

# Kompressionstherapie

## aktuell



04/2024

*Sehr geehrte Damen und Herren,*

*in dieser Ausgabe schildert **Dr. med. Gabriele Faerber**, Zentrum für Gefäßmedizin Hamburg-Bahrenfeld, mit ihrem Fallbericht einer Patientin, **wie medizinische Kompressionstherapie Beschwerden bei Lipolymphödem und Adipositas lindert.***

*Außerdem informieren wir Sie über unser Forderungspapier zur Bundestagswahl 2025.*

*Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.*

*Ihr eurocom-Team*

## Fall des Monats



Dr. med. Gabriele Faerber, Zentrum für Gefäßmedizin Hamburg-Bahrenfeld

# Lipolymphödem und Adipositas: Wie medizinische Kompressionstherapie Beschwerden lindert

## Einführung

Ein Lymphödem ist eine chronische und oft fortschreitende Schwellung, die durch eine Störung des Lymphsystems beim Abfluss von Flüssigkeit aus den Zwischenräumen entsteht (Rockson und Rivera 2008). Es gibt zwei Haupttypen von Lymphödemem:

### PRIMÄR

Chronisches Ödem, das durch eine Entwicklungsanomalie des Lymphsystems verursacht wird (Mortimer 1995)

### SEKUNDÄR

Die häufigste Form des Ödems bei Erwachsenen, die am häufigsten nach Krebsoperationen auftritt, aber auch durch Verletzungen oder Infektionen verursacht werden kann. Die Behandlung von Lymphödemem umfasst mehrere Modalitäten, die zusammen eingesetzt werden, um einen individuellen Pflegeplan für den Patienten zu erstellen. Die optimale Behandlung von Lymphödemem umfasst einen ganzheitlichen, multidisziplinären Ansatz, der Hautpflege, Bewegungstherapie, Kompressionstherapie, Lymphmassage, Schmerztherapie und psychologische Betreuung einschließt (Lymphödem-Rahmenkonzept 2006).

Die Verringerung der Schwellung wird durch eine Kombination von Kompressionstherapie und einigen oder allen Behandlungsmodalitäten erreicht. Die genaue Form des Behandlungsprogramms hängt von der Lokalisation, dem Schweregrad und der Komplexität des Lymphödems sowie dem psychologischen Zustand des Patienten ab. In vielen Fällen hängt die Wahl des Kompressionsmaterials von der Haut des Patienten, seiner Fähigkeit, die Kompressionsbekleidung an- und auszuziehen, und seiner Akzeptanz zur Kompressionsbekleidung ab. Rundstrickprodukte eignen sich möglicherweise nicht für Patienten mit gewissen Formen / Gewebestrukturen; aus diesem Grund kann es sinnvoller sein, ein Flachstrickprodukt zu wählen.

## Patientenfallbericht: Frau D. – Diagnose

Die Patientin Frau D., geboren 1971, stellte sich am 6. November 2023 mit einer Vielzahl komplexer Diagnosen vor. Zu den Hauptdiagnosen zählen ein Lymphödem der unteren Extremitäten im Stadium III, adipositasassoziiert, ein Lipödem im Stadium III, Typ IV (betroffen sind Beine und Arme) sowie eine Adipositas Grad III mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 50,3 kg/m<sup>2</sup>. Weitere relevante Diagnosen waren arterieller Hypertonus, Diabetes mellitus Typ II, nichtalkoholische Fettleber, Insulinresistenz, Hypothyreose und Gonarthrose.

## Anamnese

Die Krankheitsgeschichte von Frau D. begann mit der Fettverteilungsstörung im Alter von etwa 35 Jahren. Ab dem 45. Lebensjahr traten Schmerzen auf, die sich im Laufe des Tages beim Gehen und Stehen verschlimmerten. Insbesondere Treppensteigen, Sitzen und längeres Gehen verursachten erhebliche Einschränkungen. Das Ödem entwickelte sich allmählich und verstärkte sich im Tagesverlauf, ohne sich über Nacht zurückzubilden.

Im Jahr 2013 erfolgte die Erstdiagnose „Lipolymphödem“ durch die Hausärztin, woraufhin Frau D. seitdem ein- bis zweimal wöchentlich eine manuelle Lymphdrainage erhielt. Die Kompressionstherapie wurde jedoch erst 2017 eingeführt, nachdem in einer lymphologischen Abteilung ein primäres Lymphödem diagnostiziert worden war. Diese Diagnose basierte auf einer Lymphszintigraphie. Im Rahmen der Anamnese gab Frau D. zudem an, dass sie ihr maximales Körpergewicht von 140 kg während der COVID-19-Pandemie um 20 kg reduzieren konnte, jedoch anschließend wieder auf 132 kg anstieg.

Die bisherige Therapie bestand aus Flachstrick-Kompression (A-D) und ein- bis zweimal wöchentlich manueller Lymphdrainage. Zudem ging die Patientin Schwimmen und machte Aquasport.

Ihre verordnete Kompression trug sie nur unregelmäßig und in der Regel unter sechs Stunden pro Tag, denn unzureichende Passform führte zu Rutschen und Schnürfurchen.



**Kompression bei Adipositas: So nicht! November 2023**

Der lymphologische Befund bei der Untersuchung ergab ein beidseitig positives Stemmer-Zeichen, vertiefte Zehenfalten und sogenannte „Kastenzehen“. Der Fußrücken war

balloniert und das dortige Ödem nicht eindrückbar. Es zeigte sich ein ausgeprägter Kalibersprung am Sprunggelenk, die Knöchelkulissen waren verstrichen. Die Patientin wies eine massive Lipohypertrophie an den Unterschenkeln mit einem ausgeprägten Lymphanteil auf; das Gewebe war prall und eindrückbar, dorsal und medial bestanden Fibrosierungen. Es bestand ein deutlicher Gewebedruckschmerz, der am medialen Unterschenkel am stärksten war. Zudem wurden dolente Fettpolster in der medialen Knieregion sowie eine massive Lipohypertrophie am Oberschenkel festgestellt. Dort war der Gewebedruckschmerz mäßig und der Lymphanteil gering. Dermatosen oder Läsionen konnten nicht festgestellt werden.

Eine Beinachsenfehlstellung (Genua valga) und beginnende Gonarthrose wurden ebenfalls diagnostiziert. Die Schmerzintensität wurde auf der Schmerzskala (NRS) wie folgt angegeben: Beine innen 7 von 10, außen 4 von 10, Arme 5 von 10. Die Patientin beschrieb die Schmerzen als drückend, heiß, brennend, pochend, stechend, ziehend, spannungsgeladen, kribbelnd und ähnlich wie Muskelkater.

Anthropometrische Daten: Gewicht 144,3 kg, Größe 168cm, BMI 51,0 kg/m<sup>2</sup> (Adipositas Grad III), Taillenumfang 123 cm, WHtR 0,73 (schwere Adipositas), Hüftumfang 141 cm, WHR 0,87

## Therapie und Verlauf

Frau D. wurde eine Intensivierung der manuellen Lymphdrainage (MLD) auf zwei- bis dreimal pro Woche verordnet, kombiniert mit beidseitiger Flachstrick Kompressionsversorgung KKL II, A-G mit doppeltem Noppenhafrand, sowie einer Kompressionsbermuda.

Am 5. Januar 2024 wurde die Kompressionsversorgung aufgrund unzureichender Wirksamkeit angepasst. Die neue Verordnung umfasste nun beidseitige Flachstrick-Kompressionsversorgung KKL III A-D mit Hafrand, steile Schräge, Kniekomfortzone, Lymphpads beidseits, Y-Einkehre, schräg offener Fuß und Hinterbeinerhöhung. Zudem erhielt sie eine Bermuda mit Leibteil in KKL I, steile Schräge, Oberbeinerhöhung und Taillenband. Außerdem wurde ein Paar Stulpen C-F mit Hafrand, steiler Schräge, Reißverschluss, Oberbeinerhöhung verordnet.

Bereits nach kurzer Zeit, am 18. Januar 2024, berichtete Frau D. unter dieser neuen Kompression von einer deutlichen Besserung. Das Gewebe war weicher, obwohl seit drei Wochen keine MLD möglich war. Allerdings blieben die distalen Unterschenkel noch dellbar und induriert.

Ein wesentlicher Fortschritt im therapeutischen Management wurde am 5. Februar 2024 erreicht, als Frau D. eine Ernährungsumstellung auf eine ketogene Diät begann. Diese führte innerhalb von sechs Wochen zu einer Gewichtsabnahme von 8 kg, wobei die Hälfte des Gewichtsverlusts auf Körperwasser und die andere Hälfte auf Fettmasse zurückzuführen war. Die Beine der Patientin wurden dadurch wesentlich schlanker und weniger schmerzhaft, blieben aber weiterhin deutlich dellbar. Aufgrund des schnellen

Gewichtsverlusts wurde nach nur drei Monaten eine erneute Verordnung von Kompressionskleidung notwendig.

Die Insulinresistenz verbesserte sich von 7,65 auf 4,16 (HOMA-IR), ebenso der Blutzuckerwert von 137 auf 113 mg/dl. Auch der HbA1c verbesserte sich von 6,7 auf 2,9.



5. Februar 2024

Durch die Kombination aus MLD, angepasster Kompressionstherapie und Ernährungsumstellung konnte die Intensität und Häufigkeit der Schmerzen reduziert werden, wobei die Ernährung den stärksten Einfluss hatte. Die Patientin trug die Kompression nun häufiger und länger als sechs Stunden pro Tag.

Aufgrund häufiger Reisen konnte die Patientin im weiteren Verlauf nicht zur Kontrolle erscheinen bzw. musste aufgrund einer Covid-Erkrankung einen geplanten Termin Anfang August absagen. Sie hat ihr Gewicht stabilisiert und trägt inzwischen eine Kombination aus Kniestrümpfen und Caprihose, die von der Hausärztin verordnet wird. Damit kommt sie gut zurecht.

### Korrespondenzanschrift

Dr. med. Gabriele Faerber, c/o SIGVARIS GROUP, [julia.brunner@sigvaris.com](mailto:julia.brunner@sigvaris.com)

# Hilfsmittelversorgung darf sich nicht verschlechtern!



Frank Weniger, Leitung Politik eurocom

Medizinische Hilfsmittel sind ein wesentlicher Teil der Gesundheitsversorgung. Die Zahl spricht für sich: Rund 25 Millionen Menschen in Deutschland, so die repräsentative Patientenbefragung des Instituts für Demoskopie Allensbach 2023 im Auftrag der eurocom, sind auf medizinische Hilfsmittel zur Kompressionstherapie und auf orthopädische Hilfsmittel angewiesen. Tendenz steigend. Bandagen und Orthesen, orthopädische Einlagen, Arm- und Beinprothesen, Hilfsmittel zur Brustversorgung und medizinische Kompressionsstrümpfe tragen maßgeblich zu mehr Teilhabe, zu Beschwerdelinderung sowie zu schneller Mobilisierung akut und chronisch kranker Menschen bei. Sie können kostenintensive Operationen vermeiden und das Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit beschleunigen. Frank Weniger, Leiter Politik eurocom, erklärt: „Sollen sich gesetzlich Krankenversicherte – trotz des wachsenden Kostendrucks in der gesetzlichen Krankenversicherung – auch in Zukunft auf die Verfügbarkeit innovativer und qualitativ hochwertiger Hilfsmittel verlassen können, müssen in der anstehenden Legislaturperiode Lösungen gefunden werden, die die mittelständisch geprägte Hilfsmittelindustrie stärken, damit sich die Versorgung nicht verschlechtert. Unsere Forderungen sind als Lösungsansätze zu verstehen – für eine stabile und finanzierbare Hilfsmittelversorgung.“

[zu den Forderungen](#)

# Industrieticker

## VenoTrain curaflow mit zwei neuen Farbeffekten

Die flachgestrickten Kompressionsprodukte VenoTrain curaflow von Bauerfeind sind jetzt mit zwei neuen Farbeffekten erhältlich: Black Fire und Black Water. Dabei interagieren zwei Farben auf harmonische Weise miteinander: Auf den ersten Blick ist eine elegante schwarze Kompressionsversorgung erkennbar, bei näherer Betrachtung schimmert ein feuriges Rot bei Black Fire oder ein kräftiges Blau bei Black Water durch.



[Mehr dazu hier](#)

## ReadyWrap® das Medizinische adaptive Kompressionssystem



Entdecken Sie ReadyWrap® von Lohmann & Rauscher: die innovative Lösung für eine effektive Kompressionstherapie. Mit einfacher Handhabung dank Farbcode und VELCRO® Klettverschlüssen, passt sich ReadyWrap individuell an und erleichtert Patienten mit venösen oder lymphatischen Erkrankungen das Leben. Weniger Arztbesuche, kostengünstig und einfache Anwendung – ReadyWrap ist die therapeutische Wahl, die Zeit spart und Komfort bietet.

[Mehr dazu hier](#)

## JOBST® Confidence – Die nächste Generation flachgestrickter Kompression

Verhelfen Sie Ihren Kund\*innen zu mehr Selbstbewusstsein durch Komfort und Stil. Mit JOBST Confidence können Lipödem- und/oder Lymphödem-Patient\*innen ihr Leben in vollen Zügen genießen. Dank der Contour Fit Technologie passt sich die Kompressionsversorgung mühelos an die Konturen des Körpers an und durch das fortschrittliche Feuchtigkeitsmanagement bleibt die Haut angenehm trocken.



[Mehr dazu hier](#)

## Optiform Hold und Flex in fünf aufregenden Farben



Die SIGVARIS GROUP bietet innovative Produkte zur effektiven Behandlung von Lymphödemen: Die Flachstrickstrümpfe Optiform Hold und Flex bieten dank durchgestricktem Leibteil und natürlichen Materialien höchsten Tragekomfort. Seit kurzem gibt es die Flachstrick-Versorgungen in fünf aufregenden Farben: Deep Blue, Stormy Grey, Black Raspberry, Mahogany Brown und Mystic Green.

[Mehr dazu hier](#)

## Medizinische Kompressionsversorgung bei Lip- & Lymphödem

Der kontinuierliche Druckverlauf der Flachstrickversorgung Juzo Expert verbessert den verzögerten Lymphabtransport und unterstützt so den Rückgang des Ödems bzw. die Erhaltung des maximal entstauten Zustands. Beim Lipödem lindert eine Flachstrick-Kompression die Schmerzen durch die Anregung der Schmerzrezeptoren unter der Haut.



[Mehr dazu hier](#)

## Leichte Kompressionshose Elvas von Anita care



Die neue Kompressionshose Elvas ist Teil der Anita care Lymph O Fit™ Serie. Ein speziell entwickeltes Lymphentlastungs-Material, das sich durch eine innovative Noppenstruktur auf der Innenseite auszeichnet. Die extralange Hose übt so eine sanfte Kompression auf die Beine aus. Elvas ist geeignet als begleitende Maßnahme zur Komplexen Physikalischen Entstauungs-therapie (KPE) bei medizinischen Indikationen wie Lymphödemen, Lipödemen, Ödemen, zur postoperativen Genesung – und zur Prophylaxe von Thrombose bei Immobilität oder vaskulären Erkrankungen.

[Mehr dazu hier](#)

### **eurocom e. V.**

European Manufacturers Federation for  
Compression Therapy and Orthopaedic Devices  
Reinhardtstraße 15, 10117 Berlin

[eurocom-Website](#)

[Datenschutzerklärung](#) | [Newsletter abbestellen](#)