

Venenzentrum Braunschweig

Beliebtstes Krankenhaus in Niedersachsen

Entwicklungen in der Lipödemtherapie

neusch · Friday, April 30th, 2021

Das Krankheitsbild Lipohyperplasia dolorosa (LiDo), welches auch als Lipödem bezeichnet wird, bleibt eine spannende Entität. Nicht nur, dass in der Diagnostik viele Fragen offen bleiben, auch die Therapie steht erneut in der Debatte.

Nur Frauen erleiden diese lymphologische Erkrankung, die zwei Symptome – Fettverteilungsstörung und Schmerz – hat. Der mitunter dramatische Leidensweg ist immer da, seine Ausprägung und Gewichtung mannigfaltig. Die Therapie steht im besonderen Fokus der letzten Jahre, da aus adipologischer Sicht darauf hingewiesen wurde, dass das Lipödem eigentlich gar nicht existiere sondern es sich hierbei um eine Spielform der Adipositas mit besonderer psychischer Komponente der Patientinnen handele. Aus lymphologisch/dermatologischer Sicht ist diese Position als neuer Mythos zu klassifizieren, sprechen doch alle bekannten wissenschaftlichen histologischen, physiologischen und pathophysiologischen sowie psychopathologischen Befunde eine völlig andere Sprache.

Die seit Jahrzehnten angewendete komplexe Entstauungstherapie (KPE) deren minimale Bestandteile manuelle Lymphdrainage, Kompressionsbestrumpfung und Hautpflege sind, führt so berichten Földi et al. seit nunmehr über 60 Jahren, bei konsequenter Anwendung zur Verbesserung der Schmerzhaftigkeit. Eine Volumenreduktion des Fettmantels an Armen und Beinen konnte nicht festgestellt werden. Die Effekte der manuellen Lymphdrainage werden durch die Kompression prolongiert und konserviert, keinesfalls ist die Kompression alleine in der Lage den Schmerz aufzuheben und zu therapieren. Dieses Verfahren muss jedoch, um Erfolg zu haben, lebenslang angewendet werden, denn durch die komplexe Entstauungstherapie werden leider keinen strukturellen Veränderungen des Fett beim Lipödem erzielt.

Wenn das Fettgewebe bei Lipödem-Patienten entfernt wird, handelt es sich hierbei um eine subtotale Amputation des Gewebes. Diese lymphprotektive, subtotale, subkutan-suprafasziale Vibrationsaspirationsexhairese führt in der Regel zur Beschwerdefreiheit. Voraussetzung ist, dass unter der besonderen Berücksichtigung der lymphologischen Hochvolumentransportinsuffizienz nach dem chirurgischen Eingriff eine additive Behandlung mit umschriebener und auf vier Wochen begrenzter, modifizierter komplexer Entstauungstherapie mit akzentuierter Drainage zur Behebung eben dieser Insuffizienz durchgeführt wird. Die lymphologische

Liposculptur als Bestandteil der operativen Maßnahmen bei Lymphödemen ist also erfolgreich durch Anwendung beider Schritte: 1. Entfernung des Fetts 2. Training für die Lymphgefäße.

Das Ziel der Eingriffe ist, dass die Patienten posttherapeutisch beschwerdefrei sind und keine weiteren Behandlungen bedürfen. Da es sich bei dem Lipödem um eine angeborene, also genetisch bedingte und nicht erworbene (anders als bei Adipositas) Fettgewebeverteilungsstörung handelt, sind die Ergebnisse stabil.

Vereinbaren Sie gerne einen Beratungstermin in unserer Sprechstunde!

This entry was posted on Friday, April 30th, 2021 at 9:57 pm and is filed under [Allgemein, Fachgebiete](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. Responses are currently closed, but you can [trackback](#) from your own site.