Lipödem/ Lipalgie Syndrom – Informationen

Das Lipödem/Lipalgie Syndrom beschreibt ein Krankheitsbild, welches durch folgende Eigenschaften definiert ist:

Charakteristiken des Lipödems

- Fettgewebsvermehrung und –Verteilungsstörung: es besteht eine Disproportion (Ungleichgewicht; Unterschied) zwischen einem relativ schlanken Körperstamm (Bauch) und deutlich umfangsvermehrten Extremitäten (Arme bzw. Beine). Die Beine sind praktisch immer betroffen (Reiterhosenphänomen), die Arme manchmal – nicht hingegen Hände, Füße und Bauch. Die Gewebsverteilung ist hierbei beidseitig. Die Umfangsvermehrung ist durch übliche gewichtsreduzierende Maßnahmen schlecht zu beeinflussen (Ernährung/ Diät bzw. Bewegungsprogramm)

- Schmerzen: Druckempfindlichkeit, teils auch mit Schmerzen bei aktiver Bewegung bzw. in Ruhe

- Eine Neigung zu Blutergüssen (Hämatomen) ist möglich, jedoch nicht zwingend vorhanden.

- Betroffen sind praktisch ausschließlich Frauen. Durch Gewichtszunahme und Hormonumstellung kann es zu einer Verschlechterung kommen (Pubertät, hormonelle Behandlung [Pille], Schwangerschaft, Wechseljahre)

Wassereinlagerungen (Ödeme) sind **kein** Bestandteil bei Lipödem/Lipalgie Syndrom. Speziell bei stark Übergewichtigen kann es im Tagesverlauf zu Flüssigkeitseinlagerungen im Beinbereich kommen. Diese sind in der Regel unkritisch, solange sie über Nacht wieder verschwinden. Bei dauerhaft bestehenden Einlagerungen sollte auf ein mögliches Lymphödem geachtet werden, welches dann auch unabhängig vom Lipödem/Lipalgie Syndrom behandlungsbedürftig wäre. Dieses tritt gehäuft bei deutlichem Übergewicht auf.

Bei einem Lipödem/Lipalgie Syndrom handelt es sich nicht um ein reines Übergewicht, sondern um eine krankhaft veränderte und dadurch schmerzhafte Gewebestruktur des Fett- und Bindegewebes. Häufig besteht jedoch parallel ein Übergewicht. Dieses sollte unabhängig davon angegangen werden, um zusätzliche Komplikationen zu vermeiden.

Einteilung in Stadien/Grade

Lipödem/Lipohyperplasia dolorosa Stadien: gemäß aktualisierter Leitlinienempfehlung ist eine Stadieneinteilung nicht mehr empfohlen. Diese bildet nicht den eigentlichen schmerzbedingten Leidensdruck dar und suggeriert fälschlicherweise eine progrediente Erkrankung.

Behandlung

Bei einem Lipödem stellt meist der Schmerz das Hauptproblem dar. Die gute Nachricht ist: Dieser lässt sich durch eine Kompressionsbehandlung deutlich lindern.

Kompressionsversorgung

Diese stellt die Basis der Behandlung dar. Es gibt verschiedene Varianten von Kompressionsstrümpfen. Das Vermessen und Anpassen der Kompressionsware erfolgt über Sanitätshäuser mit speziell geschultem Personal.

In einigen Fällen ist eine Maßanfertigung erforderlich, welche zu höheren Kosten führt. Dann wird normalerweise vom Sanitätshaus eine Zusage der Kostenübernahme der Krankenkasse abgewartet. (Die Verordnung belastet nicht das Arztbudget)

Teilweise veranlassen Krankenkassen eine Prüfung durch den medizinischen Dienst. Sobald dort die erforderlichen Unterlagen vorliegen, sollte die Versorgung kein Problem darstellen.

Sobald die Kompressionsstrümpfe ausgeliefert wurden, müssen diese gleich konsequent tagsüber getragen werden. Einerseits kann nur so geprüft werden, ob sich die Schmerzen deutlich bessern. Wenn dies nicht zutrifft, sollten ggf. andere Ursachen abgeklärt werden (Erkrankungen des Bewegungsapparates oder Nerven, Mangelzustände von Eisen, B-Vitaminen, etc.).

Ferner ist es wichtig, auf die korrekte Passform zu achten: Kompressionsstrümpfe sollen nicht einschnüren, rutschen oder 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 Kompressions-Erstversorgung und entsprechendem Behandlungserfolg kann dann eine Wechselversorgung aus hygienischen Gründen veranlasst werden („Waschtag“).

Durch Materialermüdung ist danach eine halbjährliche Neuversorgung üblich.

Manuelle Lymphdrainage

Üblicherweise ist eine manuelle Lymphdrainage beim reinen Lipödem/Lipalgie Syndrom ohne begleitendes Lymphödem **nicht erforderlich**, da durch die Kompressionsbestrumpfung bereits eine weitgehende Beschwerdefreiheit erreicht wird.

Eine Lymphdrainage kann zwar einen Effekt auf den Gewebsschmerz haben, aufgrund der nur kurzfristigen Wirkung ist es jedoch keine geeignete Dauertherapie der chronischen Erkrankung. Daher ist die Bestrumpfung die bessere und in den meisten Fällen auch ausreichende langfristige Behandlung.

Hautpflege

Durch das regelmäßige Tragen der Kompressionsstrümpfe kann die Haut nur eingeschränkt der üblichen Regulierung seitens Feuchtigkeit/ Fettgehalt/ Säureschutzmantel nachkommen, weswegen eine zusätzliche Hautpflege mit pH-neutralen Produkte (pH 5) empfohlen wird.

Bewegungsübungen

Bewegung lindert die Beschwerden, fördert den Lymphfluss und erleichtert eine Gewichtsreduktion.

Die Übungen können idealerweise mit angelegten Kompressionsstrümpfen erfolgen, alternativ bieten sich Aktivitäten im Wasser an, wo der Wasserdruck die Kompression übernimmt.

Schulung

Aufklärung und Schulungen sind wichtig, um das Krankheitsbild kennenzulernen. Ziel ist eine allgemeine Hilfestellung bei der Bewältigung des Alltags, Verbesserung der Lebensqualität und Möglichkeiten der Eigenbehandlung. Diese erfolgt z.B. durch Physiotherapeuten/ Sanitätshaus/ Arzt/ Selbsthilfegruppen, usw.

Ernährung

Die Gewebsvermehrung ist durch diätetische

Maßnahmen üblicherweise nicht zu beeinflussen.

Allerdings kann in einigen Fällen eine deutliche Reduktion des Kohlehydratanteils der Nahrung (*low carb/high fat* Ernährung bzw. Ketogene Diät) einen positiven Einfluss auf die Schmerzhaftigkeit haben. Grundsätzlich ist eine gesunde Ernährung (z.B. Mediterrane Kost) und ausreichend Bewegung wichtig.

Ein zusätzliches Übergewicht bzw. starke Gewichtsschwankungen können das Lipödem/Lipalgie Syndrom verschlechtern und sollten daher vermieden bzw. verringert werden.

Apparative intermittierende pneumatische Kompressionsbehandlung (AIK, APK)
Sollte eine Kompressionstherapie zur Linderung der Beschwerden nicht ausreichen können im Einzelfall ergänzende Geräte eingesetzt werden.

Medikamentöse Behandlung
Derzeit ist keine nachgewiesene erfolgreiche medikamentöse Therapie bekannt.

Psychische Erkrankungen
Bei Lipödem-Patientinnen sind psychische Belastungen durch die veränderte Körperform/ Selbstwahrnehmung nicht selten. Depressionen und Essstörungen treten ebenfalls gehäuft auf. Auch traumatische Ereignisse in der Vergangenheit können eine Rolle spielen. In diesen Fällen kann eine begleitende psychologische Behandlung hilfreich sein.

Operative Maßnahmen (Fettabsaugung/Liposuktion)
Oben aufgeführte konservative Behandlungsansätze zielen in erster Linie auf eine Beschwerdelinderung seitens Schmerzen.
Eine relevante Umfangsverminderung des krankhaft veränderten Binde- und Fettgewebes ist dadurch nicht zu erzielen.

Sollten die allgemeinen Maßnahmen nicht zu einer ausreichenden Linderung führen kommt eine Liposuktion infrage (Absaugung von Fettgewebe). Diese ist jedoch im Falle eines parallel bestehenden deutlichen Übergewichts (BMI >35) nicht zu empfehlen.

Vor Operationen ist ein mindestens 6-12-monatiger konservativer Behandlungsversuch sinnvoll.

Falls ein operativer Eingriff angestrebt wird, sollte zur Indikationsstellung und weiteren Planung Kontakt mit einem chirurgisch tätigen Zentrum aufgenommen werden.

In der Regel sind mehrere Operationen erforderlich. Die Kosten hierfür werden seit dem 1.7.26 in bestimmten Fällen durch die Krankenkassen übernommen (siehe gesondertes Informationsblatt).

Zusammenfassung

Das Lipödem/Lipalgie Syndrom ist ein seit langem bekanntes Krankheitsbild, welches in letzter Zeit vermehrte Aufmerksamkeit erfährt.

Hauptmerkmal ist der Gewebeschmerz im Bein- und teilweise auch im Armbereich.

Ein Lipödem betrifft praktisch ausschließlich Frauen und ist charakterisiert durch eine Vermehrung des Binde- und Fettgewebes mit einer auffälligen Fettverteilung, speziell an Hüfte und Oberschenkeln, ggf. sind auch Unterschenkel und Oberarme betroffen, nicht hingegen Bauch, Hände und Füße.

Häufig besteht parallel ein Übergewicht, dieses sollte unabhängig davon angegangen werden.

Die Behandlung zielt in erster Linie auf die Linderung der Schmerzen ab, diese lassen sich durch eine Kompressionsversorgung meist deutlich lindern.

Im Gegensatz zu einem Lymphödem ist eine Lymphdrainage meist nicht erforderlich.

Durch eine Liposuktion kann das krankhaft veränderte Fettgewebe operativ abgesaugt werden. Meist sind mehrere Eingriffe erforderlich. Die Kosten werden unter bestimmten Bedingungen von den Krankenkassen übernommen.

Letzte Bearbeitung 12.10.26

Dr. med. Jochen Röthele

Lymphnetz Mitteldeutschland gem.e.V.
Kasseler Str. 21
34560 Fritzlar

www.lymphnetz-mitteldeutschland.de