

Sie lesen in
diesem Heft:

Lymphödem
und Selen

2. Osnabrücker
Lymphsymposium

Lymphtherapie
ohne Grenzen

Lymphologische
Termine

Bitte vormerken:

3. Deutscher Lymphtag
Samstag, 17. März 2018

in mehreren deutschen Städten

(z.B. Kiel, Berlin, Düsseldorf, Kassel,
Dortmund, Frankfurt / Main,
Chemnitz, Ludwigshafen,
Regensburg, München...)

Infos und Programme auf

www.lymphtag.de

und in der Ausgabe 1 / 2018
von LYPHHE & Gesundheit
(erscheint Ende Februar 2018)



Verein zur Förderung der
Lymphoedemtherapie e. V.

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

Schwellungen an Arm, Bein, Brust, etc.

Schwellungen kommen relativ häufig vor. Meistens entstehen sie aufgrund einer Verletzung (Trauma), nach einer OP oder als allergische Reaktion. Diese „posttraumatischen“, „postoperativen“ oder allergisch bedingten Schwellungen bilden sich innerhalb von Tagen bis Wochen von (meist alleine) zurück. Darum bezeichnet man sie als „akut“ (im Gegensatz zu „chronisch“), „reversibel“ (rückgängig) und „passager“ (vorübergehend). Liegt eine Entzündung vor, ist die Schwellung eine der fünf klassischen lokalen Zeichen einer Entzündung: Rötung (rubor), Schwellung (tumor), Schmerz (dolor), Überwärmung (calor) sowie eingeschränkte Funktion (functio laesa).

Dem stehen die chronischen Schwellungen gegenüber, also solche, die über einen längeren Zeitraum, wenn nicht gar das ganze Leben lang bestehen. Allen Schwellungen gemeinsam ist die Volumenzunahme (Raumforderung) des Gewebes. Diese kann aufgrund einer gesteigerten Einlagerung von Flüssigkeit wie Serum (flüssiger Teil des Blutes), Eiter (Abszess = „Eiterbeule“) bzw. Blut (Bluterguss) entstehen, oder einer Vermehrung von Gewebe (Wucherung, Geschwulst) geschuldet sein. Im letzten Fall unterscheidet man zwischen gutartigen (benignen) Formen (wie Lipödem, Lipom etc.) und bösartigen (malignen) Tumoren, die umgangssprachlich auch als Krebs bezeichnet werden. Eine Schwellung kann auch auf eine Flüssigkeitsansammlung in einem Hohlraum im Gewebe (Zysten) hinweisen.

Im Folgenden werden wir die Begriffe „Schwellung“ und „Ödem“ gleichbedeutend verwenden. Denn die Definition des Ödems lautet: „Unter Ödem verstehen wir im klinischen Sinne eine Schwellung, die durch die Vermehrung des Flüssigkeitsge-

haltes im Interstitium verursacht ist und die wir mit Hilfe unserer Sinnesorgane erkennen können, d. h., sie ist sichtbar und tastbar.“ (Földi u. Kubik, 1993) „Interstitium“ (Zwischenzellraum) nennt man den Raum zwischen den Zellen eines Gewebes. Demgemäß ist das Lipödem, das aus historischen Gründen zwar zu den Ödemen gezählt wird, kein Ödem im eigentlichen Sinn. Es wird aber sehr häufig von Wassereinlagerungen (Ödemen) begleitet, die ganz wesentlich für die Lipödem-typischen Beschwerden verantwortlich sind.

Ödeme sind – bis auf eine Ausnahme, dem Lymphödem – immer ein Symptom einer Grunderkrankung und keine Krankheit an sich. Dagegen ist das Lymphödem eine eigenständige Erkrankung (eine Diagnose). Ödeme sind nicht nur häufig, sondern auch recht mannigfaltig. Allein an den Beinen können 23 verschiedene Arten auftreten! Darum fällt es oftmals schwer, eine vorhandene Schwellung korrekt zu diagnostizieren. In diesem Beitrag gehen wir systematisch vor, indem wir zum einen die Lokalisation (Bein, Arm etc.), die Verteilung (einseitig bzw. beidseitig unterschiedlich stark ausgeprägt oder rechts und links gleich stark) sowie den Verlauf (akut oder chronisch) betrachten, zum anderen die Krankheitsgeschichte (Anamnese). Wir beginnen – da diese am häufigsten sind – mit den Schwellungen am Bein, wobei wir zwischen einseitigen und beidseitigen differenzieren.

**Spezialisten für die
Liposuktion beim
Lipödem finden Sie auf
www.lipoedemportal.de**

Übersicht über die einseitigen Bein-Schwellungen

Symptome bzw. Vorkommnisse, Bemerkungen	Verdacht auf
Siehe Seite 4	Ödem aufgrund einer tiefen Venenthrombose
Siehe Seite 4	Phlebödem
Schwellung nach Verletzung (Knochenbruch, Verbrennung, Prellung etc.) oder Operation.	Traumatisches Ödem
Schwellung mit Muskeldehnungsschmerz und spontanem Muskelschmerz, insbesondere nach (mehrstündiger) Operation oder Verletzung („Pferdekuss“ etc.).	Kompartmentsyndrom
Schwellung des Unterschenkels mit heftigen Schmerzen, starker Entzündungsreaktion mit Rötung des gesamten Unterschenkels.	Rupturierte Bakerzyste
Schwellungen an Füßen und Knöcheln, die sich nach oben ausbreiten können und sich anfangs über Nacht zurückbilden, später jedoch dauerhaft sind. Anfangs gehen die Spannungsgefühle durch Hochlagern der Beine zurück. (Falls Arterien erkrankt sind, nehmen die Beschwerden durch Hochlagern der Beine aber eher zu.) Dunkle, bläuliche Veränderungen der Haut an den Knöcheln und der Außenseite des Fußes. Mit fortschreitender Erkrankung nimmt die Haut des Unterschenkels eine rote bis rotbraune Farbe an, es kommt zu entzündlichen Geschwüren und Fettansammlungen und häufig auch zu Juckreiz und allergischen Reaktionen.	Chronische Venöse Insuffizienz (CVI)
Schwellung am Fuß und Unterschenkel, die ohne erkennbaren Auslöser oder nach Verletzung, Insektenstich, Sonnenbrand etc. auftritt, anfangs bildet sie sich über Nacht zurück, teigige Konsistenz, man kann mit dem Daumen eine tiefe Delle eindrücken, Schwellung kann sich langsam nach oben ausbreiten, bleibt später dauerhaft bestehen und verhärtet, man kann dann mit dem Daumen keine Delle mehr eindrücken, vertiefte Hautfalten am Zehengrund, positives Stemmer'sches Zeichen*.	Primäres (angeborenes) Lymphödem
Schwellung am Oberschenkel, die nach OP, Lymphknoten-Entfernung, Strahlentherapie oder (schwerer) Verletzung auftritt, anfangs bildet sie sich über Nacht zurück, teigige Konsistenz, man kann mit dem Daumen eine tiefe Delle eindrücken, Schwellung kann sich langsam nach unten ausbreiten, bleibt später dauerhaft bestehen und verhärtet, man kann dann mit dem Daumen keine Delle mehr eindrücken, vertiefte Hautfalten am Zehengrund, positives Stemmer'sches Zeichen*.	Sekundäres (erworbenes) Lymphödem
Plötzlich auftretende Schwellung am Oberschenkel, die rasch zunimmt, stark erwärmt ist und auf die Bauchhaut übergreifen kann, Haut glänzend, vergrößerte Lymphknoten in der Leiste, sichtbare Metastasen in der Haut, zum Teil extrem starke Schmerzen.	Tumor im kleinen Becken
Schwellung am Fuß und Unterschenkel Tage oder bis zu sechs Wochen nach Verletzung, OP, Herzinfarkt, Erkrankungen der Herzkranzgefäße, Schilddrüsen-Überfunktion, Nervenerkrankungen, Einnahme von lang anhaltendem Medikament (Schlafmittel etc.), anhaltende starke Spontanschmerzen, Bewegungseinschränkung, anfangs erhöhte Hauttemperatur, bläuliche Verfärbung, glänzende Haut, Schweißneigung, später kühle Hauttemperatur, violette bis bläuliche Haut, verstärkte Behaarung, verändertes Wachstum der Zehennägel.	Sympathische Reflexdystrophie (Morbus Sudek)
Schwellung tritt Wochen oder Monate (evtl. sogar Jahre) nach einer Lähmung (nach Schlaganfall, Querschnittlähmung, neurologische Erkrankung) auf.	Lähmungsödem
Schwellung aufgrund einer arteriellen Verschlusskrankheit (Arteriosklerose, „Schaufensterkrankheit“), Diabetes (Arteriosklerose), nach Gefäß-OP, seltener auch nach OP in Blutleere, oftmals kommt es zu Geschwüren (Ulkus).	Ischämisches Ödem
Schwellung als Folge einer rheumatischen Erkrankung, Kollagenosen (Autoimmunerkrankung), chronischen Ekzemen und anderen Hautkrankheiten, Strahlentherapie oder Verbrennung.	Chronisch-entzündliches Ödem
Neben den hier beschriebenen einseitigen Schwellungen am Bein gibt es noch eine Reihe von Verdickungen aufgrund von Gewebsvermehrung. Dazu gehören etwa große Fibrome und Lipome, das Klippel-Trenaunay-Weber-Syndrom, das Proteus-Syndrom, die Fibromatose und andere. Da diese jedoch relativ selten sind, gehen wir hier nicht näher darauf ein.	

*Stemmer'sches Zeichen: Lässt sich die Haut am Rücken der 2. Zehe der betroffenen Extremität mit Daumen und Zeigefinger nicht oder nur sehr schwer (infolge der Verhärtung des Gewebes) abheben oder fälteln, ist das Stemmer'sche Zeichen positiv und es liegt ein Lymphödem vor. Das Stemmer'sche Zeichen ist ein untrügliches Zeichen für ein Lymphödem. Fehlt es, kann trotzdem ein Lymphödem vorliegen. Das Stemmer'sche Zeichen kann also falsch-negativ sein, niemals aber falsch-positiv.

Übersicht über die beidseitigen Bein-Schwellungen

Symptome bzw. Vorkommnisse, Bemerkungen	Verdacht auf
Siehe Seite 4	Orthostatisches Ödem
Siehe Seite 4	Ödem bei Herzschwäche
Schwellung am Morgen nicht bzw. kaum vorhanden, entsteht im Lauf des Tages („Schuhe werden zu klein“) und verschwindet über Nacht. Permanentes Spannungsgefühl und Schwellneigung am ganzen Körper. Diese sind nach dem Aufwachen im Gesicht und an der Brust lokalisiert und „wandern“ im Lauf des Tages nach unten. Oftmals ist die Schwellung kaum sichtbar, die Beschwerden trotzdem sehr stark. Starke Gewichtsschwankungen ohne erkennbare Ursache im Verlauf des Tages, verminderte Harnproduktion bei längerem Stehen, Beschwerden nehmen zu bei Stress, Hitze und Hitzewallungen (Wechseljahre).	Idiopathische Ödeme (als „idiopathisch“ werden in der Medizin Krankheiten bezeichnet, deren Ursache nicht zu ermitteln ist)
Schwellungen in den Beinen, die auch die ganzen Beine bis zur Hüfte erfassen können und keine Schmerzen bereiten. Sie sind in der Regel weich. Man kann mit dem Daumen leicht eine Delle eindrücken, die gleich wieder verschwindet. Typisch sind oftmals Lidschwellungen am Morgen.	Ödem bei Nierenerkrankung
Schwellungen in den Beinen, bei fortgeschrittener Erkrankung auch Wassersucht im Bauch (Aszites), Haut erscheint glasig. Man kann mit dem Daumen leicht eine Delle eindrücken, die gleich wieder verschwindet.	Ödem bei Lebererkrankung, Proteinmangel-Ödem
Schwellungen in den Beinen (teils auch am ganzen Körper) nach Absetzen von Wassertabletten, die medizinisch nicht angezeigt waren. Man kann mit dem Daumen leicht eine Delle eindrücken, die gleich wieder verschwindet. Meist betrifft dies Frauen, die abnehmen wollen oder glauben, nicht genügend Wasser lassen zu können.	Diuretika-induziertes Ödem
Während einer Schwangerschaft, insbesondere ab dem 6. Monat: Schwellungen an den Beinen, meist auch am ganzen Körper. Man kann mit dem Daumen leicht eine tiefe Delle eindrücken, die gleich wieder verschwindet. Die Einlagerung von Flüssigkeit kann bis zu 25 Liter betragen! Der Urin schäumt (weil er Eiweiß enthält), der Blutdruck steigt auf 140 / 90 mmHg, es kann zu Krampfanfällen kommen.	Pathologisches Schwangerschaftsödem
Schwellung tritt Wochen oder Monate (evtl. sogar Jahre) nach einer Lähmung (schlaffe Parese, spastische Parese) auf.	Lähmungsödem
Bei sehr stark fettleibigen Menschen können sich Schwellungen am Rumpf und an den Beinen bilden. Teilweise hängt der Bauch sackartig herab. Man kann mit dem Daumen leicht eine Delle in den Bauch und die Beine eindrücken, die gleich wieder verschwindet. Das Stemmer'sches Zeichen ist negativ (siehe Fußnote der Tabelle „Einseitige Beinschwellung“)..	Adipositas-Ödem
Schwellungen an Füßen und Beinen, die mit einer Verdickung der gesamten Haut einhergehen können. Je nach Ursache können die unterschiedlichsten Symptome vorliegen: Schwäche, Frieren, Antriebslosigkeit, Gewichtszunahme, Verstopfung, Depression, Haarausfall, Herzrasen, Schwitzen, Unruhe, Gewichtsabnahme trotz Heißhunger, „Vollmondgesicht“, Fettsucht am Körperstamm, Bluthochdruck, neuropsychiatrische Störungen und zahlreiche andere.	Endokrines Ödem
Schwellungen an den Beinen, oft auch am ganzen Körper. Man kann mit dem Daumen leicht eine tiefe Delle eindrücken, die gleich wieder verschwindet. Die Einlagerung von Flüssigkeit kann mehrere Liter betragen. Derartige Ödeme können auftreten bei Einnahme folgender Medikamente: Glucocorticoide (entzündungshemmend, werden z.B. gegen allergischen Schnupfen oder Asthma bronchiale eingesetzt), nichtsteroidale Antirheumatika, Lithium-Salbe zahlreiche Hormonpräparate (Verhütungsmittel!), Tamoxifen, Calciumantagonisten, ACE-Hemmer und andere Präparate zur Behandlung von Bluthochdruck, koronarer Herzkrankheit und Herzrhythmusstörungen.	Medikamenten-induziertes Ödem
Schwellungen am Körper und den Beinen infolge von übermäßigem Genuss von Lakritz, Kochsalzzufuhr oder missbräuchliche Einnahme von Abführmittel.	Diätisch-bedingtes Ödem
Vermehrung von Fettgewebe bei Frauen symmetrisch an den Hüften, am Po und beiden Beinen, oft zusätzlich auch an den Armen. Neigung zu blauen Flecken schon bei geringstem Anlass, Schmerzen, Wassereinlagerung, insbesondere bei Wärme und gegen Abend. Die Füße sind nicht betroffen.	Lipödem

Einseitige Bein-Schwellungen

Wichtig: Beim Auftreten einer einseitigen Bein-Schwellung innerhalb kurzer Zeit (weniger als vier Tage) ist als erstes auf eine tiefe Venenthrombose hin zu untersuchen!

Einseitige Schwellung aufgrund einer tiefen Venenthrombose (TVT)

Die tiefe Venenthrombose entsteht durch ein Blutgerinnsel („Thrombus“) im Venensystem der Beine und / oder des Beckens. Meist ging ein operativer Eingriff oder eine Verletzung mit anschließend langer Bettlägerigkeit voraus. Doch es können dafür auch Schwangerschaft, Blutgerinnungsleiden, Tumorerkrankungen, Herzerkrankungen, zu wenig Bewegung (Gipsverband!), lange Flugreisen („Economy class Syndrom“), familiäre Veranlagungen, die „Pille“ und Rauchen in Frage kommen.

Oftmals merken die Patienten nichts davon (asymptomatische Thrombose). Wird das Gerinnsel nicht rechtzeitig erkannt, können sich immer neue Blutplättchen anlagern. Dann kann es ganze Venenabschnitte und deren Seitenäste verstopfen, wodurch immer mehr Blut gestaut wird. Infolge dessen kommt es zu einer deutlichen Schwellung des Beines, die mit starken Schmerzen einhergehen kann. Wenn sich das Gerinnsel von der Venenwand löst und über den Blutstrom in die Lungengefäße gelangt, kann dies zu einer lebensbedrohlichen Lungenembolie führen. Darum ist hier ein schnelles Erkennen und Behandeln höchst wichtig!

Typische Krankheitszeichen der tiefen Venenthrombose sind Schwellung, Blauverfärbung der Haut („livid“) sowie Schmerzen im Bein sowohl in Ruhe als auch bei Belastung. Diese Symptome treten jedoch nicht immer auf, was das Erkennen der TVT mitunter erschwert. Wenn aber mehrere dieser Anzeichen vorliegen, liegt ein ernstzunehmender Thrombose-Verdacht vor:

- Schmerzen bei Druck auf die Wade
- spontane oder belastungsabhängige Schmerzen, die bei Hochlagerung des Beins nachlassen
- Wadenschmerz bei Druck auf die Innenseite der Fußsohle und beim Beugen des Fußes
- zunehmende Schwellung
- verstärktes Sichtbarwerden oberflächlicher Venen („Warnvenen“)

Dann ist sofort ein Arzt – nach Möglichkeit ein Phlebologe („Venenarzt“) – aufzusuchen. Dieser wird die Wahrscheinlichkeit des Vorhandenseins einer TVT bestimmen (Wells-Score, D-Dimer-Test), ggf. – insbesondere bei Krebspatienten – eine apparative Diagnostik (Ultraschall etc.). Im Prinzip kann eine TVT auch beidseitig auftreten. Dies ist jedoch sehr selten und nur in speziellen Situationen wie etwa bei Blutgerinnungsleiden oder bösartigen Erkrankungen in Erwägung zu ziehen.

Phlebödeme

Da sehr viele Menschen darunter leiden, behandeln wir die Phlebödeme besonders ausführlich. Diese können aufgrund einer Schädigung von Venen und Venenklappen auftreten, wie sie etwa durch Varikosis (Krampfadern), Thrombosen (infolge von Blutgerinnseln) oder Phlebitiden (Venenentzündung) entstehen können. Der Blutstau erhöht den Druck in den Venen, wodurch vermehrt Flüssigkeit in das umliegende Gewebe „filtriert“ wird. Für dessen Abtransport ist das Lymphgefäßsystem zuständig. Fällt mehr Flüssigkeit an, als das Lymphsystem im gleichen Zeitraum abführen kann, entsteht

eine Schwellung. Dieses Phlebödem ist eiweißarm, was man daran erkennt, dass man mit dem Daumen eine tiefe Delle eindrücken kann, die gleich wieder verschwindet.

Typisch für das Phlebödem sind das Auftreten von Krampfadern sowie die bläuliche („livid“) Verfärbung der Haut aufgrund der mangelhaften Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen sowie des erhöhten Gewebedrucks durch die gestaute Flüssigkeit. In späteren Stadien kann sich die Haut braun (durch eisenhaltige Proteine) oder weiß („Atrophie blanche“) verfärben. Falls wiederholt Phlebitiden (Venenentzündungen) auftreten, kann dies zur Schädigung von Lymphbahnen führen. Infolgedessen kann zusätzlich ein Lymphödem entstehen, wodurch aus dem Phlebödem ein Phlebolymphödem wird.

Einseitige (bzw. ungleich ausgeprägte beidseitige) Bein-Schwellungen können aber auch durch Infektionen – wie etwa eine Borreliose – oder durch Rheuma, Neurodermitis, Ekzeme, Sklerodermie, Immunvaskulitis und andere chronische Hauterkrankungen auftreten.

Beidseitige Bein-Schwellungen

Ödem bei Herzschwäche (dekompensierte Herzinsuffizienz)

Ist der Rückstrom des venösen Blutes aufgrund einer Herzschwäche verringert, steigt der Blutdruck in den Venen und es entsteht ein „peripheres Stauungsödem“. Dieses tritt grundsätzlich an beiden Beinen auf und beginnt an den Füßen und Unterschenkeln. Es kann aber auch die ganzen Beine und den Rumpf betreffen und sich bis zu einer Hautwassersucht (Anasarca) entwickeln. Während der Nachtruhe und beim Hochlagern der Beine bilden sich die Schwellungen zurück, denn das Wasser fließt dann zum Körper ab, wo es sich im Bereich des Kreuzbeins (oberhalb des Gesäßes) einlagert.

In aller Regel bestehen bei Beinschwellungen aufgrund einer dekompensierten Herzinsuffizienz weitere Symptome. Dies können sein: Luftnot, Müdigkeit, schnelle Erschöpfung nach Belastungen, Blaufärbung der Lippen, Schwäche, häufiger nächtlicher Harndrang, trockener Husten besonders nachts („Herzhusten“), Schwindel, Lethargie, unnatürliches Herzklopfen, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Völlegefühl, Blähungen, Verstopfung, Bauchschmerzen, ja sogar Gedächtnisstörungen und Verwirrtheit. Beim Vorliegen derartiger Symptome ist dringend ein Arzt (Internist, Kardiologe) gegebenenfalls ein Krankenhaus aufzusuchen!

Orthostatisches Ödem

Das orthostatische Ödem kann in den meisten Fällen nicht als eine Krankheit bezeichnet werden. Da es aber sehr häufig vorkommt, möchten wir hier näher darauf eingehen. Mit „Orthostase“ bezeichnen wir die aufrechte Körperhaltung. Nach langem Stehen oder Sitzen – insbesondere bei höheren Temperaturen – schwellen bei sehr vielen Menschen Füße und Knöchel, manchmal auch die ganzen Beine an. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer. Begleitet werden die Schwellungen von einem Schweregefühl in den Beinen, zu dem sich gegen Abend Spannungsschmerzen hinzugesellen können. Schweregefühl und Schmerzen können selbst dann auftreten, wenn die Schwellungen nicht oder nur kaum sichtbar sind! Manche Betroffene leiden tagsüber auch an Schwindel und Müdigkeit und es wird ihnen schwarz vor den Augen. Während der nächtlichen Bettruhe bilden sich die Beschwerden vollständig zurück.

medi

Glanzvolle Augenblicke für Sie:

Swarovski® Kristalle ab 1. November 2017 für alle mediven® Kompressionsstrümpfe erhältlich!

Jetzt auch für mediven Flachstrick!



medi. ichühl mich besser.

Entdecken Sie Neues aus der medi World of Compression.
www.medi.biz/kristalle



Orthostatische Ödeme treten frühestens ab der Pubertät auf, betreffen ausnahmslos die Beine und begleiten die betroffenen Menschen ihr Leben lang. An Wochenen- den und während Urlauben sind sie meist nicht vorhanden. Typisch dabei ist – selbst bei ausreichender Trinkmenge – eine geringere Urinproduktion. Das führt im Lauf des Tages zu einer Gewichtszunahme von bis zu einem Kilogramm und mehr. Während des nächtlichen Liegens kehrt die Ödemflüssigkeit in den Blutkreislauf zurück und es kommt zu wiederholtem Wasserlassen in der Nacht.

Bei jeder fünften Frau treten diese Ödeme vor der Monatsblutung verstärkt auf („Zyklisch-prämenstruelles Ödem“). Mit Einsetzen der Regel verschwinden die Beschwerden rasch wieder von alleine.



Bildquelle: Juzo

Abb. 1 Kompressions-Versorgung für Thorax und Arme



Bildquelle: Juzo

Abb. 2 Juzo SoftCompress Brusttrichter

Arm-Schwellungen

Chronische Schwellungen, die **an beiden Armen** (etwa) gleich stark ausgeprägt sind, sind grundsätzlich einer Vermehrung von Fettgewebe geschuldet. Am häufigsten ist das der Fall bei Adipositas (Fettleibigkeit), der Extremitäten-Lipohypertrophie und dem Lipödem. Dann sind auch immer die Beine betroffen. Die Extremitäten-Lipo-hypertrophie ist eine veranlagungsbedingte Fettgewebsvermehrung, die fast nur bei Frauen auftritt. Da sie nicht mit Beschwerden einhergeht, ist sie keine Krankheit, sondern eine Körperform-Variante. Dem gegenüber ist das Lipödem aufgrund seiner Beschwerden (Schmerzen, Wassereinlagerungen, Blutergüsse etc.) eine „echte“ Krankheit, von der (fast) ausschließlich Frauen betroffen sind.

Chronische Schwellungen, die nur **an einem Arm** auftreten, sind nur in sehr seltenen Fällen angeboren (primär). In Europa und Nordamerika treten sie überwiegend infolge einer Krebsbehandlung auf. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn aus der Achsel Lymphknoten entfernt und / oder die Lymphabflusswege bestrahlt wurden. Dadurch wird der Lymphabfluss aus dem Arm gestört und es kann zu einer Ansammlung von eiweißreicher Flüssigkeit im Arm, oft auch in der Hand kommen. Um 1970 entwickelten rund 38 Prozent der Brustkrebs-Patientinnen infolge der Behandlung ein Arm-Lymphödem. Dank verbesserter OP-Techniken und Bestrahlungsmethoden liegt der Anteil heute unter 6 Prozent. In vielen Fällen ist neben einem Arm-Lymphödem auch eine Wassereinlagerung am Brustkorb und (bei brusterhaltender Therapie) der Brust vorhanden.

Die Behandlung der Wahl des Arm-Lymphödems ist die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE). In bestimmten Fällen kann der Lymphabfluss mikro-chirurgisch wiederhergestellt werden, wodurch das Ödem dauerhaft verringert oder sogar beseitigt werden kann.

Schwellungen an Brust / Brustkorb (Thorax)

Chronische Ödeme in diesem Bereich können in seltenen Fällen angeboren (primär) sein. Doch meist sind sie die Folge einer Krebsbehandlung. Früher wurde bei der Behandlung von Brustkrebs in der Regel die befallene Brust komplett entfernt. Heute profitieren etwa

70 Prozent der Patientinnen von einer brusterhaltenden Therapie (BET). Parallel mit der Zunahme der BET treten immer häufiger Ödeme an der behandelten Brust und an der Thoraxwand auf. Meist erscheinen sie unmittelbar nach der Operation oder der Bestrahlung. Doch auch wenn noch keine Schwellungen spürbar oder sichtbar sind, kann das Lymphödem „subklinisch“ (nicht sichtbar oder tastbar) vorhanden sein. Brust- und Thoraxwand-Lymphödeme sind die Lymphödeme, die am häufigsten nicht erkannt werden! Mit dem Hautfalten-Test lassen sich Thoraxwand-Ödeme schon im Frühstadium erkennen. Dazu kneift man mit Daumen und Zeigefinger an beiden Seiten des Brustkorbs jeweils eine dicke Hautfalte. Ist die Hautfalte an der behandelten Seite dicker als die der gegenüberliegenden Seite, besteht dort ein Thoraxwand-Ödem. Der Hautfalten-Test kann an verschiedenen Stellen – auch am Rücken – durchgeführt werden, wobei die Stellen der rechten und der linken Seite spiegelbildlich liegen sollen.

Für die Behandlung von Thoraxwand-Ödemen gibt es spezielle Kompressions-Bandagen (Abb. 1). Eine besonders wirksame Möglichkeit zur Behandlung des Brustödems bietet der Juzo SoftCompress Brusttrichter (Abb. 2), der in den Kompressions-BH bzw. die Kompressions-Bandage eingelegt werden kann.

Schwellungen im Genitalbereich

Schwellungen in diesem Bereich können sowohl akut als auch chronisch auftreten. Als Ödeme, die hier schnell auftreten, wäre etwa das Angioödem (siehe auch Schwellungen im Kopf-Hals-Gesichtsbereich) zu nennen. Allerdings können dafür auch Allergien, Entzündungen, Pilzkrankungen oder ein Krampfaderbruch verantwortlich sein. Schleichend auftretende Schwellungen im Genitalbereich können Folge einer Herzschwäche sein, wobei dann (außer bei bettlägerigen Patienten) auch die Beine betroffen sind.

Chronische Genital-Lymphödeme können in sehr seltenen Fällen angeboren (primär) sein. Doch auch sie sind meist die Folge einer Behandlung bösartiger Tumoren im Urogenitaltrakt mit Entfernung

VenoTrain® curaflow FÜR DIE BESSERE COMPLIANCE

Die maßgefertigten Flachstrickprodukte VenoTrain curaflow gewährleisten intensive Kompression und besonderen Komfort für Lymphpatienten. Der hohe Anteil weicher Mikrofaser macht die Produkte besonders atmungsaktiv und anschmiegsam bei gleichzeitig wirkungsvoller Power.

Die Bewegungen fallen damit leichter, das Körpergefühl und die Lebensqualität verbessern sich.

- intelligente Längsstruktur für optimalen Lymphtransport
- extraweiche Kniekehle für unbeschwerte Mobilität
- dank Mikrofaser leicht anzuziehen und angenehm zu tragen

BAUERFEIND.COM

AKTIV LEBEN

von Lymphknoten aus der Leiste bzw. deren Bestrahlung. Bei Frauen wären die gynäkologischen Tumoren (Uterus, Vulva, Eierstöcke etc.) zu nennen, bei Männern Hoden-, Penis- und Prostata-Tumoren. Weil das Gewebe in diesem Bereich sehr weich ist, können sich die Ödeme hier stark vergrößern. Dann kommt es häufig auch zu Komplikationen wie dem Erysipel (Wundrose), Lymphzysten, Lymphfisteln (Austritt von Lymphe aus der Haut), warzenartigen Hautveränderungen (Papillomatosis) sowie Pilz-Infektionen. Meist bestehen gleichzeitig auch Ödeme in einem oder beiden Beinen sowie im unteren Bereich des Rumpfes. Die betroffenen Menschen empfinden diese Schwellungen als psychisch sehr belastend.

Auch hier ist die Behandlung der Wahl die KPE. Oftmals ist es jedoch schwierig, Therapeuten zu finden, die die Manuelle Lymphdrainage in diesem Bereich beherrschen und auch dazu bereit sind. Darum ist hier die Kompressionstherapie besonders wichtig. Seit einigen Jahren gibt es sowohl für Frauen (Abb. 3) als auch Männer (Abb. 4) die Juzo SoftCompress Genitaleinlagen, die in Seriengrößen und als Maßanfertigung verordnet werden können. In geeigneten Fällen können auch mikro-chirurgische

Möglichkeiten zur Wiederherstellung des Lymphabflusses in Betracht kommen.

Schwellungen im Kopf- Hals-Gesichts-Bereich

In diesem Bereich können sowohl akute als auch chronische Ödeme auftreten. Von den akuten Formen wäre vorrangig das Angioödem (früher „Quincke-Ödem“ genannt) zu nennen, das aber auch wiederholt (rezidivierend) auftreten kann. Dieses zeigt sich als eine schmerzlose, selten juckende Schwellung von Haut, Schleimhaut und der angrenzenden Gewebe, die innerhalb von Minuten vorwiegend an Augenlidern, Lippen, Kinn, Wangen, Zunge aber auch an den Genitalien auftritt. Allergische Formen gehen meist mit einer Nesselsucht einher. Sind auch die Luftwege, insbesondere die Stimmritze betroffen, besteht eine lebensbedrohliche Atemnot, die eine sofortige ärztliche Behandlung erfordert. Beim hereditären (vererbten) Angioödem kann es auch zu einem Ödem im Darm kommen, das sich durch Bauchschmerzen, Erbrechen und Durchfall äußert.



Bildquelle: Juzo

Abb. 3 Juzo SoftCompress
Genitaleinlagen für Frauen



Bildquelle: Juzo

Abb. 4 Juzo SoftCompress
Genitaleinlagen für Männer

Daneben können im Gesicht auch verschiedene Schwellungen auftreten, die Allergien, Hauterkrankungen, Nierenschwäche, Erkrankungen der Ohrspeicheldrüse, Schilddrüsen-Funktionsstörungen, chronischem Alkoholismus oder anderen Ursachen geschuldet sind.

Die chronischen Ödeme in diesem Bereich können in sehr seltenen Fällen angeboren (primär) sein. Meist sind sie die Folge einer Behandlung von Kehlkopf-, Zungen- oder Schilddrüsenkrebs-Erkrankungen, insbesondere wenn dabei Lymphknoten entfernt („neck dissection“) und bestrahlt wurden. Beides beeinträchtigt die Funktion des Lymphgefäßsystems. Infolgedessen kann ein Lymphödem entstehen, das sich in einer Schwellung der Wange oder unterhalb des Unterkiefers darstellt. Die Betroffenen klagen häufig über Schluck- und Sprechstörungen. Wenn die Speicheldrüsen in Mitleidenschaft gezogen wurden, kann auch Mundtrockenheit ein erhebliches Problem sein. Der Leidensdruck ist enorm, da das entstellte Gesicht im Gegensatz zum Arm oder Bein nicht „versteckt“ werden kann.

Die KPE im Bereich des Kopfes ist ein schwieriges Unterfangen. So muss hier die Manuelle Lymphdrainage auch im Mund-Inneren angewandt werden. Das beherrschen nur ganz wenige Therapeuten. Bei Patienten, die dabei einen Brechreiz empfinden, muss die Behandlung vorzeitig abgebrochen werden. Auch die Kompressionstherapie ist in diesem Bereich heikel. Es gibt dafür zwar spezielle flachgestrickte Versorgungen (Abb. 5), deren Tragen viele Betroffene nicht nur körperlich, sondern auch psychisch als eine starke Belastung empfinden. In bestimmten Fällen können auch hier mikro-chirurgische Verfahren den Lymphabfluss wiederherstellen.

Schwellungen am Rumpf

Wohl die häufigste – und teils auch massivste – Raumforderung am Körperstamm geht auf das Konto „Übergewicht“ (Adipositas). Diese Schwellungen sind (erst einmal) keine Wasseransammlungen, also kein Ödem. Ödeme, die am Rumpf auftreten, sind meist auch in den Beinen zu finden. Näheres hierzu finden Sie in der Übersicht auf Seite 3.

Spezialisten für die Liposuktion beim Lipödem finden Sie auf www.lipoedemportal.de



Bildquelle: Juzo

Abb. 5 Kompressions-Versorgung für Hals-Kopf-Bereich

Eine besondere Art von Schwellung macht vielen Insulin-spritzenden Diabetikern zu schaffen: der „Spritzhügel“. Ein solcher entsteht durch häufiges Spritzen von Insulin an der gleichen Stelle. Dadurch kann es zu einer Verdickung und Verhärtung im Unterhautfettgewebe, einer lokalen Lipohypertrophie kommen, die die Größe eines Tennisballs erreichen kann. In diesem Bereich kann die Aufnahme des gespritzten Insulins gestört sein, was zu stark schwankenden Blutzuckerwerten mit häufigen Hypo- und Hyperglykämien (Unter- und Überzucker) führen kann. Dies kann durch folgende Maßnahmen verhindert werden:

- Injektionsstelle regelmäßig wechseln (Abstände mindestens 2-3 Zentimeter, ggf. auch am Oberschenkel).
- Mit Daumen und Zeigefinger eine Hautfalte bilden, in diese senkrecht zur Haut spritzen und die Nadel 10 Sekunden verweilen lassen.
- Nadellängen je nach Dicke des Fettpolsters (4, 8 oder 10 Millimeter) wählen.
- Nadel nach jedem Spritzen wechseln, keine stumpfen Kanülen verwenden.

Systematik der Ödeme

Aus Platzgründen konnten wir in diesem Rahmen nur die häufigsten Erkrankungen, die mit Schwellungen einhergehen, erörtern. Mit Ausnahme des chronischen Lymphödems sind alle Ödeme ein Symptom einer ihr zugrundeliegenden Erkrankung. Wird diese geheilt oder kompensiert (medikamentös eingestellt), verschwinden die Ödeme von alleine. Dagegen bedürfen das chronische Lymphödem und in den allermeisten

Fällen auch das Lipödem einer dauerhaften ärztlichen Betreuung. Da jedoch die wenigsten Ärzte über ein hinreichendes lymphologisches Wissen verfügen, sollten die betroffenen Menschen möglichst gut über ihre Erkrankung und die entsprechenden Therapiemöglichkeiten informiert sein. Nur so können sie beurteilen, ob sie richtig behandelt werden oder ob sie sich anderweitig Hilfe suchen müssen.

Grundlegend für die Therapie von Ödemen, ist ihre Einteilung aus lymphologischer Sicht, die wir dem Begründer der Ödematologie (1983), Dr. Ulrich Herpertz, Internist, Lymphologe und Ödematologe, verdanken:

Gruppe 1: Ödeme, bei denen die Komplexe Physikalische Entlastungstherapie (KPE)* die einzige oder eine ganz wesentliche Therapie ist.

Gruppe 2: Ödeme, die einer medikamentösen Basistherapie unterzogen werden müssen. Hier kann die KPE zusätzlich zum Einsatz kommen, wenn das Ödem nicht ausreichend auf die Basistherapie anspricht.

Gruppe 3: Ödeme, bei denen die KPE grundsätzlich nicht angezeigt (indiziert) ist. Diese bedürfen einer medikamentösen oder anderen geeigneten Behandlung.

Gruppe 1

- Lymphödem
- Phlebödem
- Lipödem
- Orthostatisches Ödem
- Idiopathisches Ödem
- Diuretika-induziertes Ödem
- Traumatisches Ödem
- Vaso-vegetatives Ödem
- Inaktivitätsödem
- Ischämisches Ödem
- Chronisch-entzündliches Ödem

Gruppe 2

- Pathologisches Schwangerschaftsödem
- Eiweißmangelödem

Gruppe 3

- Ödem bei Nierenversagen
- Kardiales Ödem
- Akutes allergisches Ödem
- Toxisches Ödem
- Endokrines Ödem
- Medikamentös bedingtes Ödem
- Diätetisch bedingtes Ödem
- Angioödem
- Höhenödem
- Kombinierte Ödeme

- * Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) besteht aus folgenden aufeinander abgestimmten Komponenten:
 - Hautpflege und falls erforderlich Hautsanierung
 - Manuelle Lymphdrainage, bei Bedarf ergänzt mit zusätzlichen manuellen Techniken
 - Kompressionstherapie mit speziellen mehrlagigen, komprimierenden Wechselverbänden und / oder lymphologischer Kompressions-Bestrumpfung
 - Entstauungsfördernde Sport- / Bewegungstherapie
 - Aufklärung und Schulung zur individuellen Selbsttherapie

Onkologische Abklärung beim Auftreten eines Lymphödems

Ein Lymphödem kann auch durch einen bösartigen Tumor (Krebs) entstehen. Denn dieser bzw. seine Metastasen können Lymphbahnen und Lymphknoten blockieren (Lymphangiosis carcinomatosa) und ein „Malignom-bedingtes Lymphödem“ (fälschlicherweise auch als „bösartiges Lymphödem“ bezeichnet, doch das Lymphödem selbst ist nicht bösartig!) entstehen lassen. Und da derartige Lymphödeme im höheren Alter häufiger auftreten (Lymphoedema tardum [tardus = spät]), muss der untersuchende Arzt bei älteren Menschen abklären, ob das Lymphödem „nur“ ein primäres Lymphödem ist oder aber einer Krebserkrankung geschuldet ist.

Allerdings sollte diese Abklärung grundsätzlich bei jedem Lymphödem mit unklarer Ursache gemacht werden, auch bei jungen Menschen. Schnell sich bildende und von starken Schmerzen begleitete Lymphödeme deuten eher auf ein Tumorgeschehen hin. Die im Mai 2017 herausgegebene „S2k Leitlinie Diagnostik und Therapie der Lymphödeme“ stellt hierzu fest: „Da jedes Lymphödem per se krebsverdächtig ist, sei an dieser Stelle der Begriff ‚malignes Lymphödem‘ besonders erwähnt. Es ist immer zu bedenken, dass durch Lymphangiosis carcinomatosa (Tumorbefall der Lymphgefäße) und Lymphknotenbefall der Lymphabfluss massiv behindert werden kann.“ (Ende des Zitats)

Ein Ödem kommt selten allein!

Sehr häufig überlagern sich verschiedene Ödem-Arten, wodurch die Diagnose erheblich erschwert werden kann. Das ist etwa der Fall, wenn neben einem einseitigen Bein-Lymphödem auch noch „Wasser in den Beinen“ aufgrund einer Herz- oder Nierenschwäche vorhanden ist. Oder neben einem Lipödem auch ein Phlebödem besteht. Deshalb möchten wir Ihnen ans Herz legen, diesen Artikel mehrmals sorgfältig zu lesen, um Ihre „analytischen Sinne“ zu schärfen.

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) besteht aus den Komponenten

- Hautpflege und falls erforderlich Hausanierung
- Manuelle Lymphdrainage
- Kompressionstherapie
- Entstauungsfördernde Bewegungstherapie
- Aufklärung und Schulung zur individuellen Selbsttherapie

Starker Halt für ein bewegtes Leben.



Sandra tanzt Ballett – trotz Lipödem!

ofa bamberg

lastofa[®]
forte

Die flachgestrickten
medizinischen
Kompressionsstrümpfe
mit Merinowolle

Erfahren Sie mehr zu
Lymphsystem, Erkrankung
und Therapie unter
www.ofa.de/wissen.

Lymphödem und Selen

Das chronische Lymphödem ist ein eiweißreiches Ödem, in dem Stoffwechselvorgänge anders ablaufen als im gesunden Gewebe. Denn durch den Anstieg des Flüssigkeitsvolumens im Gewebe verschlechtert sich die Versorgung des Gewebes mit Nährstoffen und Sauerstoff und es kommt zu einer Anreicherung von freien Radikalen. Diese versetzen biologisches Gewebe in oxidativen Stress und können es zerstören. Infolgedessen kommt es zu entzündlichen Prozessen, die zur Verschlimmerung (Progredienz) des Lymphödems beitragen. Zudem werden sie für die Entstehung von Arteriosklerose, Alzheimer und andere Erkrankungen verantwortlich gemacht und spielen auch beim Alterungsprozess im Körper eine Rolle.

Zur Abwehr des oxidativen Stresses bildet unser Körper verschiedene Antioxidantien, bestimmte Proteine sowie antioxidative Enzyme, die zur Eliminierung freier Radikale von entscheidender Bedeutung sind. Für die Aktivität dieser Enzyme sind verschiedene Spurenelemente, insbesondere Selen wichtig. Mehrere Studien haben gezeigt, dass Lymphödem-Patienten meist einen erniedrigten Selenspiegel haben, der umso ausgeprägter ist, je fortgeschrittener das Lymphödem ist.

Andere essentiell notwendige und antioxidativ wirksame Stoffe wie etwa die Vitamine C und E sowie das Provitamin A (Betacarotin) müssen wir unserem Organismus mit der Nahrung zuführen. Viele Antioxidantien kommen als sekundäre Pflanzenstoffe in Gemüse und Früchten, Kräutern, Samen etc. sowie in daraus hergestellten Lebensmitteln vor. Wer an einem Lymphödem leidet, sollte auf eine gesunde und abwechslungsreiche Ernährung achten: Täglich frisches Obst und Gemüse, Pflanzenöle statt tierische Fette. Aber auch Tee, Kaffee, Kakao, Zimt, Soja, Eier und Granatapfel haben antioxidative Eigenschaften. Selen ist in Fisch, Fleisch, Innereien, Nüssen, Sesam und Getreide enthalten.

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) (s. Seite 9) dient zur Reduzierung des Lymphödems und verringert dadurch auch das Risiko von Infektionen. Wissenschaftliche Studien, etwa mit Brustkrebs-Patientinnen, haben gezeigt, dass hochdosiertes Natriumselenit (zum Beispiel selenase®) in Kombination mit der KPE den Rückgang von Lymphödem beschleunigen und Verhärtungen (Fibrosen) im Gewe-

be entgegenwirken kann. Zudem verbesserte sich dadurch auch die Lebensqualität der Betroffenen messbar.

In einer Studie des Lymphologen Dr. Renato Kasseroller erhielten die Probandinnen über fünf Monate täglich 300 Mikrogramm Natriumselenit in Form von selenase®. Bei keiner einzigen von ihnen trat ein Erysipel (Wundrose) auf, während in der Kontrollgruppe (ohne Natriumselenit) die Hälfte der Teilnehmerinnen Erysipele bekam. Außerdem konnte durch die Einnahme von Natriumselenit auf die Antibiotika-Prophylaxe verzichtet werden, die gelegentlich angewandt wird, um Infektionen des immungeschwächten Gewebes des Lymphödems vorzubeugen. Gleichzeitig verbesserte sich der Zustand der Haut, die durch die starke Spannung, unter der das Gewebe steht, häufig verdickt und derb wird. In keinem einzigen Fall wurden Nebenwirkungen beobachtet.

Weitere positive Wirkungen des Selens im Körper sind:

- Verringerung des Risikos von Tumor-Rezidiven
- Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Entzündungshemmung
- Aktivierung des Immunsystems
- Unterstützung bei der Entgiftung von Schadstoffen (Schwermetalle etc.)
- Förderung des programmierten Zelltods (Apoptose) von entarteten oder abnormen Zellen
- Förderung von DNA-Reparaturmechanismen
- Aktivierung der Spermienreifung (bei Zeugungsstörungen durch Selenmangel)

Ärztliche Verschreibung von Selen-Präparaten

Selen-Präparate können zulasten der gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen verordnet werden, sofern ein Selenmangel nachgewiesen ist, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann, die verordnete Tageszufuhr über 50 Mikrogramm liegt und das Präparat ein verschreibungspflichtiges Arzneimittel ist. Gemäß § 12 Fünftes Sozialgesetzbuch darf nur verordnet werden, was ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist und das Maß des Notwendigen nicht überschreitet. Die **Zweckmäßigkeit** ist gegeben, wenn mit der Behebung des Mangels an dem essenziellen Spurenelement die Grundvor-

aussetzungen für zahlreiche selenabhängige Körperfunktionen geschaffen werden. Dazu gehören etwa ein normal funktionierendes Immunsystem, eine normale antioxidative Abwehr und die Vorbeugung bzw. Abheilung von Entzündungsprozessen. Voraussetzung für die **Wirtschaftlichkeit** der Verordnung von Natriumselenit ist der Nachweis eines zu niedrigen Selenspiegels. Dieser muss zuvor am besten im Vollblut gemessen werden, da hier der langzeitige Selenstatus angezeigt wird. Die Messung ist nicht nur Voraussetzung für eine Kostenerstattung durch die Krankenkassen, sondern auch für die korrekte Dosierung des Wirkstoffs.

Unerwünschte Wirkungen

Vergiftungen mit Selen sind zwar möglich, treten aber grundsätzlich nur bei einer falschen und unkontrollierten Anwendung auf. Um sich akut mit Selen zu vergiften, wären 4.000-5.000 Mikrogramm Selen pro Kilogramm Körpergewicht notwendig. Bei der medizinischen Verabreichung von Selen sollen ausschließlich anorganische Präparate in Form von Natriumselenit (zum Beispiel selenase®) zur Anwendung kommen, da der Organismus dies gezielt und bedarfsgerecht in die entsprechenden Eiweißstoffe einbauen kann und somit überschüssiges Selen wieder ausgeschieden wird. Dadurch kann es sich nicht in schädlicher Weise im Körper anreichern.

Bestimmung des Selenstatus

Die Referenzwerte für den Selenspiegel (Selenstatus) sind 100-140 Mikrogramm pro Liter Vollblut bzw. 80-120 Mikrogramm pro Liter Blutserum. Die Messung des Selenstatus kann aus dem Serum oder dem Vollblut erfolgen. Messungen im Serum zeigen den aktuellen Selenstatus an, Messungen im Vollblut spiegeln dagegen die Langzeitversorgung wider. Verschiedene Labors bieten Selen-Messung für etwa 25 bis 30 Euro an (Beim biosyn-ServiceLabor 19,90 Euro). Das kostenlose Material dafür (spezielles Blutabnahmesystem inkl. Kanüle und Schutzhülse, Analysenanforderung und Versandtasche) können Sie unter **Tel. 0711 / 575 32 00** bestellen, oder im Internet unter **www.biosyn.de** unter „Service“ und dann „Labor“.

© istockphoto



Als Trinkampulle
besonders geeignet bei
Schluckbeschwerden

Unsere kostenlose Broschüre „Lymphödem“ erhalten Sie unter:
information@biosyn.de (Stichwort: selenase 50po / L&G)



selenase® behebt den Selenmangel

selenase® 50 peroral Wirkstoff: Natriumselenit-Pentahydrat. 50 µg Selen in 1 ml Lösung zum Einnehmen. **Anwendungsgebiete:** Nachgewiesener Selenmangel, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann. Ein Selenmangel kann auftreten bei Maldigestions- und Malabsorptionszuständen sowie bei Fehl- und Mangelernährung. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. **Darreichungsform, Packungsgrößen:** 50 Trinkampullen mit 1 ml Lösung (N2). Apothekenpflichtig

10/08 P

biosyn Arzneimittel GmbH
Schorndorfer Straße 32, 70734 Fellbach
Tel.: +49 (0)711 575 32-00
www.biosyn.de · www.selenase.de



Osnabrück, 14. Oktober 2017: Nach vielen Wochen emsigen Planens und Schaffens, Hoffens und Bangens, und auch etlichen schlaflosen Nächten eröffnete Helma Morganti um 10 Uhr vormittags das 2. Osnabrücker Lymphsymposium. Gleichzeitig war diese Veranstaltung auch die Feier zum 5-jährigen Bestehen der Lymphselbsthilfe Osnabrück, die von Helma Morganti gegründet wurde und geleitet wird. Burkhart Jasper, Bürgermeister der Stadt Osnabrück und Mitglied des Niedersächsischen Landtages, begrüßte als Schirmherr des Symposiums die Teilnehmer. Nachdem er tags zuvor noch Bundeskanzlerin Merkel empfangen hatte, war das Treffen mit Helma Morganti für ihn ganz zweifelsohne eine Steigerung!

Das umfangreiche Programm mit hochkarätigen Referenten lockte etwa 170 Gäste an. Und das obwohl im Internet zuvor ein übler

Versuch der Diffamierung des Osnabrücker Lymphsymposiums kursierte. Prof. Dr. Jörg Heckenkamp, Ärztlicher Direktor des Marienhospitals Osnabrück (MHO) und Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am MHO, eröffnete den fachlichen Teil mit einem Vortrag über „Das Ödem in der Praxis – Epidemiologie, Diagnostik, Primärprävention“.

Lymphologischer Höhepunkt des 2. Osnabrücker Lymphsymposiums war das Referat von Frau Prof. Dr. Etelka Földi, „Lymphologie für Betroffene – Therapie und Selbstmanagement“. Sie hatte 1979 gemeinsam mit ihrem Mann Prof. Dr. Michael Földi die Földiklinik, die weltweit renommierteste lymphologische Fachklinik gegründet.

Eine weitere Referentin war die Orthopädie-Technik-Meisterin, Lymph-Auditorin und Dozentin für Lymphologie Sandra Völler. Sie hat, wie wir



Helma Morganti

in der letzten Ausgabe von LYPHE & Gesundheit bereits berichteten, gemeinsam mit

dem MHO, der Johann-Wilhelm-Ritter-Klinik im nahegelegenen Bad Rothenfelde und Helma Morgantis Lymphselbsthilfe Osnabrück eine beispielhafte lymphologische Kooperation im Osnabrücker Land aufgebaut.

Neben all der „geistigen Nahrung“ sorgte das 2. Osnabrücker Lymphsymposium auch für das leibliche Wohl der Teilnehmer. Eine Modenschau beeindruckte mit tollen Kombinationen aus Kreationen des Modelabels „Luna largo“ und Kompressions-Versorgungen von Jobst, Juzo und medi. Abgerundet wurde die Veranstaltung durch den Workshop „Lymphdrainage und Bandagierung“ und eine Fachausstellung. Gegen Ende der Veranstaltung meldeten sich Mitglieder der Osnabrücker Lymphselbsthilfe zu Wort und sprachen ihrer Gründerin und Leiterin in



Prof. Dr. Etelka Földi

sehr bewegender Weise ihren Dank und ihre Verbundenheit aus.



Lymphtherapie ohne Grenzen

Im Juli und August dieses Jahres besuchten Martha und Rainer Kraus, Mitglieder des „Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“, kurz „Lymphverein“, Uganda in Äquatorial-Ostafrika, um die Lebenssituation von Elephantiasis-Patienten zu erkunden. Seit 2015 arbeitet der Lymphverein an einem Projekt zur Versorgung von Elephantiasis-Patienten in tropischen Regionen. Laut der Weltgesundheitsorganisation WHO wiesen im Jahr 2000 rund 40 Millionen Menschen (!) in insgesamt 54 Ländern chronische Lymphödeme aufgrund der Lymphatischen Filariasis auf. Diese Krankheit wird durch Fadenwürmer (Filarien) hervorgerufen, die von Stechmücken übertragen werden. Die Filarien wandern in die Lymphgefäße und entwickeln sich zu Würmern, die jahrelang im Menschen leben, sich paaren und Larven (Mikrofilarien) produzieren. Dadurch entstehen massive Lymphödeme (Elephantiasis).

Martha und Rainer Kraus planten ursprünglich, nur den vom Oberlauf des Nils durchflossenen Distrikt Lira im nördlichen Teil Ugandas mit seinen zahlreichen Seen und Sümpfen sowie den Distrikt Manafwa an der kenianischen Grenze zu bereisen. Auf Bitte des Premierministers und der Gesundheitsministerin der Republik Uganda besuchten sie dann auch den Distrikt Kam-

wenge im Vorland des Rwenzori-Gebirges an der Grenze zur Demokratischen Republik Kongo. Denn von dort wurden zahlreiche Fälle von Elephantiasis gemeldet, obwohl das Gebiet nicht als betroffen oder gefährdet bekannt war. Somit brachte das Ehepaar Kraus mehr als 1.500 km über afrikanische Pisten hinter sich.



Bei den Patienten in Kamwenge wurden bei Bluttests keine Antigene von Filarien festgestellt. Auch konnten Lepra und Hautkrankheiten als Ödem-Ursache ausgeschlossen werden. Da der Boden dort vulkanischen Ursprungs ist, muss es sich um die Krankheit namens Podoconiosis (griech.: „Staub im Fuß“) handeln. Diese wird durch Partikel aus Silikat und Aluminiumsilikat hervorgerufen, die durch die intakte Haut aufgenommen werden, wenn Menschen dauerhaft barfuß auf Böden mit einem hohen Gehalt roter Laterite vulkanischen Ursprungs laufen.

...wann immer Sie sie brauchen



Seit über 20 Jahren
ein starker Partner
in der Therapie von
Lymph- und Venen-
erkrankungen



Lympha Press

Ein Lympha Press Heimgerät bietet Ihnen optimale Behandlungsqualität und maximale Freiheit: Ohne Termin und ohne Wartezeit können Sie damit zuhause Ihr Lymphödem bzw. Lipödem entstauen. In vielen Fällen kann mit einem Lympha Press Heimgerät die Häufigkeit der Lymphdrainage deutlich reduziert werden.

Bei Bedarf kann Ihnen Ihr Arzt ein Lympha Press Heimgerät verordnen. Als Hilfsmittel belastet es nicht sein Praxisbudget. Auf Wunsch übernehmen wir für Sie die gesamte Antragsabwicklung bei Ihrer Krankenkasse. Kostenlos.

Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

Hauptstraße 10 - 91798 Weiboldshausen

Telefon 0 91 41 / 85 46-0 - www.villa-sana.com

► Zur Behandlung venös bedingter Erkrankungen gibt es die bewährten Phlebo PRESS Heimgeräte.

Das Schicksal der Patienten dort ist erschütternd: Menschen, die jahrelang nur herumliegen, sozial ausgegrenzt sind (sie gelten als verhext!) und keine Hoffnung auf Besserung haben. Die jüngsten sind gerade mal 6 Jahre! Sie dürfen nicht zur Schule, weil die anderen Kinder sich weigern, mit ihnen in einem Raum zu sitzen. Im fortgeschrittenen Zustand ist die Haut im Bereich der Beine von warzenartigen Auswüchsen übersät, zwischen denen Wundinfektionen auftreten, die einen üblen Geruch verbreiten. Die Patienten ha-

ben steife Zehen und nässende Ödeme an den Fußsohlen, Juckreiz und Brennen an den Füßen und Unterschenkeln was sie vor allem nachts als unerträglich empfinden.

Selbst derartig extreme Krankheitsbilder lassen sich mit der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) gut behandeln. Darum plant der Lymphverein in Uganda eine ambulant-stationäre Einrichtung, in der einerseits Elephantiasis-Patienten behandelt werden, andererseits Einheimische

die Therapiemethoden erlernen. In den ersten zwei, drei Jahren werden erfahrene Therapeuten aus Deutschland und Österreich die Therapie und die Ausbildung durchführen. Nach und nach werden Einheimische die Versorgung der Patienten übernehmen können und ihrerseits neue Therapeuten ausbilden. Die geplante Einrichtung soll als Pilotprojekt dienen, um Erfahrungen zu sammeln, damit anschließend ähnliche sich selbst organisierende Strukturen in anderen Ländern aufgebaut werden können.



Derzeit absolviert die ugandische Krankenschwester Gloria Nakitende ein einjähriges Praktikum in einer Klinik in Deutschland. Während dieser Zeit kann sie ihr Deutsch, das sie bereits im Goethe-Institut in der Hauptstadt Kampala ganz gut gelernt hat, perfektionieren. Denn sie soll die geplante Einrichtung leiten und wird deshalb das sprachliche Bindeglied zwischen den Therapeuten und Patienten bilden. Nach dem Praktikum wird Gloria einen KPE-Kurs an der Földischule machen, um auch die entsprechende fachliche Qualifikation zu erlangen. Földis Lehrbuch der Lymphologie auf Englisch hat ihr der Lymphverein bereits vor einem Jahr geschickt, damit sie sich schon vorab in die Theorie einarbeiten kann.

Die WHO hat die Lymphatische Filariasis und die Podoconiosis als „neglected tropical diseases“ (vernachlässigte tropische Krankheiten) eingestuft und stellt den davon betroffenen Ländern finanzielle Mittel zur Verfügung, um Strukturen zur Bekämpfung dieser Krankheiten aufzubauen und zu unterhalten. Da Uganda aber (noch) nicht über das dafür notwendige Know-How verfügt, wird der Lymphverein dort die Nicht-Regierungs-Organisation (NGO) „Elephantiasis Care Africa“ gründen. Diese soll die Versorgung von Elephantiasis-Patienten sowie die Ausbildung von KPE-Therapeuten im Auftrag der ugandischen Regierung, inhaltlich und organisatorisch jedoch eigenverantwortlich realisieren.

Momentan arbeitet der Vorstand des Lymphvereins die Satzung der NGO aus. Nach ugandischem Recht bedarf es zur Gründung einer NGO mindestens 51 Mitglieder; eine Grenze nach oben gibt es nicht. Die Mitglieder müssen einmalig einen Grundbeitrag und anschließend jedes Jahr einen Jahresbeitrag bezahlen. Der Lymphverein hat für den einmaligen Grundbeitrag

50 Euro und für den Jahresbeitrag 20 Euro festgelegt. Er lädt Sie, liebe Leserinnen und Leser, herzlich ein, Mitglied von „Elephantiasis Care Africa“ zu werden. Falls Sie evtl. Interesse haben, teilen Sie es dem Lymphverein bitte ganz unverbindlich mit. Er wird Ihnen dann die Satzung und Informationen zusenden, damit Sie sich über die Ziele und Arbeitsweise der NGO ein genaues Bild machen können. Die Kontaktdaten sind:

Per Post: Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V., Postfach 250 346, 90128 Nürnberg

Per E-Mail: kraus@lymphverein.de

Per Fax: 09171 / 890 82 89



Lymphologische Termine:

27. Januar 2018 in Bochum

7. Bochumer Lymphtag

<http://www.juzo.com/de/akademie/symposien/termine-2018/am-27-januar-in-bochum/>

2. - 3. Februar in Rheine

Lymphologie für Ärzte/innen

www.venenzentrum-uniklinik.de/aktuelles/docs/Flyer_Anmeldung_Lymphologie_2017.pdf

23. - 24. Februar 2018 in Bonn

24. Bonner Venentage

www.bonner-venentage.de

23. - 24. Februar 2018 in Frankfurt

Campus Lymphologicum

lymphologicum.de/campus/aktuell.html

17. März 2018 in mehreren Städten in Deutschland

3. Deutscher Lymphtag

www.lymphtag.de

17. März 2018 in St. Wendel

4. Lymphselbsthilfetag

www.lymphselbsthilfe.de

14. April 2018 in Berlin

7. Berliner Lymphologisches Symposium

21. April 2018 in Emmendingen

5. Emmendinger Lymphtag

Auskunft und Anmeldung: hermann-pia@t-online.de

26. Mai 2018 in Gent (Belgien)

3. Internationales Lymphologisches Symposium

6. - 9. Juni 2018 in Rotterdam (Niederlande)

8th International Lymphoedema Framework Conference

<http://2018ilfconference.org>

23. Juni 2018 in Unterschleißheim bei München

9. Münchner Lymph-Symposium

8. September 2018 in Gummersbach

1. Oberbergischen Lymphtag

24. November 2018 in München

3. Internationales Phlebologisches Symposium

Wir bieten Organisatoren von lymphologischen Veranstaltungen die kostenlose Ankündigung ihrer Veranstaltungen. Mitteilung bitte an kraus@lymphverein.de

LEIDEST DU UNTER EINEM LYMPH- UND/ODER LIPÖDEMEN?

DANN GIBT ES HIER DEINE BESTMÖGLICHE VERSORGUNG UND BETREUUNG: **LymphCare** 

„ICH FINDE DEN AUSTAUSCH VON BETROFFENEN UNTEREINANDER SEHR WICHTIG, DAMIT MAN DARÜBER SPRECHEN KANN, WAS FÜR BEDÜRFNISSE MAN HAT UND WAS ES FÜR MÖGLICHKEITEN GIBT.“

Corinne

33 Jahre, Mutter von zwei Kindern, arbeitet als Praxismanagerin und hat seit ihrem 12. Lebensjahr ein Lipödem

Profitiere von den exklusiven Vorteilen der **LymphCare Online-Plattform**:



Kommuniziere mit anderen Betroffenen und mit Therapiebegleitern (Ärzten, Therapeuten etc.)



Erfahre, wie andere Betroffene mit der Diagnose leben und ihren Alltag meistern



Informiere Dich ausführlich zu allen Themen rund um das Lymph- und/oder Lipödem

BLOG

Finde Tipps für den Alltag und Anregungen zu Themen wie Mode, Sport, Rezepte und vieles mehr...



Besuche LymphCare Veranstaltungen in Deiner Nähe



www.LymphCareDeutschland.de

Werde auch Du Teil der **LymphCare** Gemeinschaft und registriere Dich auf:

www.LymphCareDeutschland.de

LymphCare 
provided by **IOBST**

Impressum

Herausgeber: Lymphologischer Informationsdienst

Postanschrift: S & F Dienstleistungs GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg

Internet: www.lymphe-und-gesundheit.de

e-Mail: verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Firmensitz: S & F Dienstleistungs GmbH, Gustav-Jung-Straße 4, 90455 Nürnberg

Verlagsleitung: Max Simon, Rainer H. Kraus

Redaktion: Rainer H. Kraus (V. i. S. d. P.)

Anzeigenverwaltung: Rainer H. Kraus
Tel.: 0 91 71 / 890 82 88, Fax: 0 91 71 / 890 82 89,
e-Mail: verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Druckauflage: 90.000 Exemplare pro Ausgabe

Erscheinungsweise: vierteljährlich jeweils Anfang März, Juni, September und Dezember

Distribution: Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen an über 4.000 Stellen (Praxen von Lymphtherapeuten und Ärzten, Kompressionsversorger, Apotheken und Kliniken) ausgelegt.

Druckvorstufe: www.ilocept.de

Druck: Limburger Vereinsdruckerei GmbH (LVD), Limburg a. d. Lahn

Bezugsmöglichkeiten

Abonnement:

Da **LYMPHE & Gesundheit** an vielen Auslegestellen meist sehr schnell vergriffen ist, haben wir die Möglichkeit geschaffen, die Zeitschrift zu abonnieren. **Ein Jahres-Abonnement (vier Ausgaben)** kostet **12 Euro** frei Haus. Abonnenten erhalten alle bisher erschienenen und noch verfügbaren Ausgaben kostenlos. Diese und eine Rechnung werden zusammen mit dem ersten Heft des Abonnements versandt.

Bestellung:

unter „Abonnement“ auf der Homepage www.lymphe-und-gesundheit.de
per Post: S & F GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg

Tel.: 0 91 71 / 890 82 88 (ggf. Anrufbeantworter) / **Fax: 0 91 71 / 890 82 89**

Versand ins Ausland auf Anfrage an verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Für **Mitglieder des Lymphvereins** (www.lymphverein.de) ist die Zeitschrift kostenlos.

Selbsthilfegruppen und **Kliniken** erhalten die Zeitschrift auf Anfrage kostenlos.

Das jeweils aktuelle Heft sowie alle bisher erschienenen Ausgaben können kostenlos von www.lymphe-und-gesundheit.de unter „Download“ heruntergeladen werden.

Arzt- und Lymphtherapie-Praxen, Kompressions-Versorger und Apotheken erhalten auf Anfrage ein Jahr lang kostenlos und unverbindlich jeweils 21 Exemplare pro Ausgabe (bei Bedarf auch mehr). Falls sie die Zeitschrift anschließend weiterhin beziehen wollen, stellen wir dafür eine Versandpauschale von 20 Euro pro 21 Exemplare für ein Jahr in Rechnung. Sie gehen dabei **keinerlei vertragliche Bindung** ein (keine automatische Verlängerung). **Dieses Angebot ist für den Verlag freibleibend.**

ERFOLGREICHE ÖDEMTHERAPIE

mit Kompressionsprodukten von Juzo[®]

