

Der Fall des Monats

Lymphödem - eine Erkrankung, kein kosmetisches Problem

Bei einem Lymphödem handelt es sich um eine chronische fortschreitende Erkrankung hervorgerufen durch jegliche Verminderung der Transportkapazität des Lymphsystems, Flüssigkeit aus dem Zwischenzellraum zum Kreislaufsystem zu drainieren. Im aktuellen „Fall des Monats“ erläutert der Lymphologe Dr. Franz-Josef Schingale, wie es zu einem primären oder sekundären Lymphödem kommen kann und welche Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten es gibt:

Das Lymphödem kann primär - aufgrund genetischer Abnormalitäten des Lymphgefäßsystems - oder sekundär - durch Karzinome und ihre Behandlungen, Verletzungen, Operationen, Infektionen wie Filarien, Mykosen, Bakterien und Viren sowie auch künstlich - erzeugt sein. Weltweit ist die Hauptursache des sekundären Lymphödems die Filariasis (eine tropische Krankheit hervorgerufen durch Fadenwürmer), in Europa werden 20 bis 30 % der sekundären Lymphödeme durch Brustkrebs ausgelöst.

Das Lymphödem manifestiert sich durch eine starke Schwellung der betroffenen Extremität. Es stellt aber nicht nur ein ästhetisches Problem dar, sondern führt auch zu Fehlfunktionen durch Schmerz, Schwere und eingeschränkte Beweglichkeit sowie zu psychischen Problemen.

Häufigste Komplikationen sind das Erysipel (Wundrose), die Lymphangitis (Lymphgefäßentzündung), die Fibrose (Verhärtung), die Elephantiasis, die Papillomatose (warzenähnliche Hautveränderungen), Zysten, Lymphfisteln und Ulzera bis hin zu malignen Erkrankungen wie dem Angiosarkom.

Die Diagnose des Lymphödems ist in den meisten Fällen durch Anamnese, Inspektion und Palpation für den geübten Untersucher leicht zu stellen. Das Stemmer'sche Zeichen ist in 82 Prozent der Fälle positiv, bei 77 Prozent sind die natürlichen Hautfalten vertieft, bei 63 Prozent findet sich eine Schwellung des Fußrückens oder des Handrückens.

An Zusatzuntersuchungen stehen die indirekte Lymphographie sowie die Lymphszintigraphie zur Verfügung. Die Magnetresonanztherapie wird uns in den nächsten Jahren mit Hilfe von eisenhaltigen Kontrastmitteln weitere Aufschlüsse über die Erkrankung, Diagnostik und Therapieerfolge aufzeigen können.

Das Lymphödem ist eine chronische Erkrankung, welche häufig lebenslange Behandlung erfordert. Die Behandlungsmethoden können das Lymphödem nur in einen jeweils besseren Zustand führen, in dem sie das Ödem effizient reduzieren und einer erneuten Flüssigkeitsansammlung vorbeugen.

Die gängigste Behandlungsmethode ist die Zwei-Phasen-Therapie, die aus einer Entstauungs-Phase und einer Erhaltungs-Phase besteht, die



Dr. Franz-Josef Schingale



primäres Lymphödem
Bild: Dr. Schingale



primäres Lymphödem bei
einem Säugling
Bild: Dr. Schingale

sich abwechseln. Während der relativ kurzen Entstauungs-Phase wird das Lymphödem in einer intensiven Therapie - der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) - auf ein erträgliches bis optimales Maß reduziert. Im Anschluss daran folgt die Erhaltungs-Phase, die den in der Entstauungs-Phase erreichten Zustand so lange wie möglich erhalten soll.

Beide Phasen basieren auf sechs Säulen:

1. Hautpflege
2. Manuelle Lymphdrainage (MLD)
3. Kompression
4. Bewegung
5. Richtige Ernährung
6. Eigenmotivation



Lymphödem
Bild: Dr. Schingale

Quelle: Dr. med. F.-J. Schingale, Ärztlicher Leiter der Lympho-Opt
Fachklinik f. Lymphologie, Happurgerstr. 15, 91224 Pommelsbrunn,
www.lympho-opt.de

Wussten Sie schon...

... wie oft Kompressionsstrümpfe verordnet werden können?

In der aktuell gültigen Fassung der Produktgruppe 17 „Hilfsmittel zur Kompressionstherapie“ des Hilfsmittelverzeichnisses der gesetzlichen Krankenkassen werden als Versorgungszeitraum für medizinische Kompressionsstrümpfe sechs Monate angegeben. Patienten, die Kompressionsstrümpfe tragen müssen, haben also zwei Mal im Jahr Anspruch auf eine Versorgung.

Bei beispielsweise berufsbedingt höherem Verschleiß der Strümpfe oder wenn der Patient sich körperlich verändert hat, können auch vor Ablauf dieses Zeitraumes neue Strümpfe verordnet werden. Denn: Kompressionsstrümpfe können nur dann ihre volle Wirkung entfalten, wenn sie perfekt passen.

Im Rahmen der Erstversorgung steht dem Patienten aus hygienischen Gründen außerdem

ein zweites Paar zum Wechseln zu, ansonsten dürfen neue Kompressionsstrümpfe immer nur in einfacher Stückzahl bzw. paarweise verordnet werden.

Medizinische Kompressionsstrümpfe gehören zu den Hilfsmitteln und sind damit zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig (§ 33 SGB V). Die Verordnung von Hilfsmitteln belastet das Arznei- und Heilmittelbudget nicht. Hilfsmittel sind auf dem Kassenrezept mit einer 7 im Hilfsmittelfeld zu kennzeichnen. Sie sollen nicht zusammen mit einem Arzneimittel auf dem gleichen Rezept verordnet werden.

Weitere Informationen zur Verordnung erhalten Sie bei der eurocom und bei der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (www.phlebology.de).

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Der **Risikostrukturausgleich (RSA)** zwischen den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) war 2007 doppelt so hoch wie der Finanzausgleich der Bundesländer und steuert nach Angaben des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen (BKK) mit 14,5 Mrd. Euro auf ein Rekordniveau zu.
- ✓ Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die **Festlegung von Mindestmengen** in der Richtlinie „Ambulante Behandlung im Krankenhaus“ vom 25. September 2007 noch nicht genehmigt.

Industrieticker

Der Tragekomfort der Kompressionsstrümpfe ist ein wichtiger Faktor für die Therapietreue. Viele Kompressionsstrumpf-Träger klagen über Probleme mit zu engen Strümpfen, gerade auch im Zehenbereich. Deshalb gibt es die modernen Mikrofaserstrümpfe **Memory medical stockings** von **Ofa Bamberg** jetzt mit einer neuen, zum Patent angemeldeten Softspitze. Für weniger Druck im Zehenbereich, mehr Bewegungsfreiheit und bessere Compliance. In Serie und Maß und ohne Preisaufschlag. Mehr Informationen zu Memory medical stockings und allen anderen Kompressionsstrumpfqualitäten von Ofa Bamberg erhalten Sie beim Ofa-Kundenservice unter Tel.: 0951/6047333, kundenservice@ofa.de, www.ofa.de

Per Mausklick zum passenden Produkt (http://www.medi.de/Kompress_-Str_-Finde.5743.0.html): Der **mediven® Kompressionsstrumpf-Finder** auf www.medi.de dient der kundenorientierten Unterstützung bei der Auswahl von mediven® Kompressionsstrümpfen - auch im Hinblick auf eventuell vorliegende Allergien. In nur drei Schritten gelangt der Sanitätshauskunde zum geeigneten Therapieprodukt. Mit der Wissensdatenbank möchte medi Einschränkungen im Tragekomfort vermeiden sowie individuelle Informationshalte geben. Für den Fachhandel bedeutet das „Patientenwissen“ eine bessere Compliance bei Venenerkrankungen.

Bei chronisch venöser Bein-Ulzera empfiehlt sich häufig eine kombinierte Therapie mit stadiengerechter Wundversorgung und Ulkustrumpf-System. Eine Anwendungsbeobachtung mit dem **VenoTrain® ulcertec** von **Bauerfeind** und den Wundauflagen **Promogran/PRISMA*/TIELLE*MAX** von **Johnson & Johnson** ergab: Bei 66,7 Prozent der Teilnehmer (zehn Frauen und zwei Männer - durchschnittlich 65 Jahre alt - mit einem Ulcus cruris venosum mit maximaler Ulkusgröße von 10 x 10 Zentimetern seit mindestens einem Monat) heilte der Ulkus nach 3-monatiger Behandlung mit dieser Kombination vollständig ab.

Die Firma **BSN-JOBST** hat sich auch im Jahr 2007 bei der **Schulung und Fortbildung** von Sanitätshausmitarbeitern, Ärzten und Lymphtherapeuten stark engagiert. Zusätzlich zu den Phlebologie- und Lymphologie-Schulungen des SeminarKalenders wurden wiederum 100 individuelle Schulungen im Sanitätsfachhandel durchgeführt. Durch über 175 Fortbildungen in Lymphschulen konnten auch in 2007 wieder über 4.000 Lymphtherapeuten geschult werden. Eine Fortsetzung der intensiven Schulungsaktivitäten ist auch für 2008 geplant.