

Das Lymphödem

Unter einem Lymphödem verstehen wir die Folge einer mechanischen Insuffizienz. Ein Lymphödem kann den unteren Bereich einer Extremität, eine ganze Extremität erfassend, generalisiert oder nur bestimmte Körperregionen und Organe erfassend, auftreten.

Klassifikation des Lymphödems

Primäres Lymphödem:

Die Ursache liegt in der Mehrheit in einer Fehlentwicklung der Lymphgefäße. Diese Ödeme können sich über Jahre hinweg schleichend oder auch schlagartig auftreten.

Sekundäres Lymphödem:

Wird verursacht durch Verletzungen, Operationen, Bestrahlungen oder Krebszellen. Das Lymphgefäßsystem wird in solchem Maß geschädigt, dass es zu einem Ödem kommt.

Es wird unterschieden zwischen

1. Ödem, das nach einer Regenerationszeit wieder völlig ausheilen wird

z. B. Eine Verrenkung der Knöchel verursacht einen entzündlichen Vorgang. Jede Entzündung geht neben Überwärmung, Bewegungseinschränkung, Rötung und Schmerz mit einem Ödem einher. Zu diesem erhöhten Aufkommen an Lymphe im Interstitium kommt eine Verletzung der Lymphgefäße dazu. Der Schaden ist jedoch so gering, dass nach der Heilung keine Schwellungen mehr zu erwarten sind.

2. Ödem aufgrund nachhaltig verletztem Lymphgefäßsystem

z. B. Nach Tumorbehandlungen ist das Lymphgefäßsystem häufig so nachhaltig geschädigt durch Operation, Bestrahlung und Lymphknotenresektion, dass eine völlige Regeneration nicht mehr möglich ist. Diese Patienten müssen kontinuierlich mit einer unterstützenden Therapie behandelt werden.

Stadieneinteilung des Lymphödems

<p>Stadium 0 (Latenzstadium) Keine Schwellung sicht- und tastbar; keinerlei Beschwerden; bei einer histologischen Untersuchung würden sich jedoch pathologische Veränderungen zeigen. Daraus folgt, dass ein Körpergebiet, das sich im Stadium 0 befindet, naturgemäß gefährdet ist, ein Lymphödem zu entwickeln.</p> <p><u>Gründe für den Übergang von Stadium 0 zu Stadium I:</u> Narbenbildung, Entzündungen, Altern der Lymphgefäße, Ermüdung der Lymphpumpe, Insektenstiche etc.</p>	<p>Stadium II (Spontan Irreversibles Stadium) Die Schwellung hat sich verhärtet, es bleibt auf Fingerdruck keine Delle mehr zurück. Nachts oder durch Hochlagern bildet sich die Schwellung nicht mehr zurück. Mit einer KPE wird zunächst der Flüssigkeitsanteil der Schwellung herausgearbeitet werden. Nur durch Kompression und langfristiger Therapie kann das Stadium 0 oder Stadium I wiederhergestellt werden.</p>
<p>Stadium I (Reversibles Stadium) Noch keine Gewebsveränderungen. Die Schwellung ist sicht- und tastbar. Der Fingerdruck lässt eine Delle zurück. Positives Stemmer'sches Zeichen. Über Nacht bildet sich die Schwellung komplett zurück. Das Stadium I kann Monate oder Jahre dauern, bis sich infolge der Gewebeveränderungen das Stadium II bildet. Mit KPE kann dieses Ödem zum Stadium I zurückgeführt werden.</p>	<p>Stadium III (Elephantiasis) Extreme Zunahme der Schwellung durch Verhärtung der Haut und durch Wucherungen. Es bedeutet für den Patienten eine echte Behinderung. Die Therapie von solchen Ödemen sollte in einer spezialisierten Klinik durchgeführt werden. Zur Optimierung und Konservierung ist eine andauernde Therapie in Form von manueller Lymphdrainage und dauerndes Tragen von Kompressionsstrümpfen erforderlich.</p>

Komplikationen bei Lymphödemen

Klinische Zeichen beim malignen Lymphödem

Unter einem malignen Lymphödem ist die Situation zu verstehen, bei der ein bösartiger Prozess, zu einer Störung bzw. zur Blockade des Lymphabflusses führt.

Zeichen hierfür sind:

- zentral betontes Ödem, zu den Händen oder Füßen hin absteigend
- Reflexverlust, begleitende Lähmung
- schnell entstandenes Ödem
- dumpfe, bohrende Schmerzen
- glasig spannendes Ödem
- zunehmende Einschränkung der Schultergelenks- bzw. Hüftgelenksbeweglichkeit
- Hautveränderungen wie harte, sicht- und/oder tastbare Knoten, Hautmetastasen, offene Prozesse

Sollten im Verlauf der Behandlung oben genannte Zeichen auftreten, muss sofort eine klinische Untersuchung klären, ob eine maligne Ursache vorliegt.

Wundrose oder Erysipel

Das Erysipel ist eine bakterielle Infektion der oberen Hautschichten und des Lymphgefäßsystems. Das Erysipel geht von kleinen Hautverletzungen oder Pilzinfektionen aus.

Patienten mit Lymphödemem neigen speziell zu dieser Infektion, weil

- meist die Hautbeschaffenheit durch die Schwellung verändert ist z. B. Rissbildungen, Verlust der Elastizität, häufige Entwicklung von Mykosen wie Fußpilz.
- die Immunabwehr aufgrund des insuffizienten Lymphgefäßsystems herabgesetzt ist. Die eingedrungenen Bakterien können nicht abgetötet werden.

Klinik: Es tritt plötzlich auf, meist mit Fieber und grippeähnlichen Symptomen. Flammendes, scharf abgegrenztes, rotes und heißes Areal in der betroffenen Körperregion.

Gefahr: Die Entzündung schädigt die schon unzulässig arbeitenden Lymphgefäße, unbehandelt eine hohe Rezidivquote.

Behandlung: Patienten mit einem Erysipel werden meist stationär im Krankenhaus aufgenommen. In der Regel ist eine hoch dosierte intravenöse antibiotische Therapie über 10 Tage notwendig. Zur Akutbehandlung werden weiterhin kühlende Umschläge eingesetzt. Die Eintrittspforte der Bakterien muss behandelt werden, um ein Rezidiv zu vermeiden.