Lymphödem Informationen

Ein Lymphödem liegt vor, wenn sich Lymphflüssigkeit im Gewebe staut. Bei der Lymphe handelt es sich nicht um reines Wasser, sondern um eine eiweißreiche Flüssigkeit. Wenn eine Lymphstauung länger besteht, kann dies zu Gewebsveränderungen und Entzündungen führen. Ein chronisches Lymphödem ist eine fortschreitende Erkrankung. Um eine Verschlechterung zu verhindern ist eine spezielle Behandlung erforderlich.

Neben einem Lymphödem kann eine Reihe von anderen medizinischen Problemen ebenfalls zu Flüssigkeitseinlagerungen führen. Diese sollten abgeklärt werden, da die Behandlung in der Regel unterschiedlich ist. Beispielsweise können Venenerkrankungen (Venenklappenschwäche, Krampfadern, Thrombosen) oder auch internistische Krankheiten zu Flüssigkeitseinlagerungen führen (Erkrankungen von Herz, Leber, Nieren, usw.)

Hinweise auf ein Lymphödem

- Flüssigkeitsansammlung im Gewebe (wegdrückbar, „Dellenbildung“ bei Druck)
- Derbe Hautverdickung (bei längerem Bestehen)

Im Beinbereich:

- verdickte Zehenrückenhaut (Stemmer-Zeichen)
- aufgetriebener Fußrücken (Vodder Lymphsee)
- Verstrichene Kontur des Sprunggelenks

Ursachen für ein Lymphödem

Ein Lymphstau entsteht, wenn die Menge der anfallenden Lymphflüssigkeit die Transportkapazität des Lymphgefäßsystems überschreitet. Ursachen sind somit entweder eine Abflussstörung, eine zu hohe anfallende Flüssigkeitsmenge oder eine Kombination von beiden.

Lymphtransportstörungen

Lymphgefäßschädigung: entweder angeboren (=Primäres Lymphödem) oder erworben (=Sekundäres Lymphödem) durch Operation, Verletzung, Entzündungen, etc.

Beispiel: Schwellung einer Gliedmaße nach operativer Lymphknotenentfernung wegen Krebserkrankung.

Stadien des Lymphödems

- Stadium 1: mild - spontane Rückbildung durch Hochlagerung, Haut weich
- Stadium 2: moderat - keine spontane Rückbildung durch Hochlagerung, Haut verhärtet
- Stadium 3: deformierend - stark ausgeprägte Schwellung mit Verhärtung und typischen Hautveränderungen, Bewegungseinschränkung der betroffenen Gliedmaße

Untersuchungen

Die Grundlage zur Diagnosestellung eines Lymphödems ist die körperliche Untersuchung. Weitere Maßnahmen sind im Einzelfall zum Ausschluss anderer Erkrankungen hilfreich (Laboruntersuchungen, Ultraschall, usw.)

Behandlung

Behandlungsbasis bei Lymphödem ist die Kombinierte physikalische Entstauungstherapie (KPE). Diese setzt sich aus **6 Behandlungsbereichen** zusammen: Kompressionstherapie, manuelle Lymphdrainage (MLD), Bewegungsübungen, Hautpflege, Schulung mit Tipps zur Selbsttherapie und Gewichtsmanagement.

Die **Kombinierte physikalische Entstauungstherapie** wird in zwei Phasen unterteilt.

Entstauungstherapie (Phase 1)

Anfänglich kann teilweise eine erhebliche Lymphstauung vorliegen. Ziel ist die Mobilisierung angesammelter Lymphflüssigkeit aus dem Gewebe. Dies erfolgt durch eine intensive Lymphdrainage mehrmals pro Woche mit anschließender Kompressionswicklung. Je nach Ausprägung wird das Ausmaß der erforderlichen Behandlung individuell angepasst, in einigen schwereren Fällen erfolgt diese aufwendigere Behandlung auch stationär z.B. in Form einer lymphologischen Rehabilitation.

Erhaltungstherapie (Phase 2)

Sobald sich der Großteil der Einlagerungen gebessert hat, wird stufenweise auf eine Erhaltungsbehandlung umgestellt. Diese dient dazu, den Entstauungserfolg zu erhalten. Hier kommt eine flachgestrickte medizinische Kompressionsversorgung zum Einsatz, welche nach einer erfolgreichen Entstauung die Kompression durch Bandagen bzw. Wrapsysteme ersetzen.

Die Anzahl der Lymphdrainagen kann stufenweise auf das Minimum reduziert werden, welches zur Verhinderung einer erneuten Verschlechterung benötigt wird. Die erfolgreiche Lymphtherapie ist von einer guten Zusammenarbeit zwischen Patient, Ärzten, Sanitätshäusern und Physiotherapeuten abhängig. Der Patient soll lernen mit seinem Krankheitsbild bestmöglich umzugehen.

1. Manuelle Lymphdrainage

Die manuelle Lymphdrainage ist eine spezielle Massagetechnik mit dem Ziel der Mobilisierung angesammelter Lymphflüssigkeit, Anregung des Lymphflusses und Lockerung von verhärtetem Gewebe. Diese erfolgt durch speziell ausgebildete Lymphtherapeuten, meist Physiotherapeuten mit Zusatzausbildung.

Eine Lymphdrainage ist nur als ergänzende Maßnahme zur Kompressionsbehandlung sinnvoll, nicht alleinig!

Ablauf: Behandlungsbeginn mit „Anlymphen“ im Schulterbereich, Atemübungen, Anschließend Arbeit im betroffenen Gebiet mit langsamen Streichtechniken

Häufigkeit der Lymphdrainage: Je nach Ausprägung des Lymphödems muss diese teilweise anfänglich mehrfach wöchentlich erfolgen. In der Erhaltungsphase kann meist eine Reduktion auf z.B. 1x wöchentlich erfolgen.

Behandlungsdauer: diese richtet sich nach Ausdehnung des Lymphödems

- 30 Min. für eine betroffene Gliedmaße
- 45 Min. bei beidseitiger Erkrankung
- 60 Min. bei mehr als 3 Körperregionen bzw. einer kurzzeitigen intensiven Entstauung.

Rezept: dauerhafte Verordnung möglich ab Lymphödem Stadium 2 ohne Budgetbelastung durch Haus- oder Facharzt. Seit 1.1.25 auch als Verordnung ohne Zeitangabe.

2. Kompressionstherapie

Die Kompressionsbehandlung ist der wichtigste Aspekt der Lymphtherapie, um eine Ansammlung von Lymphflüssigkeit im Gewebe zu verhindern. Diese erfolgt langfristig über eine maßgefertigte flachgestrickte Kompressionsversorgung, kurzfristig sind auch Bandagierung bzw. Adaptive Kompressionssysteme/Wraps möglich.

Lymphologische Bandagierung

Bei ausgeprägtem Lymphödem liegen zu Beginn der Behandlung meist noch keine passenden Kompressionsstrümpfe vor. Für die intensive Entstauungsbehandlung ist eine Kompressionsbehandlung im Anschluss an die Lymphdrainage jedoch zwingend erforderlich, um den Behandlungserfolg bis zur kommenden Therapiesitzung zu erhalten. In diesem Fall ist eine spezielle lymphologische Kompressionsbandagierung über den Lymphtherapeuten nötig, diese kann mit auf dem Lymphdrainage-Rezept verordnet werden.

Ohne eine Bandagierung nach der Lymphdrainage würde das Ödem wieder „nachlaufen“, die manuelle Lymphdrainage wäre ohne Wirkung. Für das Anlegen eines lymphologischen Kompressionsverbandes ist eine entsprechende Ausbildung erforderlich.

In Einzelfällen ist auch der Einsatz von adaptiven Kompressionssystemen möglich (Klett- bzw. Wrapsystem).

Wichtig ist eine gute Planung vor Behandlungsbeginn! Die benötigten Binden und Polstermaterialien müssen vorliegen, ggf. ist eine Abstimmung zwischen Lymphtherapeut und Arzt nötig. Die Binden (Kurzzugbinden verschiedener Breite) können per Rezept (z.B. Lymphset) verordnet werden, die Kosten für Polstermaterialien muss normalerweise der Patient tragen.

Flachgestrickte Kompressionsversorgung

Sobald der betroffene Körperbereich entstaut ist, kann die Maßanfertigung von speziellen Kompressionsstrümpfen erfolgen. Das Vermessen und Anpassen der Kompressionsstrümpfe erfolgt über Sanitätshäuser mit speziell geschultem Personal. Idealerweise wird die Vermessung direkt im Anschluss an die Lymphdrainage durchgeführt, hier ist eine Abstimmung zwischen Lymphtherapeut und Sanitätshaus wichtig. Auch der ideale Zeitpunkt der Bestrumpfung sollte abgestimmt werden, da

eine zu frühe Versorgung einer noch gestauten Gliedmaße vermieden werden sollte.
Erforderlich ist eine spezielle lymphologische Kompressionsversorgung in Flachstrickqualität. Diese ist an der Naht zu erkennen. Die sonst für Venenleiden verwendeten elastischen, rundgestrickten Kompressionsstrümpfe sind üblicherweise nicht ausreichend. Für die Kompressionsstärke gibt es vier Kompressionsklassen, üblicherweise wird mit Kompressionsklasse 2 begonnen und diese im Einzelfall angepasst.
Die Verordnung kann von jedem Arzt ausgestellt werden und belastet nicht das Arztbudget. Das Sanitätshaus wartet meist eine Zusage der Kostenübernahme der Krankenkasse ab, da eine Maßanfertigung dieser speziellen Stümpfe relativ aufwendig bzw. teuer ist.
In einigen Fällen wird von der Krankenkasse eine Prüfung durch den medizinischen Dienst veranlasst. Wenn dort die erforderlichen Unterlagen vorliegen, stellt die Versorgung normalerweise kein Problem dar.
Sobald die Kompressionsstrümpfe ausgeliefert wurden, müssen diese konsequent tagsüber getragen werden. Kompressionsstrümpfe sollen nicht einschnüren, rutschen und keine Falten werfen. Ansonsten müsste umgehend Kontakt mit dem Sanitätshaus aufgenommen werden, da der Hersteller ggf. in den ersten Wochen noch Veränderungen durchführen kann.
Nach Vorliegen der passenden Erstversorgung wird dann eine Wechselversorgung aus hygienischen Gründen veranlasst („Waschtag“). Durch Materialermüdung ist danach eine halbjährliche Neuversorgung üblich.

3. Hautpflege

Das Lymphsystem ist ein wichtiger Bestandteil unseres Immunsystems. Durch das regelmäßige Tragen der Kompressionsstrümpfe kann die Haut nur eingeschränkt der üblichen Regulierung seitens Feuchtigkeit/ Fettgehalt/ Säureschutzmantel nachkommen. Deswegen wird eine Hautpflege mit pH-neutralen Produkten (pH 5) empfohlen. Da meist eine trockene Haut vorliegt eignen sich z.B. Cremes mit hohem Fettanteil bzw. Urea.
Einschnürende Kleidung oder Schmuck sollte im Bereich eines Lymphödems vermieden werden, ebenso wie jegliche Verletzungen, Injektionen, Blutabnahmen oder Akupunktur.
Bei Lymphödem ist das Risiko gefährlicher Hautentzündungen (Wundrose / Erysipel) erhöht.
Hautentzündungen, speziell in Verbindung mit Fieber oder Schüttelfrost sollten umgehend einem Arzt oder Therapeuten gezeigt werden! In diesem Fall ist mitunter eine frühzeitige Antibiotika-Behandlung binnen weniger Stunden nötig.

4. Bewegungsübungen

Bewegung fördert den Lymphfluss und damit die Wirksamkeit der Lymphtherapie sowie Entstauung und erleichtert eine Gewichtsreduktion. Je mehr und zielgerichteter der Patient sich mit der Kompressionstherapie bewegt, umso besser ist der Behandlungserfolg. Die Übungen können idealerweise mit angelegten Kompressionsstrümpfen erfolgen, alternativ bieten sich Aktivitäten im Wasser an, wo der Wasserdruck die Kompression übernimmt.
Möglichkeiten: (Nordic) Walking, Joggen, Radfahren, Schwimmen. Wassergymnastik, Krafttraining, individuelle Übungen z.B. mit Kompressionsversorgung

5. Eigenbehandlung

Die Aufklärung und Eigenbehandlung spielen eine große Rolle bei der Lymphtherapie. Diese erfolgt z.B. über den Therapeuten, Sanitätshaus, Arzt oder Selbsthilfegruppen. Inhalte sind z.B.:

- Eigenbehandlungsansätze z.B. Grifftechniken, Selbstbandage
- Hautpflege, Atemtechniken, Entstauungsgymnastik
- Organisation des Alltags
- Wiedereingliederung in soziales Umfeld, Schule, Beruf, Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit
- Verbesserung der Lebensqualität

6. Gewichtsmanagement

Übergewicht ist ein wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung oder den Ausprägungsgrad eines Lymphödems. Ein Übergewichts bedingtes Lymphödem der Beine findet sich gehäuft ab einem BMI von >40 und fast immer bei einem BMI > 60. Wenn ein Lymphödems gleichzeitig zu einem deutlichen Übergewicht besteht soll eine Gewichtsreduktion angestrebt werden.

Ergänzende Behandlungsmöglichkeiten

Die Grundlage der Behandlung eines Lymphödems stellt die kombinierte physikalische Entstauungstherapie dar. In den meisten Fällen ist diese ausreichend, um den Lymphstau zu mobilisieren und den Behandlungserfolg dauerhaft zu erhalten.
In einigen Fällen sind ergänzende Maßnahmen angezeigt:

Apparative intermittierende pneumatische Kompressionsgeräte

In Ergänzung zu einer Lymphdrainage kann bei sehr hoher Lymphlast eine Unterstützung durch spezielle Geräte erfolgen, welche der Patient selbstständig zuhause durchführen kann. Hierfür wird die betroffene Körperregion in eine Manschette mit 12 Luftkammern gelegt, welche durch das Gerät in einem vorgelegten Programm nacheinander aufgepumpt werden. Hierdurch wird der Lymphabfluss gefördert.
Dies ist jedoch nicht bei jedem Lymphödem geeignet.

Chirurgische Therapie

In einigen Fällen ist durch operative Maßnahmen eine Besserung des Lymphflusses zu erzielen. Folgende Möglichkeiten haben sich hierbei etabliert:

Lymphovenöse Anastomose

Das Prinzip ist die Schaffung eines Umgehungskreislaufs. An der betroffenen Gliedmaße wird ein funktionierendes Lymphgefäß vor der Stelle der Lymphbahnverletzung an eine Vene angeschlossen. Somit kann die Lymphe noch direkt „vor Ort“ in den Blutkreislauf abgeleitet werden. Dadurch wird die anfallende Lymphlast im Gewebe in dem noch gesunden Bereich reduziert.

Lymphknotentransplantation

Körpereigene Lymphknoten werden komplett mit eigener Blutversorgung aus einer gesunden Region entnommen und in die erkrankte Lymphödemregion transplantiert. Die transplantierten Lymphknoten verbinden sich mit dem Lymphgefäßsystem vor Ort. Dadurch können sie die Lymphe als eigene „Pumpstation“ aus dem betroffenen Bereich abtransportieren.

Zusammenfassung:

Ein Lymphödem ist eine Stauung von Lymphflüssigkeit im Gewebe. Dies ist eine eigenständige Erkrankung, welche unbehandelt zu einer Verschlechterung führt. Andere Ursachen für Flüssigkeitseinlagerungen sollten abgeklärt und ggf. gesondert behandelt werden.
Die Behandlung besteht in einer kombinierten physikalischen Entstauungstherapie: Kompression, manuelle Lymphdrainage, Bewegungsübungen, Hautpflege, Selbsttherapie. Diese werden ggf. ergänzt durch apparative oder chirurgische Maßnahmen.
Anfangs ist eine intensive Entstauungsbehandlung erforderlich, um die angestaute Lymphflüssigkeit zu mobilisieren. Hierfür ist oft eine mehrfach wöchentliche Lymphdrainage mit anschließender Bandagierung nötig. Sobald die betroffene Körperregion entstaut ist, wird auf die Erhaltungstherapie umgestellt: über ein Sanitätshaus erfolgt dann eine Maßanfertigung von flachgestrickten Kompressionstrümpfen, um eine erneute Verschlechterung zu verhindern.
Sobald diese vorliegt, kann dann die Lymphdrainage auf ein Minimum reduziert werden. Die Erhaltungsphase dauert in der Regel ein Leben lang. Wird die Therapie unterbrochen, kommt es meist erneut zu einer Zunahme des Ödems.
Eine Abstimmung unter Patient, Ärzten, Lymphtherapeuten und Sanitätshäusern ist für eine erfolgreiche Behandlung wichtig
Wichtig: Behandlungsbasis ist immer die Kompressionsbehandlung, eine alleinige Lymphdrainage ist nicht sinnvoll.

Letzte Bearbeitung: Dr. med. J. Röthele, 10.10.26

Lymphnetz Mitteldeutschland gem.e.V.
Kasseler Str. 21
34560 Fritzlar
www.lymphnetz-mitteldeutschland.de