie	13
• Apparative Entstauung	13
• Medikamente	14
• Operation	14
Leben mit dem Lymphödem: Was können Sie selbst tun?	15

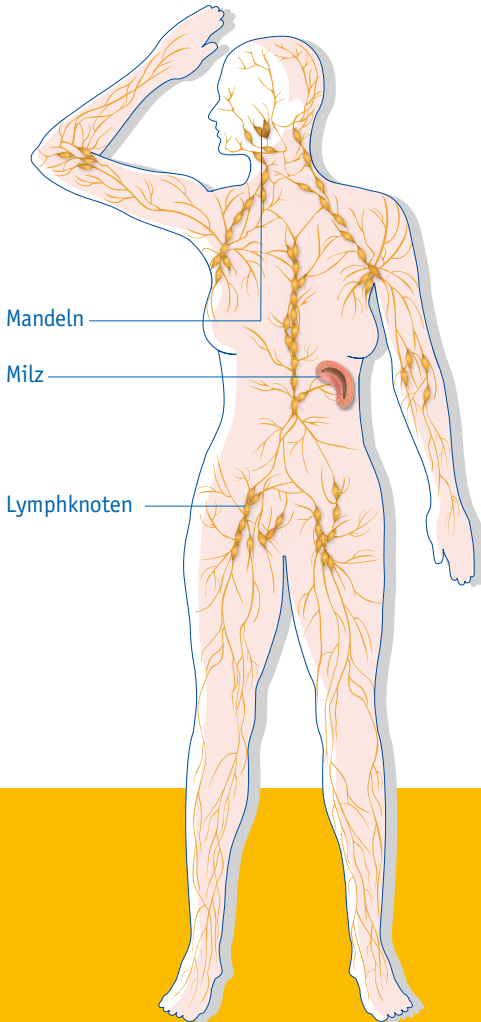
Inhaltsverzeichnis

Das Lipödem – Symptome, Diagnose, Behandlung	16
Definition: Was ist ein Lipödem?	16
Ursachen: Warum entsteht ein Lipödem?	16
Symptome: Wie äußert sich ein Lipödem?	17
Diagnostik	18
Therapie: Wie wird ein Lipödem behandelt?	18
• Kompression und Entstauung (Konservative Behandlung)	19
• Fettabsaugung	19
Leben mit dem Lipödem: Was können Sie selbst tun?	20
Impressum	22
Hilfreiche Adressen für Lymph- und Lipödempatienten	23

Die Lymphgefäße

Gesunde Arterien und Venen sorgen im menschlichen Körper gemeinsam für einen reibungslosen Blutkreislauf. Daneben gibt es eine weitere Art von Gefäßen, die Lymphgefäße. Sie bilden zusammen mit den Lymphknoten, dem Knochenmark, den Mandeln und der Milz das Lymphsystem. Die Lymphgefäße befinden sich fast im gesamten Körpergewebe und leiten das Gewebewasser, die so genannte Lymphe, ab. Feine Lymphhaargefäße nehmen die Gewebeflüssigkeit auf und leiten sie über größere Lymphbahnen in Richtung Bauch- und Brustraum. Zuletzt münden die Lymphbahnen in den Hauptlymphstamm, den so genannten Milchbrustgang. Der führt die Lymphflüssigkeit – etwa zwei Liter täglich – im Bereich des linken Schlüsselbeins in das Venensystem. Die Lymphflüssigkeit vermischt sich dort mit dem venösen Blut.

In der Lymphe werden Abfallprodukte des Stoffwechsels, wie z. B. Reste abgestorbener Zellen und Eiweißkörper gesammelt und abtransportiert. Über das Lymphgefäßsystem werden auch die im Darm aufgenommenen Fette in den Blutkreislauf transportiert. Schädigende Stoffe und auch Tumorzellen werden in den Lymphknoten abgefangen und unschädlich gemacht. Die Lymphknoten arbeiten als Filter dort, wo größere Lymphbahnen zusammenlaufen: in der Leisten- und Achselgegend, im Bauch- und Brustraum und im Hals- und Kopfbereich. In den Lymphknoten werden die Lymphozyten gebildet. Sie dienen der Abwehr und Vernichtung von Krankheitserregern. Intakte Lymphknoten sind für ein gesundes Immunsystem von großer Bedeutung. Anders als Venen haben Lymphgefäße eigene Muskelzellen, die aktiv die



Gewebeflüssigkeit in Richtung Brust- und Bauchraum pressen. Sie bilden die so genannte Lymphpumpe. Allein schaffen die Muskeln der Lymphgefäßwände es allerdings nicht, den Abfluss in Bewegung zu halten. Auch Puls-, Atem- und Körperbewegung helfen dabei. Die Anspannung der Muskeln ist Teil des Lymph-Abpumpsystems und damit für den Abfluss des Gewebewassers unverzichtbar.

Langes Sitzen oder Stehen lässt Füße, Knöchel und Unterschenkel anschwellen. Bewegung fördert den Lymphabfluss und hilft gegen Schwellungen.

Das Lymphödem – Symptome, Diagnose, Behandlung

Definition: Was ist ein Lymphödem?

In Deutschland leiden etwa 80 000 Patienten an einem Lymphödem. 90 Prozent der Betroffenen sind Frauen. Als Ödem bezeichnet der Mediziner eine Flüssigkeitsansammlung im Gewebe. Ein Lymphödem tritt meistens einseitig an Arm oder Bein auf. Es entsteht durch den Rückstau von Gewebeflüssigkeit. Sie staut und sammelt sich in den Zellzwischenräumen. Dafür kann es zwei Gründe geben: Entweder ist das Lymphsystem krank, und es kann deshalb die Lymphflüssigkeit nicht abtransportieren. Oder die Menge der Lymphflüssigkeit ist überdurchschnittlich groß, und das Lymphsystem kann deshalb die Ableitung nicht bewältigen. In manchen Fällen trifft beides zu, was zu besonders schweren Krankheitsbildern führt. Durch die Ansammlung des Gewebewassers schwillt der betroffene Bereich an. Wird in diesem Anfangsstadium nichts gegen die Schwellung unter-

nommen, verändert sich die Haut. Neues Bindegewebe bildet sich und verfestigt das Ödem.

Ursachen:

Warum entsteht ein Lymphödem?

Man unterscheidet zwei Arten: das primäre und das sekundäre Lymphödem. Das primäre Lymphödem wird durch eine angeborene Fehlbildung des Lymphsystems verursacht. Von Geburt an hat die erkrankte Person zu wenig, zu schmale oder erweiterte Lymphsammelgefäße. Das primäre Lymphödem kann im Unterschied zum sekundären auch beidseitig auftreten und beginnt meist an den Zehen und Füßen. Diese angeborene Störung des Lymphsystems zeigt sich bei manchen Betroffenen von Geburt an, bei manchen erst ab der Pubertät, kommt aber insgesamt selten vor. Die allermeisten Lymphödem-Patienten haben ein sekundäres, also ein erworbenes



Lymphödem. In Deutschland und anderen Industrieländern ist meistens ein Tumor oder eine Krebsoperation der Auslöser eines Lymphödems. Frauen nach einer Brustkrebs-erkrankung sind am häufigsten betroffen. Der Tumor oder die Behandlung durch Operation und Bestrahlung schädigt in vielen Fällen Lymphbahnen oder Lymphknoten. Hat sich die Krebserkrankung auf das Lymphsystem ausgedehnt, müssen die betroffenen Lymphknoten in einer Operation entfernt werden. Weitere Auslöser eines Lymphödems sind: schwere Verletzungen mit ausgedehnten Weichteilzerstörungen, Entzündungen wie Wundrose, Insektenstiche oder Wurmbefall durch z. B. tropische Parasiten und schwere Venenabflussstörungen. Bewegungsarmut und Übergewicht begünstigen die Bildung eines Lymphödems. Bei krankhafter Fettsucht (Adipositas) kann es nämlich zu einem Hochstand des Zwerchfelles kommen, der wegen dann einge-

schränkter Atmungsfähigkeit zu einer verminderten Lymphströmung führen kann. Wenn dann auch die Unterstützung durch den Muskelapparat fehlt, weil der Patient sich nicht bewegt, fließt die Lymphe noch schlechter ab.

Übergewicht und zu wenig Bewegung erhöhen das Risiko für die Entwicklung eines Lymphödems erheblich. Versuchen Sie einen BMI (Body-Mass-Index) unter 25 zu erreichen oder zu halten.

Der BMI-Wert – Wo stehen Sie?

20 bis 25 Normalgewicht

26 bis 30 Übergewicht

ab 30 krankhafte Fettsucht (Adipositas)



BMI-Berechnung

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht}}{\text{Körpergröße}^2} \quad (\text{kg/m}^2)$$

$$\text{Beispiel: } \frac{70 \text{ kg}}{1,69 \text{ m} \times 1,69 \text{ m}} = 24,6$$

Tritt ein Lymphödem plötzlich und ohne äußerlich erkennbare Ursache auf, kann ein bisher unerkannter Tumor die Ursache sein. Insbesondere ältere Menschen sollten in einem solchen Fall gründlich untersucht werden, bis der Tumorverdacht ausgeräumt ist.

Symptome:

Wie äußert sich ein Lymphödem?

Ein Lymphödem beginnt mit einer schmerzlosen teigigen Schwellung, die sich anfangs durch Hochlagerung der Arme oder Beine in der Nacht wieder zurückbildet. Im weiteren Krankheitsverlauf bildet sich die Schwellung nachts nicht mehr zurück. Ein Ödem kann man selbst frühzeitig daran erkennen, dass nach langem und festem Eindrücken der Haut eine Delle bleibt. Das angeborene, primäre Lymphödem beginnt an den Zehen und Fußrücken und kann im weiteren Verlauf an Unterschenkel

und Oberschenkel aufsteigen. Seltener tritt ein angeborenes Lymphödem am Arm auf.



Sekundäres Lymphödem

Das sekundäre Lymphödem betrifft meist nur eine Seite und beginnt in den Achseln oder Leisten. Von dort breitet es sich nach unten aus. Der Arm oder das Bein ist säulenartig angeschwollen, die Gelenke verlieren ihre Konturen, die natürlichen Hautfalten an den Gelenken sind vertieft. Die Hautfarbe ist meist unverändert. Charakteristisch für ein Lymphödem ist auch das Gefühl



der „Bleischwere“ des betroffenen Körperteils oder das Gefühl des „Holzbeins“.

Merkmale eines Lymphödems

- Stemmersches Zeichen (Hautfalte über den Zehen lässt sich gar nicht oder kaum abheben)
- nicht schmerzhaftes Schwellung
- asymmetrische Schwellung (z. B. nur ein Bein)

Stadien

Das Lymphödem wird je nach Schwere in vier Stadien unterteilt:

Stadium 0 – Unterschwelliges (latentes) Ödem

Das Lymphödem verursacht keine Beschwerden und ist nur durch spezielle Untersuchungen zu diagnostizieren.

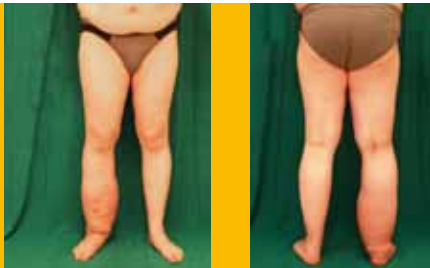
Stadium I – Umkehrbares (reversibles) Ödem

Leichte Schwellung tagsüber, die über Nacht wieder abklingt. Der Lymphabfluss wird durch die nächtliche Hochlagerung verbessert. Der Drucktest mit dem Finger gibt Aufschluss, ob es sich bei der Schwellung um einen Lymphstau handelt.

Weitere Anzeichen: Die Schwellung fühlt sich schwer und die Haut des betroffenen Arms oder Beins angespannt an. Handgelenk oder Fußknöchel lassen sich schwer bewegen, Arme oder Beine sind geschwollen.

Stadium II – Nicht umkehrbares (irreversibles) Ödem

Die Schwellung hat sich verhärtet, das Bindegewebe ist verdickt und mit dem Finger lässt sich keine oder nur noch eine sehr flache Delle in die Haut drücken. Die Haut



fühlt sich hart und schmerzhaft gespannt an, die Schwellung geht auch durch Hochlagern nicht zurück.

Stadium III

Der betroffene Körperteil ist unter Umständen monströs, bis zur Unförmigkeit geschwollen, und die Haut ist an vielen Stellen deutlich verdickt und vernarbt. Die Schwellung macht alltägliche Bewegungen schwer oder unmöglich. Auch die Haut ist in Mitleidenschaft gezogen: Sie neigt zu Bläschen und Fisteln, Ekzemen und schlecht heilenden Wunden. In diesem Stadium kann sich äußerst selten – bei fehlender Behandlung – ein bösartiger Tumor, ein so genanntes Lymphangiosarkom, entwickeln. Bei schmerzlosen blutergussartigen Flecken im geschwollenen Gewebe sollte eine Gewebeprobe entnommen werden. Das fortgeschrittene Lymphödem ist eine große Belastung

und beeinträchtigt die Lebensqualität enorm. Damit es nicht dazu kommt, ist es wichtig, eine Störung des Lymphsystems rechtzeitig zu erkennen und frühzeitig mit der Behandlung zu beginnen. Solange das Ödem weich ist, kann es gut behandelt werden und wieder ganz verschwinden.

Diagnostik

Testen Sie selbst

Der Drucktest mit dem Finger ist für Sie eine erste Möglichkeit festzustellen, ob hinter der Schwellung, die Sie haben, überhaupt eine Störung des Lymphsystems steckt: Drücken Sie mit Ihrem Finger oder Daumen fest auf das geschwollene Gewebe. Zählen Sie langsam bis zehn und nehmen dann den Finger weg. Bleibt eine Delle zurück, kann es sich um ein Lymphödem handeln. Sie sollten Ihren Hausarzt oder einen Gefäßmediziner aufsuchen.



Stemmersches Zeichen

Lässt sich eine Hautfalte über den Zehen überhaupt nicht oder schwer abheben, ist das ein eindeutiges Zeichen für ein Lymphödem. Dasselbe gilt für den Arm und die Hand.

Bildgebende Verfahren

Der Hausarzt oder ein Gefäßspezialist sollte auch eine Ultraschalluntersuchung (Duplexsonographie) durchführen. Diese Untersuchung ist unkompliziert und schmerzfrei. Sie gibt Aufschluss darüber, ob es sich bei der Schwellung wirklich um eine Lymphgefäßerkrankung oder möglicherweise um eine Venenerkrankung handelt. Eine Darstellung der Lymphbahnen und Lymphknoten mit Kontrastmittel und Röntgenstrahlen (direkte Lymphographie) wird heute nicht mehr durchgeführt. Bei Verdacht auf eine infektiöse Ursache des Lymphödems z. B. durch

eine Wurmerkrankung, kann eine Blutuntersuchung weiterhelfen.

Therapie: Wie wird ein Lymphödem behandelt?

Nach einer Krebsoperation, vor allem nach der Entfernung eines Tumors in der Brust (Mammakarzinom), wird Ihr Arzt Sie über das Risiko aufklären, ein Lymphödem zu bekommen. Wichtig ist, dass jedes neu aufgetretene Lymphödem so schnell wie möglich behandelt wird. Je früher es bemerkt und therapiert wird, desto größer sind die Chancen, dass Komplikationen vermieden werden. Die Ödemerkrankung ist eine chronische, oftmals fortschreitende Krankheit. Bei langfristiger Therapie lässt sich die Erkrankung stabil halten. Um Ödeme zu reduzieren, wird die so genannte komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) angewendet. Sie



kombiniert manuelle Lymphdrainage und Kompressionsbehandlung mit Bewegungstherapie und Hautpflege. Ziel ist es, dass die gestaute Gewebeflüssigkeit abfließen kann. Diese Therapieform kann das Beinvolumen um bis zu zwölf Prozent mindern.

Kompressionstherapie

Die Behandlung des Lymphödems kommt nicht ohne Kompressionstherapie aus. Geschwollene Arme oder Beine werden mit Kompressionsbandagen fest umwickelt.

Der Druck von außen hilft, die Lymphflüssigkeit abzutransportieren und damit den Lymphstau abzubauen. Zur fachgerechten Bandagierung werden nicht nur Kompressionsbinden, sondern auch Vliespolster oder Schaumstoffplatten zur Abpolsterung benötigt. Geht die Schwellneigung zurück, können die Bandagen durch Kompressionsärmel oder -strümpfe ersetzt werden. Das sind speziell angefertigte Handschuhe,

Kompressionsärmel oder Fußkappen und Beinstrümpfe. Dieses feste Flachstrickmaterial ist nur für die Behandlung von Lymphödem geeignet und nicht für die von Venenerkrankungen. Die Bandagen oder Strümpfe müssen immer getragen werden, je nach Stärke der Schwellung auch nachts. Im Sanitätshaus gibt es Tipps, wie man den Kompressionsstrumpf leichter anziehen kann: Es gibt spezielle Anziehilfen, Haushaltshandschuhe erleichtern das Anziehen.

Manuelle Lymphdrainage

Die manuelle Lymphdrainage ist eine spezielle Massagetechnik, die hilft, das Lymphgewebe zu erweichen und die gestaute Lymphflüssigkeit in Richtung Bauch- und Brustraum zu befördern. Eigens dafür ausgebildete Physiotherapeuten führen diese Anwendungen durch, je nach Schweregrad der Schwellung ein- oder mehrmals pro Woche. Der Therapeut massiert mit unter-



schiedlichem Druck die Haut und das Unterhautfettgewebe. Durch spezielle Griffe regt er die Eigenbewegungen der Lymphgefäße an, was den Transport der Lymphe begünstigt. Bei konsequenter Anwendung wird das Ödemvolumen im Gewebe nachhaltig gemindert. Der therapeutische Effekt einer manuellen Lymphdrainage hält nur etwa 24 Stunden an. Deshalb muss im Anschluss eine Kompressionsbehandlung erfolgen.

Lymphdrainage und Kompressionstherapie sind Langzeitmaßnahmen, die Hand in Hand gehen und sich ergänzen. Die Kosten für beide Therapiemaßnahmen übernimmt die Krankenkasse.

Entstauende Bewegungstherapie

Regelmäßige Bewegungsübungen fördern den Lymphfluss und bauen den Lymphstau ab. Während der Therapie werden Kompressionsbandagen oder Kompressionstrümpfe getragen, was die Wirkung der entstauenden Übungen steigert. Die Übungen sollten zwei- bis dreimal täglich durchgeführt werden. Auch das gesunde Bein oder der Arm werden dabei einbezogen. Der Therapeut entwickelt für den Patienten ein geeignetes Übungsprogramm. Welche Übungen am günstigsten sind, hängt davon ab, an welcher Körperstelle das Lymphödem ist. Wer regelmäßig trainiert, kann so den Effekt der manuellen Lymphdrainage anhaltend erhöhen.

Apparative Entstauung

Neben der manuellen Lymphdrainage kann eine maschinelle Entstauungsbehandlung mit einem Druckwellenapparat als zusätz-



liche Maßnahme hilfreich sein. Dabei werden am geschwollenen Bein oder Arm Manschetten angelegt, die sich wellenartig mit Luft füllen und so die Lymphflüssigkeit Richtung Bauch- und Brustraum transportieren. Diese mechanische Behandlung kann die manuelle Lymphdrainage ergänzen, aber nicht ersetzen, da sie nicht so zielgerichtet auf Problemzonen eingehen kann. Dieses Therapieverfahren ist jedoch nicht für alle Ödempatienten geeignet.

Wenn der behandelnde Arzt es für sinnvoll hält und begründet, kann das Gerät auf Kosten der Krankenkasse für die Anwendung zu Hause ausgeliehen oder gekauft werden.

Medikamente

Spezielle Medikamente gegen das Lymphödem gibt es nicht. Vor entwässernden Medikamenten, so genannten Diuretika, muss gewarnt werden: Sie erhöhen weiter den Eiweißgehalt des Gewebes und der

Lymphflüssigkeit und begünstigen damit die Ödementwicklung statt ihr entgegenzuwirken. Bitte setzen Sie jedoch die Ihnen verordneten Diuretika nicht selbständig ab. Sie können sehr wichtig sein, wenn sie z. B. wegen einer Herz-, Nieren- oder Lebererkrankung verordnet worden sind.

Operation

Bei einem Lymphödem ist eine Operation in der Regel nicht zu empfehlen. Oft bleiben danach große Narben zurück oder der gewünschte Erfolg stellt sich nicht ein. Es gibt verschiedene Operationsverfahren, die unterschiedlich erfolgreich sind und nur in begründeten Einzelfällen durchgeführt werden sollten.



Leben mit dem Lymphödem: Was können Sie selbst tun?

Ein Lymphödem geht immer mit einer Veränderung der Haut einher. Die Haut verdickt sich und entwickelt im fortgeschrittenen Stadium Schunden und Ekzeme. Um dem vorzubeugen und offene Wunden und Infektionen zu vermeiden, sollten Sie die von der Schwellung betroffenen Hautpartien regelmäßig mit speziellen Cremes, die dem pH-Wert der Haut angepasst sind, pflegen. Der geschwollene Körperteil darf nicht noch weiter, etwa durch einengende Kleidung, gestaut werden. Der Blutdruck sollte nicht am betroffenen Arm gemessen werden, auch Blutabnahmen und andere Maßnahmen sollten dort vermieden werden. Sie sollten Ihre Uhr wie auch Ringe und Armreifen nur am gesunden Arm tragen. Auch sollten Sie Verletzungen vermeiden, denn bei jeder Verletzung, sei sie auch noch so klein,

erhöht sich die Infektionsgefahr. Gleiches gilt für Pilzkrankungen oder Insektenstiche. Passen Sie beim Schneiden der Nägel auf, dass Sie sich nicht in die Haut schneiden. Bei der Haus- und Gartenarbeit sollten Sie Gummihandschuhe tragen. Jeder Infektionsherd im Bereich des Lymphödems muss mit Desinfektionsmittel behandelt werden, um eine Lymphgefäßentzündung (Lymphangitis) oder eine Wundrose zu verhindern. Denn solche Entzündungen verkleben die Lymphbahnen und führen zu einer weiteren Verschlechterung. Im schlimmsten Fall kann eine Lymphgefäßentzündung zu einer Ausbreitung der Erreger im gesamten Blutkreislauf und damit zu einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung führen. Geht eine Infektion mit Fieber oder einer erhöhten Zahl von weißen Blutkörperchen einher, sollte deshalb ein Antibiotikum eingenommen werden.



Das Lipödem – Symptome, Diagnose, Behandlung

Definition: Was ist ein Lipödem?

Ein Lipödem ist eine angeborene Fettverteilungsstörung in Beinen und Armen, die fast nur bei Frauen auftritt. „Lip“ bedeutet Fett. Kennzeichen dieser chronischen Erkrankung ist das vermehrte und geschwollene Unterhautfettgewebe an Beinen oder Armen. Dabei bleiben die Fuß- und Handrücken meist verschont. Oberschenkel- und Hüftbereich sind häufig betroffen, seltener die Arme. Gelegentlich tritt auch eine Kombination aus beiden auf.

- Bei einem Lipödem handelt es sich um krankhaft veränderte Fettzellen
- Übergewicht ist nicht die Ursache für ein Lipödem
- Übergewicht wirkt sich negativ auf den Verlauf eines Lipödems aus

Ursachen: Warum entsteht ein Lipödem?

Warum es zu einer Vermehrung des Unterhautfettgewebes – also zur Bildung eines Lipödems – kommt, ist nicht bekannt. Da meist nur Frauen darunter leiden, ist es wahrscheinlich, dass hormonelle Faktoren eine Rolle bei der Entstehung spielen. Diese Annahme wird dadurch bekräftigt, dass Frauen erst nach der Pubertät erkranken und Lipödeme sich häufig nach einer Schwangerschaft verschlimmern. Oft sind mehrere Frauen innerhalb einer Familie betroffen. Deshalb ist davon auszugehen, dass eine genetische Veranlagung besteht. Bei Männern tritt ein Lipödem nur auf, wenn eine ausgeprägte Hormonstörung vorliegt, z. B. bei einer Leberschädigung oder einer Hormontherapie nach Tumorerkrankungen.



Ein Lipödem kann spontan auftreten oder sich aus beschwerdefreien Fettgewebsvermehrungen (Lipohypertrophie) entwickeln. Wie sich ein Lipödem im Einzelfall entwickelt, ist nicht vorhersehbar. Meist vermehren sich die unter der Haut gelegenen Fettansammlungen und die Ödeme. Folglich nehmen auch die Druck- und Spannungsschmerzen zu. Der Krankheitsverlauf ist individuell verschieden: Das Lipödem kann sich innerhalb weniger Jahre stark verschlimmern, aber genauso kann der Befund über Jahre unverändert bleiben.

Symptome: Wie äußert sich ein Lipödem?

Lipödeme treten im Gegensatz zu Lymphödemem stets symmetrisch auf, so sind z. B. immer beide Beine gleichermaßen betroffen. Bei den Patientinnen besteht ein deutlicher Unterschied zwischen meist schmalen Oberkörper und deutlich breiterem Unterkörper. Kennzeichnend sind Hüft-

polster, Oberschenkelwülste (Reiterhosen) und Fettpolster an der inneren Kniegelenksregion. Wenn ein Lipödem an den Unterschenkeln auftritt, bildet sich häufig ein Fettkragen, der die Knöchel überlappt. Bei Lipödem-Patienten treten im Tagesverlauf oft zusätzliche Ödeme auf, vorwiegend im Bereich der Unterschenkel und der Knöchel („Wasser in den Beinen“). Diese Flüssigkeitsansammlungen verursachen Schmerzen bei Druck und Berührung, die Beine fühlen sich schwer und gespannt an. An den Gliedmaßen treten wiederholt Blutergüsse auf, die schon durch leichte Stöße entstehen können.

Merkmale eines Lipödems

- Symmetrische Schwellungen (z. B. an beiden Beinen gleichermaßen)
- Gegensatz zwischen schlankem Oberkörper und kräftigerem Unterkörper
- Schmerzen bei Druck und Berührung
- Blutergüsse schon nach leichten Stößen



Diagnostik

Sicht- und Tastbefund sowie die individuelle Patientenvorgeschichte dienen dem Arzt als verlässliche Anhaltspunkte bei der Diagnosestellung.

Wichtig ist, ein Lipödem von einem Lymphödem und der Fettleibigkeit (Adipositas) abzugrenzen. Auch eine harmlose Ansammlung von Fettpolstern (Lipohypertrophie) ist auszuschließen.

Anders als beim Lymphödem ist das Stemmersche Zeichen stets negativ. Das bedeutet, dass sich bei einem Lipödem eine Hautfalte über den Zehen (oder Fingern) abheben lässt.

Bei einer Adipositas betrifft die Fettgewebsvermehrung den gesamten Körper mit weitgehend normalen Proportionen zwischen Rumpf und Unterkörper. Allerdings besteht bei mehr als der Hälfte

aller Lipödempatientinnen zusätzlich eine Adipositas. Eine harmlose Fettansammlung (Lipohypertrophie) liegt vor, wenn sich das Fettgewebe nur an den Gliedmaßen bildet und keine körperlichen Beschwerden verursacht – es gibt keine Ödeme oder Bluter-güsse und die Patientin ist schmerzfrei. Ein Lipödem tritt jedoch immer mit einer Lipohypertrophie auf.

Therapie: Wie wird ein Lipödem behandelt?

Da die Ursachen des Lipödems nicht bekannt sind, können nur die Symptome behandelt werden. Sport oder Diäten helfen leider nicht gegen die typischen Fettansammlungen eines Lipödems. Wer abnimmt, wird feststellen, dass dadurch eher der Rumpf an Umfang verliert – weniger jedoch die betroffenen Beine. Dennoch werden die Beschwerden in dem Maße weniger, indem man sich dem Normalgewicht annähert.



Die Behandlung zielt darauf, die Ödeme zu beseitigen, um die dadurch verursachten Beschwerden wie Schmerzen und Druckgefühl zu bessern.

Zusätzlich kann das Fettgewebe durch eine operative Fettabsaugung deutlich reduziert werden.

Kompression und Entstauung (Konservative Behandlung)

Patientinnen mit einem Lipödem sollten als Basistherapie Kompressionstrümpfe tragen. Wie beim Lymphödem kann die Komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) angewendet werden (siehe „Therapie: Wie wird ein Lymphödem behandelt?“ Seite 11).

Fettabsaugung

Während die Entstauungstherapie der Ödem-beseitigung dient, kann das krankhaft vermehrte Fettgewebe selbst nur mit einer Fettabsaugung (Liposuktion) entfernt

werden. Bewährt hat sich die Fettabsaugung unter der so genannten Tumescenz-Lokalanästhesie. Dabei werden große Mengen an Kochsalzlösung, die mit einem Betäubungsmittel versetzt ist, vor der Absaugung in das Unterhautfettgewebe der Haut gebracht. Dadurch wird das Gewebe gelockert und gleichzeitig betäubt. Mit dünnen, vibrierenden Kanülen wird dann das störende Fettgewebe abgesaugt.

Mit dieser gewebeschonenden Methode (Vibrationsliposuktion) kann das Lipödem an den behandelten Stellen deutlich reduziert werden. Dies ändert an der eigentlichen Erkrankung und an deren Verlauf aber nichts. Aus diesem Grund erstattet die Krankenkasse die Kosten der Behandlung in der Regel nicht.

Die so genannte „Fett-Weg-Spritze“ (Injektionslipolyse) oder die Fettreduktion durch Lasereinsatz (Laserlipolyse) bewirken keine wesentliche Reduzierung des Umfangs. Bei



der Injektionslipolyse wird mit einer Spritze das aus der Sojabohne gewonnene Naturpräparat Phosphatidylcholin direkt in die unerwünschten Fettpolster gespritzt. Bei der Laserlipolyse wird durch einen Laserstrahl das Fettgewebe gezielt aufgelöst und bei Bedarf abgesaugt. Beide Methoden eignen sich nur, um kleinere Fettdepots zu beseitigen.

Die Kombination der Entstauungs- und Kompressionstherapie mit einer Fettabsaugung kann die Beschwerden deutlich verringern.

Im Einzelfall wird der Gefäßmediziner entscheiden, ob eine Fettabsaugung sinnvoll ist.

Eine Fettabsaugung ist keine Methode, um abzunehmen.

Leben mit dem Lipödem: Was können Sie selbst tun?

Ein Lipödem ist eine lebenslang fortdauernde Erkrankung. Es ist besonders wichtig, als Patient konsequent mitzuarbeiten, damit die Therapie erfolgreich ist und die Lebensqualität verbessert wird.

Tragen Sie täglich Kompressionsstrümpfe, um weiteren Ödemen vorzubeugen. Lassen Sie Ihre Ödeme behandeln. Ihr Hausarzt oder Gefäßmediziner wird Ihnen sagen, wann eine manuelle Entstauung notwendig ist. Vermeiden Sie starke Gewichtszunahme. Auch wenn Übergewicht nicht die Ursache für ein Lipödem ist, so beeinflusst es doch den Verlauf der Erkrankung. Ernähren Sie sich ausgewogen und vitaminreich: Dazu zählen ballaststoffreiche Produkte mit komplexen Kohlenhydraten z. B. Vollkornprodukte, Müsli, Obst und Gemüse, fettarme Milchprodukte, wenig Salz. Versuchen Sie, sich Ihrem Normalgewicht anzunähern.



Bewegen Sie sich regelmäßig und treiben Sie Sport. Schwimmen, Walking und Nordic Walking oder Skilanglauf fördern die Entstauung der Ödeme. Sportarten, bei denen Sie sich abrupt bewegen müssen, wie z. B. Tennis, Fußball, Handball oder Squash sind nicht zu empfehlen.

Tragen Sie bequeme Kleidung, die locker sitzt und nicht einschneidet. Hitze steigert

sehr häufig die Beschwerden. Deshalb sind ausgedehnte Sonnenbäder, auch im Solarium, und Saunagänge ungünstig. Ebenso sollten Sie heiße und schwüle Urlaubsgebiete sowie Sport in sommerlicher Hitze meiden. Möglichst nicht verletzen: Das gilt sowohl für Einschnitte in die Haut, z. B. bei der Nagelpflege, als auch für sportbedingte Verletzungen.



Impressum

Herausgeber

**Deutsche Gesellschaft
für Angiologie – Gesellschaft
für Gefäßmedizin e. V.**

Luisenstraße 58-59

10117 Berlin

Tel. 030/531 48 58-20

Fax 030/531 48 58-29

info@dga-gefaessmedizin.de

www.dga-gefaessmedizin.de

Redaktion

Elisabeth Fleisch

Katrin Müller

Hilke Nissen

V.i.S.d.P.

Prof. Dr. med. Sebastian Schellong

1. Auflage: April 2010

Fotos

- Fotolia
- Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt
- medi
- PantherMedia
- Pixelio
- Seeklinik Zechlin, Dorf Zechlin
- Therapiezentrum Waldheim, Hannover
- Villa Sana

Gestaltung

www.active-elements.de

Druck

Druckerei Münstermann GmbH & Co. KG,
Hannover



Hilfreiche Adressen für Lymph- und Lipödempatienten

Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.

Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
Tel. 030/531 48 58-20
Fax 030/531 48 58-29
info@dga-gefaessmedizin.de
www.dga-gefaessmedizin.de

Deutsche Gesellschaft für Lymphologie

Lindenstrasse 8
79877 Friedenweiler
Tel. 07651/971611
post@dglymph.de
www.dglymph.de

Deutsche Gesellschaft für Phlebologie

Frau Fischer
Jann-Berghaus-Str. 39
26548 Norderney
Tel. 04932/99 14 13
sekretariat@phlebology.de
www.phlebology.de

Lymphnetzwerk

Horst Rothhardt
Usinger Str.42
61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/30 65 61
info@lymphnetzwerk.de
www.lymphnetzwerk.de

Bundesverband Lymphselbsthilfe e.V.

c/o Eva Bimler
Mühlweg 8
35440 Linden
Tel. 06403/929 80 41
info@bundesverband-lymphselbsthilfe.de
www.bundesverband-lymphselbsthilfe.de

Deutsche Gefäßliga e.V.

Postfach 40 38
69254 Malsch b. Heidelberg
Tel. 072 53/2 62 28
info@deutsche-gefaessliga.de
www.deutsche-gefaessliga.de

Überreicht von:



www.dga-gefaessmedizin.de

