

S. Menser

Die Kompressionstherapie als wichtige Säule bei der Behandlung von Lymphödemen

Das Lymphgefäßsystem ist ein Drainage- und Transportsystem mit engen Wechselwirkungen zum venösen System. Ist dieses System beschädigt und sind die Lymphgefäße daher nicht in der Lage, ihre Aufgabe zu erfüllen, sind Lymphödeme die Folge.

Lymphödeme können primär oder sekundär auftreten. Bei einem primären Lymphödem handelt es sich um eine angeborene Fehlentwicklung des Lymphgefäßsystems. Das sekundäre Lymphödem tritt nach Entzündungen, Traumen, Infektionen oder bösartigen Erkrankungen auf. In Deutschland sind therapeutische Eingriffe, beispielsweise die Entnahme des Lymphknotens in der Achselhöhle nach Brustkrebs, die häufigste Ursache für das Entstehen eines sekundären Lymphödems.

Das Lymphödem ist eine chronische Erkrankung, welche häufig eine lebenslange Behandlung erfordert. Diese reduziert das Ödem effizient und beugt einer erneuten Flüssigkeitsansammlung vor.

Die Rolle der Kompressionstherapie

Lymphödeme werden mit einer aus zwei Phasen bestehenden Therapie (Komplexe Physikalische Entstauungstherapie) behandelt. Die erste Phase, die so genannte Entstauungsphase, zielt darauf ab, den Umfang des Ödems zu reduzieren. Sie dauert drei bis sechs Wochen und wird häufig stationär in speziellen Lymphkliniken durchgeführt. Wenn keine weitere Verringerung des Umfangs erreicht werden kann, wird mit der zweiten Phase, der Erhaltungsphase, begonnen. Ziel hierbei ist es, das Ergebnis der ersten Phase dauerhaft zu sichern.

Neben der manuellen Lymphdrainage, die den Abtransport der eiweißhaltigen Flüssigkeit aus dem Gewebe fördert, kommt in beiden Phasen vor allem der Kompressionstherapie eine große Bedeutung zu, weil sie zum einen das Ödem verringern hilft, zum anderen einem erneuten Anschwellen vorbeugt.

In der Entstauungsphase kommen Kompressionsverbände aus Kurzzugbinden zum Einsatz, die nach jeder Lymphdrainage angelegt werden müssen. Kurzzugbinden haben den Vorteil, dass sie einen hohen Arbeitsdruck bei gleichzeitig geringem Ruhedruck haben. Da der Entstauungseffekt daher bei Bewegung besonders gut ist, wird die Entstauungsgymnastik, die ebenfalls Teil der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie ist, nur mit Kompressionsbandagen durchgeführt.

Die Kompressionsbandagen werden mit einer speziellen Verbandstechnik an den betroffenen Extremitäten angelegt. Beim Wickeln

muss der Druck des Verbands sehr fein dosiert und auf die individuellen Anforderungen des Patienten abgestimmt sein, ansonsten würde er Schmerzen oder gar Schäden verursachen. Der Kompressionsverband sollte daher immer von einem Arzt oder speziell ausgebildetem Personal angelegt werden.

Gewickelt wird von unten nach oben. Der Verband darf nicht zu fest und nicht zu locker sitzen, nicht quetschen, keine Rillen bilden oder Gefäße abklemmen. Da das Bein ungleichmäßig geformt ist und der Druck des Verbandes sonst nicht überall gleichmäßig wirken kann, werden Dellen und vorspringende Gelenke mit Watte oder speziellen Einlagen gepolstert.

In der Erhaltungsphase wird von Kompressionsverbänden auf Kompressionsstrümpfe gewechselt. Der Vorteil der Strümpfe ist, dass der Patient sie selber wechseln kann. Da die manuelle Lymphdrainage in dieser Phase nicht mehr täglich, sondern nur noch ein- bis zweimal pro Woche durchgeführt wird, wäre ein regelmäßiges Wechseln der Verbände durch den Therapeuten nicht möglich.

Mittel der Wahl: flachgestrickte Kompressionsstrümpfe

Bei der Behandlung von Lymphödemen werden grundsätzlich flachgestrickte, nach Maß angefertigte Kompressionsstrümpfe verordnet. Eine Versorgung mit rundgestrickten Kompressionsstrümpfen ist für dieses Krankheitsbild nicht geeignet.

Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe unterscheiden sich von

rundgestrickten dadurch, dass beim Stricken Maschen zu- oder abgenommen werden können. Die Form des Strumpfes kann so jeweils auf den Umfang der Extremität des Patienten abgestimmt werden. So wird auch bei extremen Ödemformen ein optimaler Druckverlauf ermöglicht.

Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe sind außerdem formstabiler. Sie legen sich nicht in die Hautfalten von Ödempatienten, unerwünschte Einschnürungen werden verhindert. Der Massageeffekt, den die gröbere Struktur der flachgestrickten Produkte auf das subkutane Bindegewebe auslöst, hat einen positiven Einfluss auf die Kontraktion der Lymphgefäße.

Ein weiterer Vorteil der Flachstrickprodukte in der lymphologischen Versorgung besteht darin, dass der Arbeitsdruck wesentlich höher ist als bei rundgestrickten Strümpfen. Bei Ödempatienten wird dadurch die Gefahr einer Reödematisierung deutlich verringert.

Um optimal zu wirken, müssen die Kompressionsstrümpfe im Sanitätshaus exakt angepasst werden. Notwendig ist außerdem, die richtige Strumpflänge und – je nach Ausprägung des Lymphödems – zusätzlich Handteile, Fußteile oder Zehenkappen zu wählen.

Intermittierende pneumatische Kompression – sinnvolle Ergänzung der Lymphödembehandlung

Bei der intermittierenden pneumatischen Kompression (IPK) werden die erkrankten Extremitäten von speziellen Behandlungsmanchetten umschlossen, die durch ein Steuerungsgerät betrieben werden.

Die verschiedenen Geräte unterscheiden sich maßgeblich in der Anzahl und Anordnung der einzelnen Luftkammern. Sie erzeugen durch abwechselndes Befüllen und Ablassen von Luft einen vorher definierten intermittierenden Behandlungsdruck. Durch diese abwechselnden Druckbewegungen simulieren sie die natürliche Muskelpumpe und unterstützen die Arbeit der Venen und Lymphgefäße. Ödeme werden entlastet, der lymphatische Rückfluss wird nachhaltig gefördert.

Bei der Behandlung von Lymphödemem wird die intermittierende pneumatische Kompressionstherapie häufig zusätzlich eingesetzt. Als alleinige Kompressionstherapie ist sie nicht geeignet, auf das Tragen von Kompressionsstrümpfen kann daher nicht verzichtet werden.

Auf die Compliance kommt es an

Wie eingangs erwähnt, ist das Lymphödem eine chronische Erkrankung, die nur gemildert, jedoch nicht vollständig geheilt werden kann.

Damit die Erkrankung nicht weiter voranschreitet, ist es unabdingbar, dass der Patient die Therapie konsequent durchführt und seine Kompressionsstrümpfe regelmäßig, das heißt täglich, trägt. Das wird aber nur geschehen, wenn dem Patienten die Notwendigkeit dieser Behandlung bewusst ist und die verordneten Strümpfe sich nicht nur gut anziehen lassen, sondern vor allem auch perfekt passen.

Neben dem behandelnden Arzt und dem Lymphtherapeuten kommt daher vor allem auch den Mitarbeitern im zuständigen Sanitätshaus eine wichtige Aufgabe zu. Ihnen obliegt es, den geeigneten Strumpf auszuwählen und dem Patienten die richtige Handhabung zu zeigen. Hierzu gehört auch, ihm den Gebrauch von Anziehhilfen zu erklären.

Die Autorin:

Swea Menser

eurocom – european manufacturers federation for compression therapy and orthopaedic devices

August-Klotz-Str. 16d

52305 Düren