

Der Fall des Monats

Lipödem

Eine schmerzhafte symmetrische Vermehrung von Fettgewebe, meist an den unteren Extremitäten, charakterisiert das Lipödem. In Form einer „Reithose“ ist die Fettgewebsvermehrung zwischen dem Beckenkamm und den Knöcheln zu finden, Zehen und Füße sind nicht betroffen. Vom Fuß bis zum Unterschenkel fällt eine stufenartige Konturveränderung ins Auge. Die zu Beginn meist glatte Hautoberfläche wird im Laufe der Jahre zunehmend „gedellt“, die Haut und Unterhaut tastet sich verhärtet, „fibrosiert“ oder „sklerosiert“. Bei orthostatischer Belastung entwickelt sich im Laufe des Tages meist eine zunehmende Gewebsspannung infolge erhöhter Flüssigkeitsansammlung insbesondere in den distalen Gliedmassenabschnitten. Der prätibiale Fingerdruck verursacht unangenehme starke Schmerzen und hinterlässt einen dellenförmigen Eindruck. Die betroffenen Personen, meist Frauen während der Menarche, während des Klimakteriums, nach Schwangerschaften, selten Männer mit hormoneller Funktionsstörung oder Leberfunktionsstörung, entwickeln auch nach Bagateltraumen häufig Hämatome.

Als pathophysiologische Ursache des schmerzhaften Ödems wird eine Mikroangiopathie im Bereich des Fettgewebes angesehen, die mit einer erhöhten Permeabilität für Eiweiß und mit einer erhöhten Fragilität der Blutkapillaren einhergeht. Aus der Flüssigkeitsansammlung zwischen den Fettzellen in den Fellobuli resultiert eine Ektasie der präformierten Spalten, die den Lymphkapillaren in den Septen der Lobuli vorgeschaltet sind. Nach A. Bollinger und Mitarbeiter sind die Lymphkapillaren der Haut beim Lipödem aneurysmatisch erweitert, ähnlich den Lymphkapillaren nach rezidivierendem Erysipel. Korkenzieherartige Lymphkollektoren wurden lymphographisch beschrieben. Nach Strössenreuther ist der veno-arteriöle Reflex, der in Orthostase die Kapillaren vor einem erhöhten Druck schützt, eingeschränkt.

Therapiemöglichkeiten

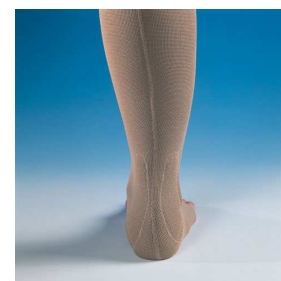
Umfangreiche Erfahrungen bestehen mit der komplexen Entstauungstherapie des Lipödems: manuelle Lymphdrainage, Kompressionsverbände und später Kompressionsstrümpfe und Bewegungsübungen, Gymnastik und Sport reduzieren Ödem und Schmerzen. Lokalisierte Fettablagerungen, z.B. Fettpolster auf Höhe des Knies/distalen Oberschenkels meist mediallyseitig, reagieren wenig oder nicht auf Sport oder auf eine Reduktionsdiät. Die Liposuktion, also das Absaugen des Fettgewebes nach Einbringen von anästhesierender Flüssigkeit und mechanischer Verflüssigung von Fettgewebsstrukturen, wird sehr unterschiedlich bewertet. Während Schmeller, Meier-Vollrath oder Herpertz von einer weitgehend komplikationsarmen Entfernung von Fettgewebsanteilen berichten, weisen M. und E. Földi auf ernst zu nehmende Komplikationen des Eingriffs hin. Im Fettgewebe werden zudem bekanntlich Adipokine wie Interleukin-6, Adiponektin, Leptin, Resistin, TNF-alpha



Professor Dr. Michael Jünger



Patientin mit Lipödem



Flachgestrickter Kompressionsstrumpf

gebildet, die Einfluss auf immunologische und metabolische Vorgänge nehmen. Die langfristigen Folgen der Liposuktion eines „endokrinen“ Organs lassen sich derzeit nicht abschließend abschätzen.

Fallbeispiele

Zwei typische Fälle von Ausprägungen bei Lipödem werden im Folgenden geschildert:

Fall 1:

22-jähriger Patient

Diagnosen: Lipolymphödem, Adipositas per magna, arterieller Hypertonus

Anamnese: Seit dem 5. Lebensjahr Gewichtszunahme, seit dem 20. Lebensjahr Umfangsvermehrung der Unterschenkel. Aktuell Schweregefühl in den Beinen, starker Juckreiz, insbesondere zur Nacht. Die Schwester leidet an Diabetes mellitus Typ II.

Status präsens: Größe 174 cm, KG: 205 kg. Allgemeine körperliche Beweglichkeit infolge Adipositas per magna deutlich eingeschränkt.

Hautbefund: An beiden Beinen, betont an den Unterschenkeln, besteht eine massive Schwellung mit kragenartiger Ausladung über den Knöcheln bds., Papillomatosis cutis. An den Unterschenkeln dorsal bds. tiefe Rhagaden mit serösen Krusten, Mazerationen. Gynäkomastie

Unterschenkelvolumina: bei Aufnahme: li. Bein 23.266 ml, re. Bein 25.190 ml; bei Entlassung: li. Bein 15.700 ml, re. Bein 17.152 ml

Therapie: KPE: manuelle und apparative Lymphdrainage, Kompressionsverbände (Kurz und Mittelzugbandagen), Bewegungstherapie. Lokaltherapie der Haut: steroidhaltiges Externum der Klasse II.

Nach 14 Tagen: deutliche Ödemreduktion (linkes Bein: Reduktion um 7566 ml, rechtes Bein: Reduktion um 8038 ml) und weitgehende Abheilung der trophischen Hautveränderungen.

Fall 2:

47-jährige Patientin

Diagnosen: Erysipel li. Unterschenkel, Lipolymphödem unter dem klinischen Bild einer Pachydermia chronica papillaris et verrucosa bds., zahlreiche Druckulzerationen (Fersen bds., gluteal), Dermatitis faecalis

Nebendiagnosen: Adipositas per magna, arterieller Hypertonus, akute Belastungsreaktion mit ängstlicher Symptomatik nach Trauma, Stuhl- und Harninkontinenz

Anamnese: seit ca. 7 Jahren massiv umfangsvermehrte Beine. Seit 3 bis 4 Wochen zusätzlich Rötung des linken Beines mit Auftreten von Fieber bis hin zu septischen Temperaturen, kein Schüttelfrost. Adipositas seit Kindheit.

Familienanamnese: beim Vater sind Lymphödeme bekannt, bei der Mut-



Fallbeispiel 1

ter Adipositas per magna.

Status præsens: 1,70m, KG 200 kg, eingeschränkte Beweglichkeit bei Adipositas per magna.

Lokalbefund: Unterschenkel bds. erosiv hämorrhagische Pachydermia chronica papillaris et verrucosa. Große hämorrhagische Nekrose an der re. Ferse. Ausgedehnte Lymphödeme bis in den Unterbauch hinein. Alle Intertrigines erosiv nässend, inkl. Rima ani, Anus und gluteal ausgehende Erosionen im Sinne einer Dermatitis faecalis. In den Anus hineinreichende Nekrose.

Psychiatrisches Konsil: akute Belastungsreaktion mit ängstlich vermeidender Symptomatik. Situationsbezogenen Tavor 1,0 mg bis 3 x tgl. verabreichen.

Verlauf:

Interne Therapie: Antibiose mit Penicillin G 3 x 20 Mega Einheiten und Tavanic 500 2 x tgl. Medikamentöse Thromboseprophylaxe mit NMH

Externe Therapie: Im Bereich der Pachydermia chronica papillaris et verrucosa Ungt. acid. salicyl. 10 % der erosiven Intertrigines Zinköl und Mulleinlage, perianal Pasta excicans, der erosiven Läsionen gluteal, an den Unterschenkeln und Decubitalulzera der Fersen Hydrokolloidverbände und Schaumverbände.

Dermatochirurgische Therapie: Nekrosektomie

Adjuvante Maßnahmen: Wegen Inkontinenz transurethrale Blasenkathe-
ter

Entstauende Maßnahmen: KPE: manuelle und apparative Lymphdrainage. Feste Kompression mit Kurzzugmehrlagenkompressionsverband der Unterschenkel, Mobilisation.

Im Verlauf wurde der Lokalbefund gebessert, die großen erosiven Hautveränderungen zeigten deutliche Abheilungstendenz. Nach Nekrosektomie an der rechten Ferse Granulation. Gute Reduktion des Beinödems.

Literatur

Bollinger A: Lymphol. 37 (Suppl.) (2004):99-104

Földi E, Földi M: Das Lipödem In: M. Földi, E. Földi, S. Kubik (Hrsg.): Lehrbuch der Lymphologie. Urban&Fischer, Elsevierverlag, München 2005

Schmeller W, Meier-Vollrath S: Phlebologie 23 (2004):23-29

Korrespondenzadresse: Professor Dr. Michael Jünger, Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten, Ernst-Moritz-Arndt-Universität, 17487 Greifswald



Fallbeispiel 2

Wussten Sie schon...

... warum beim Lipödem flachgestrickte Kompressionsstrümpfe indiziert sind?

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) bestehend aus manueller Lymphdrainage, anschließender Kompressionsbehandlung und Bewegungstherapie kommt auch in der Behandlung von Lipödempatienten zum Einsatz.

In der Phase I (Entstauungsphase) erfolgt die Kompressionstherapie mit Kompressionsverbänden, in der Phase II (Erhaltungsphase) mit medizinischen Kompressionsstrümpfen.

Aufgrund der unterschiedlichen Ausprägungen des Lipödems und der häufig stark schwankenden Proportionen empfiehlt es sich in der Regel, für Lipödem-Patienten maßgefertigte Kompressionsstrümpfe zu verordnen. Außerdem sollten die Kompressionsstrümpfe nach dem Flachstrickverfahren hergestellt sein. Auch in der AWMF-Leitlinie zur „Diagnostik und Therapie des Lymphödems“ heißt es: „Die beim Lymphödem geeigneten medizinischen Kompressionsstrümpfe werden nach Maß angefertigt, sie sind flachgestrickt. Sie sollen bezüglich der Dehnbarkeit den textilelastischen Binden gleichen.“

Flachgestrickte Strümpfe besitzen durch ihre Herstellungsweise zahlreiche Vorteile, die sie bei der Behandlung von Lipödempatienten unersetzbar machen. Beim Flachstrickverfahren entsteht ein flaches, zweidimensionales Gestrick. Dadurch dass Maschen zu- oder abgenommen werden können, ist es möglich, die Form des Strumpfes auf alle existierenden Umfangsvariationen abzustimmen. So wird auch bei extremen Ödemformen ein optimaler Druckverlauf ermöglicht.

Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe sind zudem spannungsfrei und formstabiler als rundgestrickte Strümpfe. Sie legen sich nicht in die Hautfalten von Ödempatienten, unerwünschte Einschnürungen werden verhindert.

Übrigens: Die Verordnung medizinischer Kompressionsstrümpfe belastet Ihr Arznei- und Heilmittelbudget nicht!

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Die Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gehen in der derzeitigen Entwicklungsphase nur wenig über die technischen Möglichkeiten der früheren Krankenversichertenkarte hinaus. Lediglich das Photo des Versicherten ist hinzugekommen und soll den Missbrauch verhindern. Der Zusatznutzen der eGK gegenüber der Krankenversichertenkarte hält sich damit in engen Grenzen.
- ✓ Die Erhöhung der Berufshaftpflichtprämien der Hebammen wird durch eine entsprechende Anhebung der Vergütungspositionen für die Leistungen der Hebammen ausgeglichen. Dies sieht ein Vertrag vor, den der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) mit den Verbänden der Hebammen abgeschlossen hat. Dieser Ausgleich der Kostensteigerungen des privaten Versicherungsanbieters erfolgt zusätzlich zu den jährlichen Vergütungssteigerungen, zuletzt Anfang 2013 von über 12 %, teilt der GKV-Spitzenverband mit.

Industrieticker



**Bauerfeind
Doktorandenpro-
gramm:** Zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP) unterstützt Bauerfeind jedes Jahr wissenschaftlichen Nachwuchs. Auf der Jahrestagung der DGP im Oktober 2013 wurde Wolfgang Kon-schake für sein

Dissertationsprojekt mit einem Stipendium von 5000 Euro ausgezeichnet. Er untersucht am Uniklinikum Greifswald die Effizienz spezieller Kompressionsstrümpfe. Mehr unter www.bauerfeind.com.



**Farben und Muster
in der Ödem-
therapie:** medi bietet bei der Flachstrick-Qualität **mediven 550 Bein** fünf moderne Trendfarben sowie drei Design-Elemente an. Die Kompressionsstrümpfe sind damit nicht mehr „nur“ ein medizinisches Hilfsmittel, sondern werden zum

modischen Accessoire mit Tiefgang. Ihre Ödempatientinnen können selbstbewusst Bein zeigen und tragen ihre Strümpfe gern. Mehr unter www.medi.de/arzt.

Terminhinweise

→ 14.-15.02.2014, Bonn

20. Bonner Venentage

www.bonner-venentage.de

→ 17.-20.09.2014, München

56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie

www.phlebologiekongress.de