

*Das Lymphödem nach **Krebs***



Impressum

Herausgeber

Südtiroler Krebshilfe EO
G.-Marconi-Strasse, 1b,
39100 Bozen
Tel. +39 0471 283348,
Handy +39 342 017 6404
www.krebshilfe.it

Autor

Krebsliga Schweiz

Fachexperten & Reviewer

Fabiola In-Albon, Fachberaterin
Krebstelefon, Psychoonkologische Beraterin
SGPO, Krebsliga Schweiz, Bern;

Anita Ricklin, Coach/Supervisorin BSO,
Vorstand Lymphödem Vereinigung Schweiz;

Anna Sonderegger, Physiotherapeutin,
Spezialisierung in Lymphologischer
Physiotherapie, Zürich;

Yvette Stoel, PT MAS, Klinische Spezialistin
Lymphologie, Institut für Therapien und
Rehabilitation, Kantonsspital Winterthur;

Andrea Treier, Tierärztin, Vorstand
Lymphödem Vereinigung Schweiz

Redaktion

Ärztebeirat und Zentralvorstand
der Südtiroler Krebshilfe

Fotos

Archiv Südtiroler Krebshilfe,
Adobe Stock & Unsplash

Layout und Satz

mediamacs.design

Druck

Atesia Druck, Bozen

Copyright
Südtiroler Krebshilfe EO
Printed in Italy



krebsliga

Wir danken der Krebsliga Schweiz
für Ihr Entgegenkommen.
Sie hat uns das Manuskript überlassen
und uns erlaubt, es unseren
Verhältnissen anzupassen.

AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL



Gesundheit

PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Salute



Druckprodukt mit finanziellem
Klimabeitrag
ClimatePartner.com/53528-2404-9005



qualityaustria

SYSTEM CERTIFIED
ISO 9001:2015 No.13992/0

Inhalt

3	Vorwort	27	Medizinische Kompressionsstrümpfe
4	Das Lymphsystem und seine Aufgaben	31	Intermittierende apparative/pneumatische Kompressionstherapie
4	Die Lymphgefäße		
7	Die lymphatischen Organe		
10	Das Lymphödem	33	Bewegung
10	Formen von Lymphödemen	33	Die tiefe Bauchatmung
11	Das Lymphödem nach Krebs	34	Gymnastikübungen und Krafttraining
		34	Ausdauertraining
14	Symptome und Folgen	36	Was Sie selbst tun können (Selbstmanagement)
14	Weitere mögliche Symptome	36	Entzündungen vorbeugen
16	Stadien des Lymphödems	41	Ernährung
17	Untersuchung und Diagnose	42	Bekleidung und Schuhe
17	Anamnese	42	Am Arbeitsplatz
17	Klinische Untersuchung	43	Auf Reisen
17	Weiterführende Untersuchungen		
19	Behandlungsmöglichkeiten	44	Therapiekosten
19	Konservative Therapie	44	Behandlung des Lymphödems
22	Chirurgische Therapie	44	Kompressionsheilbehelfe
23	Medikamentöse Therapie	45	Arbeitsunfähigkeit oder Klinikaufenthalt
25	Manuelle Lymphdrainage	46	Beratung und Information
25	Das therapeutische Vorgehen		
26	Eine Therapeutin, einen Therapeuten finden		
26	Kompressionstherapie		
27	Klassische Kompressionstherapie mit Mehrkomponenten-Bandagen		



Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wird im Text nur die weibliche oder männliche Form verwendet, gilt sie jeweils für beide Geschlechter.

Zwar sind Lymphödeme nach Therapien gegen Krebs seltener geworden. Sie können aber trotz aller Vorsichtsmaßnahmen entstehen, manchmal auch noch Jahre nach einer Krebsbehandlung.

Diese Broschüre informiert Sie über das Lymphsystem und über Lymphödeme. Sie erfahren, wie sich das Risiko für Lymphödeme nach einer Krebsbehandlung vermindern lässt und welche Möglichkeiten es gibt, um ein Lymphödem am Fortschreiten zu hindern. Außerdem finden Sie Tipps, um Ihnen den Umgang mit dieser chronischen Krankheit etwas zu erleichtern. Um Ihr Lymphsystem nicht zu überfordern, werden Sie vielleicht die eine oder andere Aktivität weniger intensiv betreiben als zuvor oder öfter mal eine Pause einschalten. Behalten Sie aber Ihre gewohnten Aktivitäten bei, wenn sie Ihnen Freude bereiten und Ihr Wohlbefinden fördern.

Ihre Südtiroler Krebshilfe

Das Lymphsystem und seine Aufgaben

Das Lymphsystem besteht aus den Lymphgefäßen und den lymphatischen Organen. Zu den lymphatischen Organen gehören auch die Lymphknoten.

Die Lymphgefäße

Die Lymphgefäße und die darin fließende Lymphe (lateinisch *lympa* = Quellwasser, Flusswasser) bilden das Lymphgefäß-System (siehe Bild S. 5).

Durch den ganzen Körper zieht sich ein dichtes Netz von verästelten, feinen Lymphgefäßen. Sie nehmen (Abfall-)Stoffe auf, die nicht als Gesamtes durch die Venen abtransportiert werden können.

Zu diesen Stoffen gehören:

- » Gewebewasser
- » Eiweiße
- » Stoffwechselprodukte
- » Krankheitserreger

Begleiter des Blutkreislaufs

Mit jedem Herzschlag pumpt das Herz Blut durch die Arterien bis in die kleinsten Verzweigungen (Kapillaren). Dort findet der Stoffaustausch zwischen Blut und Gewebe statt: Gewebe und Organe werden mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Abfallstoffe daraus werden aufgenommen.

Über die Venen fließt das nun sauerstoffarme, venöse Blut zurück zum Herzen. Von dort gelangt es – nach einem Umweg über die Lunge, wo es Sauerstoff tankt – wiederum als arterielles Blut in den Kreislauf.

Die Venen können nicht alle (Abfall-) Stoffe transportieren, die «entsorgt» oder ausgeschieden werden müssen. Sie sind dafür auf die Hilfe des Lymphgefäß-Systems angewiesen. Die Lymphgefäße sind damit ein wichtiger Begleiter des Blutkreislaufs. Das Lymphgefäß-System verläuft in enger Nachbarschaft zum Blutgefäßsystem mit seinen Arterien, Venen und Kapillaren.

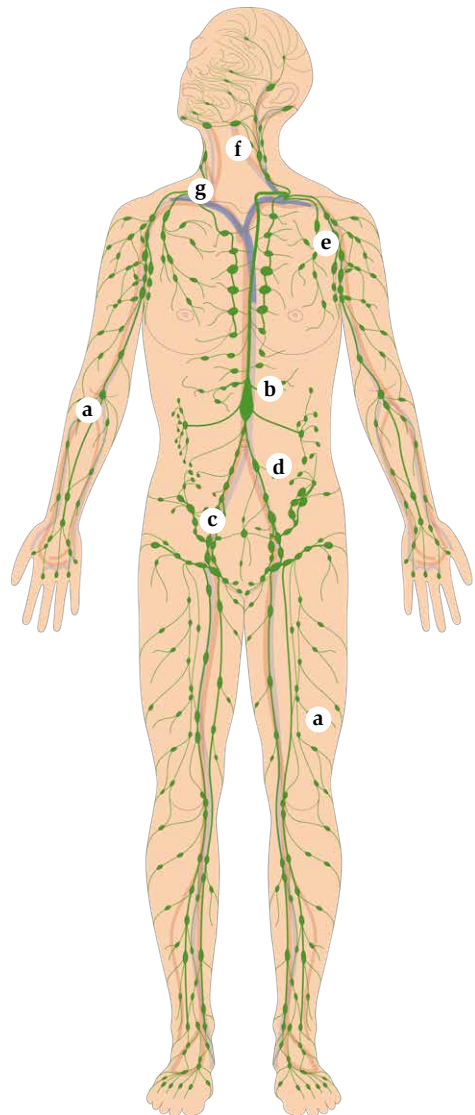
Der Weg der Lymphe

Im Gegensatz zum Blutkreislauf bildet das Lymphgefäß-System keinen geschlossenen Kreislauf. Es ist vielmehr ein Einbahn-Begleitsystem der Venen. Seine Gefäße beginnen als Kapillaren im Gewebe und vereinigen sich zu größeren Lymphgefäßen, denen Lymphknoten (siehe S. 8) zwischengeschaltet sind.

Die Lymphgefäße vereinen sich in Lymphsammelgefäßen (siehe rechts). Diese münden unter den beiden Schlüsselbeinen in die großen Venen direkt vor dem Herzen (Venenwinkel).

Das Lymphgefäß-System

- a Lymphgefäße
- b Lymphsammelgefäß
- c Lymphknotengruppe Leisten
- d Lymphknotengruppe Bauchraum
- e Lymphknotengruppe Achselhöhlen
- f Lymphknotengruppe Hals-/Rachenbereich
- g Venenwinkel



Die größeren Lymphgefäße haben eine Muskelschicht, mit der sie eigenständige Pumpbewegungen machen. Sie sind mit Gefäßklappen versehen, die das Zurückfließen der Lymphe verhindern.

Auf ihrem Weg bis zur Einmündung in die großen Venen nimmt die Lymphe weiter Flüssigkeit und Bestandteile auf; zum Beispiel abgestorbene Zellen, Eiweiß Partikel oder Krankheitserreger. Sie fließt dabei durch unzählige Lymphknoten, wo das Aufgenommene gefiltert und aufgespalten wird in «zu Entsorgendes» oder «wieder zu Verwertendes». Das ist möglich, weil in den Lymphknoten Abwehrzellen (Lymphozyten) gespeichert sind, die sich bei Bedarf vermehren und aktiv werden.

Die in den Lymphknoten entsorgten Bestandteile werden ins Ausscheidungssystem (Nieren, Darm) geschleust. Was wieder in den Blutkreislauf gelangen darf, wird in die großen Venen geleitet. Aus dem Lymphsystem gelangen so pro Tag etwa zwei Liter Lymphe wieder ins Blutsystem zurück.

Lymphabflussgebiete

Anhand der Illustration auf S. 5 können Sie nachvollziehen, wie das Lymphgefäß-System und der Lymphabfluss funktionieren: Die Lymphe aus den Beinen, den Genitalien und der Bauchdecke fließt zuerst zu den gleichseitigen Leistenlymphknoten. Über größere Lymphgefäße fließt die Lymphe weiter in den Bauchraum. Zusammen mit der Lymphe aus dem Bauch und den Bauchorganen fließt sie in ein Sammelgefäß ungefähr auf Höhe des Bauchnabels.

Aus diesem Sammelgefäß geht ein großes Lymphgefäß in den linken Venenwinkel, dem Zusammenschluss der Hals- und Armvene.

Lymphe aus den Armen und der gleichseitigen Hälfte des Oberkörpers fließt zu den Achsellymphknoten und von dort über größere Lymphgefäße in die jeweiligen Venenwinkel.

Lymphflüssigkeit aus dem Kopf fließt über die Halslymphknoten zu den Venenwinkeln: Von der rechten Kopfhälfte zum rechten, von der linken Kopfhälfte zum linken Venenwinkel.

Lymphgefäße passen sich an

Die Lymphgefäße können sich der Menge Lymphflüssigkeit anpassen, die sie zu transportieren haben. Beim Schlafen oder Sitzen beispielsweise arbeiten Lymphsystem und Blutkreislauf kaum.

Wenn der Blutkreislauf hingegen auf Hochtouren läuft (etwa beim Sport, an einem heißen Tag oder bei körperlich anstrengender Arbeit), produziert der Körper entsprechend mehr Gewebeflüssigkeit. Das Lymphgefäß-System erhöht darauf vorübergehend seine Pumpleistung. Ist das Lymphgefäß-System intakt, stellt dies normalerweise kein Problem dar.

Die lymphatischen Organe

In den lymphatischen Organen entstehen und reifen die so genannten Lymphozyten. Sie sind eine Untergruppe der weißen Blutkörperchen (Leukozyten).

Die Lymphozyten sind wichtig für die Abwehr von Krankheitserregern und anderen Fremdstoffen. Das Lymphsystem übernimmt damit gewisse Aufgaben des Immunsystems.

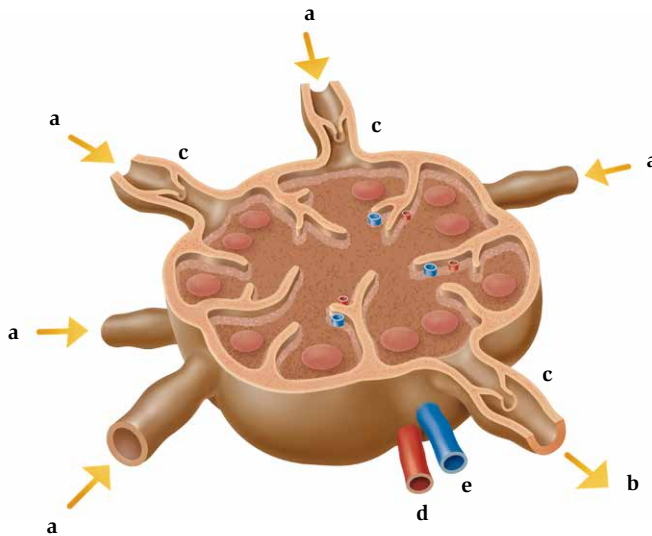
Zu den lymphatischen Organen gehören:

- » die Lymphknoten
- » das Knochenmark
- » die Thymusdrüse
- » die Milz
- » die Mandeln (Tonsillen)
- » das lymphatische Gewebe in den Schleimhäuten

Die Lymphknoten

Ein Mensch hat 600 bis 800 Lymphknoten. Einige Menschen haben eher größere und dafür weniger Lymphknoten, andere haben eher kleinere und dafür mehr Lymphknoten.

Die Lymphknoten haben eine Reinigungsfunktion. Sie sind Filterstationen für die Lymphe und werden von Lymphozyten «bewohnt». Vergrößert sehen die Lymphknoten wie Schwämme aus.



Aufbau eines Lymphknotens

- a zuführendes Lymphgefäß
- b abführendes Lymphgefäß
- c Klappen gegen Rückstrom
- d Arterie
- e Vene

Lymphknoten und Krebs

Bei einer Krebserkrankung können Krebszellen von ihrem Ursprungsort über die Lymph- und Blutgefäße in nahegelegene Lymphknoten gelangen. Die Lymphozyten in den Lymphknoten versuchen dann, diese Krebszellen zu zerstören.

Gelingt dies nicht, setzen sich die Krebszellen in den Lymphknoten fest und vermehren sich: Es entstehen Lymphknotenmetastasen. Das ist der Grund, weshalb bei vielen Krebsoperationen zusätzlich bestimmte Lymphknoten entfernt werden.

Der Lymphabfluss kann schon durch die Operation selbst, (durch das Durchtrennen der Lymphabflussgefäße) nach einer Lymphknotenentfernung oder durch eine Strahlentherapie unterbrochen, blockiert oder gestört werden. Die Gewebeflüssigkeit und ihre Bestandteile fließen nicht mehr ab und stauen sich im Gewebe: Es entsteht ein Lymphödem.



Das Lymphödem

Wenn die Lymphe wegen unterbrochenen oder untüchtigen Lymphbahnen nicht mehr ausreichend abtransportiert werden kann, entsteht ein Lymphödem.

Formen von Lymphödemen

Es existieren zwei Formen der Lymphödem-Erkrankung: Primäre Lymphödeme und sekundäre Lymphödeme.

Primäre Lymphödeme

Bei primären Lymphödemen handelt es sich um eine angeborene Veränderung von Lymphgefäßen und/ oder von Lymphknoten, die zu einer Störung des Lymphtransportes führt.

Primäre Lymphödeme sind genetisch bedingt. Infolge defekter Gene kommt es zu einer gestörten Entwicklung der Lymphgefäße, was bereits vor der Geburt oder aber im Laufe des Lebens zu einem Lymphödem führt. Solche Gendefekte können vererbbar sein und kommen dann familiär gehäuft vor. Sie können bei Einzelpersonen durch Genmutation aber auch spontan entstehen.

Je nachdem, wie stark die Transportkapazität der missgebildeten Lymphgefäße eingeschränkt ist, tritt das Lymphödem früher oder später im Leben auf.

Sekundäre Lymphödeme

Ein sekundäres Lymphödem ist «erworben» und nicht angeboren. In Europa zählen Krebsbehandlungen wie Operationen oder Strahlentherapien zu den häufigsten Gründen für ein sekundäres Lymphödem.

Sekundäre Lymphödeme können aber auch durch andere Ursachen entstehen:

- » Ein Lymphödem kann sich etwa dann entwickeln, wenn viele Lymphbahnen und Lymphgefäße verletzt werden, wie dies bei einer Verbrennung vorkommt.
- » Auch gewisse Operationen wie die Entfernung von Krampfadern können ein sekundäres Lymphödem zur Folge haben.
- » Eine der häufigsten Ursachen in tropischen und subtropischen Ländern ist die Infektion mit Fadenwürmern (Filarien). Sie werden durch Mückenstiche übertragen, wandern durch die Haut bis in die Lymphgefäße und beschädigen und verstopfen sie.

Das Lymphödem nach Krebs

Nach einer Lymphknotenentfernung oder durch eine Strahlentherapie kann der Lymphabfluss blockiert werden. Die nahegelegenen Lymphgefäße steigern deswegen ihre Tätigkeit, um den Schaden auszugleichen.

Sehr oft reicht das aus und es bildet sich kein Lymphödem. Es ist aber möglich, dass die umliegenden Lymphgefäße mit der Zeit die Mehrarbeit nicht mehr leisten können und die Abflussstörung nicht mehr ausreichend kompensiert wird.

Wo entstehen Lymphödeme nach Krebs?

Ein Lymphödem beschränkt sich immer auf das Einzugsgebiet der Lymphknoten, die entfernt oder beschädigt wurden:

- » Am häufigsten sind Lymphödeme an den Armen, am Brustkorb und an der Brust nach einer Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle oder nach einer örtlichen Strahlentherapie.
- » Lymphödeme in den Beinen, Bauchraum und Unterleib können entstehen, wenn Lymphknoten in der Leistengegend, im Becken oder im Bauch entfernt oder bestrahlt wurden.

- » Lymphödeme im Gesicht und am Hals entstehen, wenn Gesichts- und Halslymphknoten entfernt oder bestrahlt wurden.

Stark ausgeprägte Lymphödeme nach Krebs sind seltener geworden. Dies liegt einerseits daran, dass viele Operations- und Behandlungstechniken bei Krebs verbessert wurden. Andererseits werden heute kaum mehr Lymphknoten einer Körperregion radikal entfernt. Lymphödeme können aber trotzdem entstehen, manchmal auch noch Jahre nach einer Tumorbehandlung durch Überlastung oder Spätfolgen.

Das Risiko eines Lymphödems verringern

Da entfernte Lymphknoten nicht nachwachsen, besteht nach jeder Lymphknotenentfernung und/oder Strahlentherapie das Risiko, dass sich früher oder später ein Lymphödem entwickelt. Am besten untersucht ist dies am Beispiel von Brustkrebs (siehe Kasten auf S. 13).

Es gibt im Moment noch keine etablierte Messmethode, um festzustellen, wie hoch dieses Risiko ist bzw. wie das eigene Lymphgefäß-System nach einer Lymphknotenentfernung oder nach einer Strahlentherapie zurechtkommt.

Daher ist es sinnvoll, einem Lymphödem bestmöglich vorzubeugen, beispielsweise mit ausreichend Bewegung (siehe S. 33 f.), einer guten Hautpflege (siehe S. 37 f.) und einer regelmäßigen Gewichtskontrolle.

Leider gibt es keinen hundertprozentigen Schutz. Machen Sie sich daher keine Vorwürfe, falls trotz aller Vorsicht doch ein Lymphödem entstehen sollte.

Lymphödem nach Brustkrebs

Laut Studien bildet sich bei ungefähr 20 Prozent aller Frauen, die wegen Brustkrebs operiert worden sind, nach drei bis fünf Jahren ein Lymphödem. Früher traten diese Lymphödeme eher am Arm auf. Heute sind es oft auch Lymphödeme im Bereich der Brustwand und in der Brust selbst.

Das ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass heute meist brusterhaltend operiert wird. Zudem wird nach Möglichkeit nur ein Lymphknoten entfernt, nämlich der nächstgelegene im Lymphabflussgebiet des Tumors. Man bezeichnet ihn als Wächter-, Sentinel- oder Pförtnerlymphknoten. Weitere Lymphknoten werden erst dann entnommen, wenn im Wächterlymphknoten Tumorzellen gefunden werden.

Nach brusterhaltender Operation wird meistens im Brustbereich bestrahlt. Auch dadurch können Lymphknoten und Lymphgefäße geschädigt werden.

Symptome und Folgen

Wichtigstes Symptom eines Lymphödems ist das Anschwellen eines Körperteils. Oft handelt es sich dabei um ein geschwollenes Bein oder einen geschwollenen Arm. Es können aber auch Achselhöhle, Bauch, Brustkorb, Brust, Leisten, Genitalien oder der Kopf-Hals-Bereich angeschwollen sein.

Ein Lymphödem entwickelt sich meist schleichend. Am Abend kann der Fuß oder die Hand etwas geschwollen sein oder das Gefühl bestehen, ein «Kissen unter dem Arm» zu haben. Am nächsten Morgen ist dann alles wieder gut. An warmen Tagen sind diese Symptome ausgeprägter als an kühlen Tagen, im Winter weniger spürbar als im Sommer.

Das sind Hinweise darauf, dass sich ein Lymphödem bildet. Am wirkungsvollsten ist es, bereits in dieser Phase eine Behandlung zu beginnen.

Weitere mögliche Symptome

Ein unbehandeltes Lymphödem verschwindet nicht einfach, sondern nimmt langsam, aber stetig zu. Irgendwann geht die Schwellung auch über Nacht nicht mehr vollständig weg.

Spannungszustände und Bewegungseinschränkungen

Vor allem bei einem starken Ödem mit viel angestauter Flüssigkeit kann es zu einem Schweregefühl und zu Spannungszuständen kommen. Bei bestimmten Bewegungen, wie beispielsweise beim Knien, vermag die Flüssigkeit nicht auszuweichen und die Haut wird fest aufgespannt. Arme und Beine mit einem ausgeprägten Lymphödem können zu Bewegungseinschränkungen, Fehlbelastungen und Muskelschmerzen führen.

Umbauprozesse

Infolge der Ansammlung von Flüssigkeit und Eiweißen im Gewebe kommt es mit der Zeit zu Umbauprozessen. Diese Prozesse führen zu einer Vermeh-

rung des Bindegewebes (Fibrosierung) und einer Gewebeverhärtung (Sklerosierung). Die Haut fühlt sich nicht mehr weich und elastisch an.

Lymphfisteln

Falls der Abtransport der Lymphe stark eingeschränkt ist, sucht sich die Flüssigkeit einen anderen Weg. Es bilden sich so genannte Lymphfisteln. Das sind kleine Kanäle durch die Haut, die an die Hautoberfläche führen, wo die Lymphe abfließen kann. Solche Fistelausgänge können aussehen wie winzige Blasen.

Hautentzündungen (Erysipele)

Im Gebiet eines Lymphödems sind häufig auch die Abwehrmechanismen beeinträchtigt. Dies führt unter Umständen dazu, dass Bakterien bereits in kleinste Wunden eintreten und sich unter der Haut ausbreiten. Es entsteht eine schmerzhaft Rötung, die sich weiter ausbreitet und von Fieber begleitet sein kann. Solche Hautentzündungen werden auch Wundrosen oder Erysipele (siehe S. 36) genannt.

Erysipele belasten die Lymphgefäße zusätzlich, was wiederum zum Fortschreiten des Krankheitsbildes führt. Es entsteht ein regelrechter Teufelskreis, der möglichst früh unterbrochen werden sollte. Derartige Entzündungen werden deshalb mit Antibiotika behandelt.

Stadien des Lymphödems

Ein Lymphödem kann je nach Schweregrad in vier Stadien eingeteilt werden.

Stadium 0	Keine sichtbare Schwellung trotz geschädigtem Lymphsystem.
Stadium 1	Ödem, das sich durch Hochlagerung zurückbildet (reversibles Ödem). Weiches Gewebe.
Stadium 2	Ödem, das durch Hochlagerung nicht abschwilt (irreversibles Ödem). Verhärtetes Gewebe.
Stadium 3	Starke Schwellungen, Deformierungen und Bindegewebsveränderungen. Dieses Stadium geht einher mit Komplikationen wie Infektionen, starken Bewegungseinschränkungen und möglichen psychosozialen Beeinträchtigungen.

Untersuchung und Diagnose

Die Diagnose eines Lymphödems erfolgt bei der behandelnden Ärztin oder beim behandelnden Arzt, manchmal auch bei einer Gefäß-Spezialistin oder einem Gefäß-Spezialisten. Diese Spezialisten werden Angiologinnen oder Angiologen genannt.

Anamnese

Bei der Anamnese (Befragung) erkundigt sich die Fachperson nach spezifischen Hinweisen wie Krebsdiagnosen, Operationen, Strahlentherapien oder ob auch andere Personen in der Familie von Lymphödem betroffen sind.

Klinische Untersuchung

Die klinische Untersuchung erfolgt durch Abtasten des Ödembereichs und der Umgebung. Drückt die Ärztin oder der Arzt mit einem Finger eine Delle ins Gewebe, so bleibt diese bei einem Lymphödem bestehen und füllt sich nur langsam wieder auf.

Ergänzend prüft der Arzt das so genannte Stemmer-Zeichen mit einem Hautfaltentest. Dabei versucht er, an Zehen oder Fingern eine Hautfalte anzuheben. Gelingt dies, ist das Stemmer-Zeichen negativ und wahrscheinlich liegt kein Lymphödem vor. Kann jedoch keine Hautfalte gefasst werden, so ist das Stemmer-Zeichen positiv und weist auf ein Lymphödem hin.

Weiterführende Untersuchungen

Zu den weiterführenden Untersuchungen zählen bildgebende Verfahren wie etwa Ultraschall, Lymphangiografie, Lymphszintigrafie oder Lymphfluoroskopie. Sie werden gezielt eingesetzt, um ein Lymphödem zu bestätigen oder auszuschließen.

Ihr Behandlungsteam kann Ihnen weitere Informationen geben, falls diese Untersuchungen bei Ihnen durchgeführt werden.

Gut zu wissen

Der Hautfaltentest ist grundsätzlich nur an Stellen mit dünner Haut (ohne viel Fett und Muskulatur darunter) wirklich aussagekräftig. Er wird deshalb vor allen an Fingern und Zehen durchgeführt.

Bei einem positiven Stemmer-Zeichen an der Hand nach einer Brustkrebs-erkrankung beispielsweise hat sich das Lymphödem vermutlich schon vom Oberarm bis zur Hand ausgebreitet. Bei Lymphödemen an Armen und Beinen werden deshalb zusätzlich Volumenmessungen gemacht.

Behandlungsmöglichkeiten

Leider gibt es bei Lymphödemen keine Spontanheilung. Ein Lymphödem ist eine chronische Erkrankung, die mit einer Behandlung zurückgedrängt und am Fortschreiten gehindert werden kann. Dabei braucht es allerdings Geduld, Disziplin und Durchhaltevermögen.

Zur Behandlung eines Lymphödems kann grundsätzlich zwischen zwei Therapien unterschieden werden: der konservativen und der chirurgischen Therapie. Bei Komplikationen (z.B. bakterielle Infektionen) kommen zusätzlich Medikamente zum Einsatz.

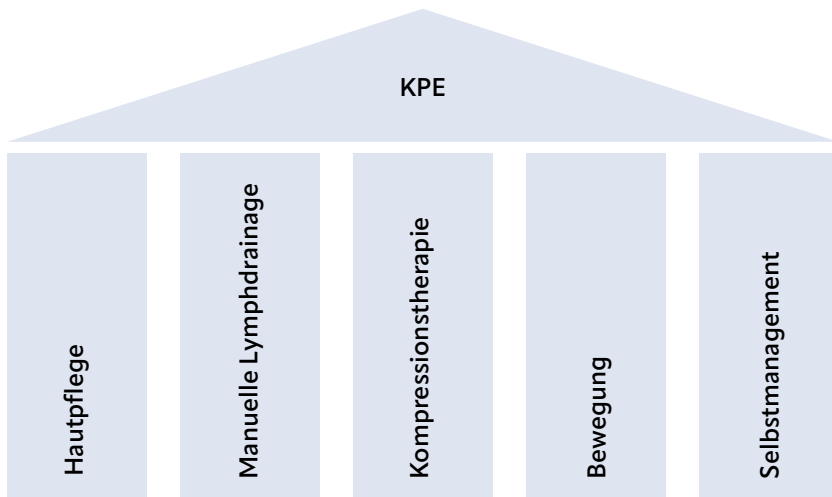
In dieser Broschüre wird hauptsächlich auf die konservative Therapie eingegangen, weil sie am häufigsten durchgeführt wird.

Konservative Therapie

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE), auch bekannt unter dem Namen Lymphologische Physiotherapie, gilt als bewährte Methode für die Behandlung eines Lymphödems. Die Behandlung macht das Gewebe weicher und ermöglicht so das Abschwellen.

Die KPE besteht aus fünf Säulen, die in den nachfolgenden Kapiteln ausführlicher beschrieben werden: Hautpflege, Manuelle Lymphdrainage, Kompression, Bewegung und Selbstmanagement.

Die komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) / Lymphologische Physiotherapie



Bei der konservativen Therapie wird zwischen Intensiv- und Erhaltungsphasen unterschieden:

- » In der Intensivphase (ein bis drei Wochen) wird die täglich stattfindende Lymphdrainage mit Kompressionsverbänden und gymnastischen Entstauungsübungen kombiniert. Ziel ist es, das Bindegewebe zu lockern und das Ödem so gut wie möglich zu vermindern.
- » In der **Erhaltungsphase** wird tagsüber ein Kompressionsstrumpf getragen, damit sich das Lymphödem nicht verschlimmert. Bei Bedarf wird das Ödem durch manuelle Lymphdrainage und Kompressionsbandagen therapiert. In Ausnahmefällen kann unterstützend ein elastischer Klebeverband (TAPE) angelegt werden.

Hautpflege

Wegen des Lymphödems und der Therapie wird die Haut belastet und benötigt intensive Pflege. Eine gute Hautpflege stellt die Grundlage dar, macht die Haut widerstandsfähiger und verhindert Entzündungen.

Mehr zur Hautpflege als Teil des Selbstmanagements erfahren Sie ab S. 37.

Manuelle Lymphdrainage

Die manuelle Lymphdrainage ist eine Massageform, welche die Lymphgefäße zu vermehrter Aktivität anregt. Spezifische Griffe lockern das verhärtete Bindegewebe und damit die Fibrosen und Sklerosierungen. Die manuelle Lymphdrainage wird durch einen speziell ausgebildeten Therapeut*innen ausgeführt.

Weitere Informationen zur manuellen Lymphdrainage erfahren Sie ab S. 25.

Kompressionstherapie

Im Anschluss an die manuelle Lymphdrainage werden unterpolsterte Kompressionsbandagen angelegt. Das verhindert ein sofortiges Wiederauffüllen des Gewebes und unterstützt den Lymphabfluss.

Für den Alltag benötigen Sie einen maß gefertigten Kompressionsstrumpf. Er sollte täglich und zeitlebens getragen werden. Oft können diese Maßnahmen im Laufe der Zeit ein wenig reduziert werden. Je nach Befund wird auch das Tragen eines Strumpfes während der Nacht empfohlen.

Mehr zu Kompressionstherapien und den erhältlichen Materialien erfahren Sie ab Seite 26.

Bewegung

Tägliche Bewegung hilft, den Lymphabfluss zu fördern. Indem der Kreislauf in Schwung gebracht wird und regelmäßig die Gymnastikübungen zum Entstauen durchgeführt werden, kann der Rückfluss gezielt gesteigert werden.

Mehr zu Bewegung und Gymnastik erfahren Sie ab S. 33.

Selbstmanagement

Betroffene Patientinnen und Patienten können den Verlauf ihres Lymphödems erheblich beeinflussen. Dazu zählen neben Lymphdrainage und Bewegung insbesondere das konsequente Tragen der Kompression, aber auch eine sorgfältige Hautpflege, das Vermeiden von Entzündungen und die Gewichtskontrolle.

Mehr zum Selbstmanagement und wie Sie täglich aktiv zur Verbesserung eines Lymphödems beitragen können, erfahren Sie ab S. 36.

Chirurgische Therapie

In den letzten Jahren wurden neue chirurgische Verfahren zur Reduktion des Lymphödems entwickelt:

- » Lymphgefäß-Transplantation
- » Lymphknotentransplantation
- » Lympho- venöse Anastomose (Verbindung zwischen Lymphgefäßen und Venen)
- » Fettabsaugung (Liposuktion) bei Lipo-Lymphödem, einer Kombination von Lipödem und Lymphödem. Bei einem Lipödem handelt es sich um eine Fettverteilungsstörung. Drückt irgendwann zu viel Fettgewebe auf das Lymphsystem, kann sich zusätzlich ein sekundäres Lymphödem bilden.

Der Erfolg dieser Maßnahmen hängt stark von der Ausprägung des Ödems ab: Bei gering ausgeprägtem Lymphödem (ohne Veränderungen des Bindegewebes) ist eine Reduktion der Schwellung durch ein chirurgisches Verfahren möglich. Chirurgische Therapien sollten erst nach einer korrekt durchgeführten komplexen Entstauungstherapie von mindestens 6 Monaten Dauer in Erwägung gezogen werden.

Bei «komplexen» Ödemen kann es sein, dass durch ein chirurgisches Verfahren keine oder nur eine kleine Verbesserung erzielt wird. In diesem Fall benötigen Sie weiterhin die konservative Behandlung mit Lymphdrainage und Kompressionstherapie. Eventuell können Sie nach einer chirurgischen Therapie aber auf eine Kompressionsversorgung in einer tieferen Kompressionsklasse (siehe S. 29) umsteigen.

In Südtirol gibt es derzeit kein medizinisches Zentrum mit genügend Erfahrung bzgl. chirurgischer Therapie.

Ihr Behandlungsteam kann Ihnen weitere Informationen zu diesen chirurgischen Verfahren geben.

Medikamentöse Therapie

Bisher sind leider keine Medikamente bekannt, welche ein Lymphödem zum Verschwinden bringen. Medikamente kommen bei Komplikationen zum Einsatz, etwa Antibiotika bei bakteriellen Infektionen (Erysipel, siehe S. 36). Gegen das Lymphödem selbst helfen sie aber nicht.

Entwässerungsmittel

Von der Einnahme von Entwässerungsmitteln (Diuretika) als Therapie für das Lymphödem wird abgeraten. Entwässerungsmittel sollten nur nach ärztlicher Rücksprache bei anderen medizinischen Gründen (z. B. Herzinsuffizienz) eingenommen werden.

Mit solchen Entwässerungsmitteln wird dem Gewebe zwar Wasser entzogen, Eiweiße hingegen bleiben liegen. Diese saugen in der Folge umso mehr Wasser an und verursachen diverse Umbauvorgänge im Gewebe. Damit verschlimmern sie das Lymphödem sogar noch.

Manuelle Lymphdrainage

Lymphgefäße verlaufen nicht nur oberflächlich. Wie auf Seite 4 erwähnt, kommen Lymphgefäße auch als große Lymphsammelstämme tief im Bauch und im Brustkorb vor und münden herznah wieder ins Venensystem.

Durch das Anregen dieser zentralen Lymphgefäße mit speziellen Handgriffen entsteht ein besserer Rücktransport und eine Art Sogwirkung. Damit kommt es zu einem gesteigerten Lymphabfluss.

Das therapeutische Vorgehen

Therapeutinnen und Therapeuten dehnen und verschieben bei einer manuellen Lymphdrainage das Gewebe und damit die Lymphgefäße der betroffenen Körperregion.

Erste Sitzung

Bei der Befundaufnahme wird der Umfang Ihres Lymphödems gemessen und das Volumen bestimmt. Es wird gemeinsam ein Behandlungsziel festgelegt und ein individueller Behandlungsplan definiert.

Intensivphasen

Innerhalb von ein bis drei Wochen gehen Sie mehrmals pro Woche zur manuellen Lymphdrainage. Anschließend wird der betroffene Bereich vom Therapeuten bandagiert.

Die Kompressionsbandage wird über 24 Stunden getragen und erst kurz vor der Therapie wieder entfernt.

Vor Ende der Intensivphase sollte für die Abmessung und Bestellung eines neuen Kompressionsstrumpfes ein Termin bei einem Orthopädiegeschäft vereinbart werden, damit der neue Strumpf nach Beendigung der Intensivphase verfügbar ist. Die Verschreibung des Kompressionsstrumpfes erfolgt durch den Facharzt (siehe Seite 44).

Erhaltungsphasen

Während dieser Phasen werden die in der Intensivphase erzielten Fortschritte aufrechterhalten und oft sogar optimiert.

Die während der Intensivphase erlernten Selbstmanagementtechniken (z.B. regelmäßige Atem- und Bewegungsübungen) werden möglichst konsequent angewendet. Zudem wird auch der Kompressionsstrumpf täglich getragen.

Ergänzende Behandlungssitzungen in der Physiotherapie können helfen, das Behandlungsergebnis langfristig sicherzustellen. Insbesondere bei komplexen Ödemen kann es sinnvoll sein, diese während der Erhaltungsphase regelmäßig mit Lymphdrainage zu therapieren.

Ihr Behandlungsteam wird Sie beraten und eine Empfehlung abgeben, ob und wie oft Sie während der Erhaltungsphase zur Lymphdrainage gehen sollten.

Eine Therapeutin, einen Therapeuten finden

Lymphologische Physiotherapie beziehungsweise KPE wird von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit einer entsprechenden Aus- oder Weiterbildung angeboten.

Kompressionstherapie

Die Kompressionstherapie bei einem Lymphödem kann auf verschiedene Arten erfolgen:

- » In intensiven Entstauungsphasen kommt häufig die Kompressionstherapie mit unterpolsterten Kurzzugbinden zum Einsatz.

- » Für die Erhaltungsphasen stehen verschiedene Arten von medizinischen Kompressionsstrümpfen und speziellen Kompressionsbandagen sowie Tape Materialien zur Verfügung.
- » Ergänzend und bei Bedarf kann die apparative intermittierende Kompressionstherapie (AIK) zum Einsatz kommen.

Klassische Kompressionstherapie mit Mehrkomponenten- Bandagen

Um ein Lymphödem effektiv zu behandeln, benötigt es Kompressionsbandagen. Hiervon gibt es zwei Varianten: unterpolsterte Kurzzugbinden oder selbstklebende Zwei-Schichten- Systeme.

Ein Mehrlagen-Verband aus Polster- und Kurzzugbinden wird nach der manuellen Lymphdrainage frisch angelegt und für 24 Stunden getragen. Er bewirkt eine gute Auflockerung von verfestigtem Gewebe, verliert aber relativ schnell seine Form und sollte daher täglich erneuert werden.

Ein Mehrkomponenten-Verband hat den Vorteil, dass der Druck bei Bewegung hoch und somit effizient ist, während der Druck beim Liegen eher tief ist und als angenehm empfunden wird.

Medizinische Kompressionsstrümpfe

Kompressionsstrümpfe üben einen exakt definierten Druck aus, welcher vom Fuß zum Rumpf oder von der Hand zum Oberkörper hin abnimmt. Dadurch kann ein Wiederauffüllen des Gewebes verhindert sowie ein besserer Rücktransport der Lymphe gewährleistet werden.

Nur durch konsequentes Tragen der Kompressionsstrümpfe kann vermieden werden, dass das Gewebe wieder anschwillt und sich das Lymphödem

verschlechtert. Dies gilt insbesondere auch für die warme Jahreszeit: Durch Wärme weiten sich die Blutgefäße aus, was eine Zunahme des Ödems begünstigt. Deshalb ist es besonders im Sommer sehr wichtig, die Strümpfe trotz Hitze anzulegen.

Rundstrickstrümpfe

Es gibt Rundstrickstrümpfe, welche von Maschinen an einem Stück und ohne Nähte gestrickt werden. Die Anzahl der Maschen bleibt in jeder Reihe gleich, weshalb keine extremen Formen strickbar sind.

Für Betroffene mit einem nur sehr leicht ausgeprägten Lymphödem können rundgestrickte Strümpfe in Frage kommen, solange der Therapieeffekt genügt und keine Einschnürungen auftreten.

Bei stärker ausgeprägten Lymphödemen hingegen eignen sie sich nicht, da sie nicht an besondere Körperformen angepasst werden können. In diesen Fällen ist eine Versorgung mit maßgefertigten Flachstrickstrümpfen notwendig.

Flachstrickstrümpfe

Flachstrickstrümpfe werden von Maschinen hergestellt, welche in jeder Strickreihe Maschen hinzufügen oder entfernen können. Sie werden zuerst als flache Elemente gestrickt und erst im Nachhinein mit einer Naht zur definitiven Strumpfform zusammengenäht.

Auf diese Weise können Strümpfe hergestellt werden, welche genau zu den Umfangmassen des Lymphödems passen und nicht zu Einschnürungen führen. Sie besitzen eine sehr hohe Wandstabilität, unterstützen die Therapie des Ödems optimal und sind daher bei ausgeprägteren Ödemformen zu tragen.

Die Anpassung solcher Maß-Strümpfe erfolgt durch geschultes Personal in Orthopädiefachgeschäften oder Sanitätshäusern.

Gut zu wissen

Von medizinischen Kompressionsstrümpfen klar abzugrenzen sind gewöhnliche Stützstrümpfe und Thromboseprophylaxe-Strümpfe. Sie dienen nicht der Therapie von Lymphödemen.

Kompressionsstrümpfe und andere Kompressionsware gibt es in den Kompressionsklassen 1 bis 4. Je höher die Kompressionsklasse, desto mehr Druck wird durch das Material ausgeübt.

Kompressionsware gibt es in zahlreichen Ausführungen:

- » Für Beine gibt es Wadenstrümpfe, Schenkelstrümpfe, Strumpfhosen, Einbeinstrumpfhosen, Caprihosen oder Bermudahosen. Es sind jeweils geschlossene oder offene Fußspitzen möglich.
- » Für den Fuß und die Zehen existieren so genannte Zehenkappen.
- » Für Arme gibt es Handschuhe mit oder ohne Finger sowie Armstrümpfe in verschiedenen Varianten.
- » Spezielle Versorgungen existieren für Kopf, Brustkorb und Bauchbereich.

Lassen Sie sich von Ihrer Orthopädiefachperson beraten. Für die optimale Versorgung des Lymphödems ist unter Umständen eine Kombination verschiedener Strumpfvarianten nötig. Um die beste Versorgung herauszufinden, braucht es die Zusammenarbeit mit Fachpersonal, Therapeuten sowie den Ärzten.

Damit ein Kompressionsstrumpf täglich getragen wird, ist es wichtig, dass er als zentraler Therapiebestandteil geschätzt wird. Nur so lässt sich eine Verschlechterung des Lymphödems verhindern. Deshalb soll dieser ...

- » gut passen,
- » seine Kompressionsfunktion erfüllen,
- » keine Druckstellen oder Einschnürungen verursachen,
- » angenehm zu tragen sein,

- » wenn nötig mit Polstern versehen sein, sich mit oder ohne Hilfsmittel gut anziehen lassen,
- » wenn nötig mit Komfortzonen versehen,
- » in speziellen Farbtönen zu passender Kleidung kombinierbar sein.

Gut zu wissen

Weitet sich der Strumpf aus, sollte ein neuer angepasst werden. Da der Strumpf täglich gewaschen werden sollte, benötigen Sie mindestens zwei Stück. Diese sollten ein- bis zweimal jährlich erneuert werden, damit die Formstabilität gewährleistet bleibt. Wird der Strumpf hingegen zu eng, sollte die Therapie intensiviert werden. Kompressionswaren werden in Orthopädiefachgeschäften und Sanitätshäusern durch geschultes Personal angepasst.

Da neben den medizinischen Richtlinien auch den individuellen Bedürfnissen Rechnung zu tragen ist, braucht es oftmals mehrere Vermessungen für den perfekt sitzenden Kompressionsstrumpf.

Gegebenenfalls sollen auch Materialien und Formen anderer Herstellerfirmen ausprobiert werden. Nur durch geduldiges Herantasten kann diejenige Versorgung gefunden werden, welche optimal passt und täglich getragen wird.



Intermittierende apparative/pneumatische Kompressionstherapie

Diese Therapieform besteht aus Manschetten mit Luftkammern, die mit einem elektronischen Steuersystem verbunden sind. Nebst den gängigen Arm- und Beinmanschetten existieren auch Jacken- und Hosenmanschetten für die Behandlung am Oberkörper- und Bauchbereich.

Die Luftkammern der Manschetten können abwechselungsweise mit Luft gefüllt und wieder entleert werden, wodurch in regelmäßigen Abständen (intermittierend, von lateinisch *intermittere* = unterbrechen, aussetzen) Druck auf die darunterliegende Haut aufgebaut wird. Das Ödem wird durch den wellenförmigen Druck in Herzrichtung verschoben und so reduziert. Diese Methode ist für Patienten relativ einfach anzuwenden, allerdings können bei unsachgemäßer Anwendung Nebenwirkungen auftreten wie etwa Nervenschädigung, Zunahme des Lymphödems, Druckstellen, Herzinsuffizienz oder Lungenembolien.

Gut zu wissen

Die intermittierende apparative/pneumatische Kompressionstherapie ist kein Ersatz für manuelle Lymphdrainage, medizinische Kompressionsstrümpfe oder Bandagierung. Sie kann aber bei Bedarf ergänzend angewendet werden.



Bewegung

Körperliche Aktivität sowie Gymnastik- und Atemübungen sind wichtige Komponenten der KPE. Regelmäßige Bewegung fördert das Wohlbefinden und stärkt das Immunsystem. Dadurch verbessert sich Ihr Körperbewusstsein und auch Ihre äußere und innere Haltung.

Durch Bewegung wird der Blutkreislauf angeregt. Das bedeutet zwar Mehrarbeit für die Lymphgefäße, dafür unterstützen körperliche Aktivität und vertiefte Atmung den Lymphabfluß.

Versuchen Sie täglich, 5000 Schritte zu gehen oder sich anderweitig und regelmäßig zu bewegen. Aktivitäten, bei denen möglichst viele Muskelgruppen einbezogen werden, unterstützen den Lymphabfluss am besten.

Gut zu wissen

Einem aktiven, «bewegten» Leben steht auch nach einer Lymphknotenentfernung nichts im Wege. Je besser Sie in Form sind, je beweglicher Ihre Gelenke und Muskeln sind, je aktiver Sie Ihren Kreislauf in Schwung halten, desto besser funktioniert auch Ihr Lymphgefäß-System.

Die tiefe Bauchatmung

Im Bauch- und Brustraum befinden sich verschiedene Lymphknotengruppen und große Lymphsammelstämme. Durch tiefes Ein- und Ausatmen verändert sich der Druck im Bauchraum und im Brustkorb. Auf diese Druckänderungen reagiert das Lymphgefäß-System mit einer höheren Aktivität und der Lymphtransport wird angeregt.

Gymnastikübungen und Krafttraining

Durch gezieltes Zusammenziehen der Skelettmuskulatur wird die Muskelpumpe aktiviert. Dabei erhöht sich der Druck im Bindegewebe, was zu einem verbesserten Rückfluss der Lymphe in den Lymphgefäßen führt. Auch der venöse Rückfluss wird dadurch verbessert.

Für Ödeme an Armen und Beinen gibt es einfache Übungen, welche mehrmals täglich wiederholt und in den Alltag eingebaut werden können:

- » Zehen / Finger beugen, strecken und spreizen
- » Fußgelenk / Handgelenk beugen, strecken und seitwärts bewegen
- » Beine / Arme strecken, beugen und Kreisbewegungen machen

Auch ein Training an Fitness- und Kraftgeräten (z. B. Crosstrainer, Heimtrainer, Rudergerät, Hanteln, Mini- Trampolin) kommt in Frage. Achten Sie darauf, dass Sie sich dabei nicht völlig verausgaben.

Wassergymnastik

Ein besonders guter Effekt entsteht bei Wassergymnastik (auch Aquagymnastik genannt), weil die Bewegungen unter Wasserdruck (hydrostatischem Druck) ausgeführt werden.

Dadurch entsteht ein Mikrodrainageeffekt.

Ausdauertraining

Sportarten, die den Kreislauf in Schwung bringen, verbessern sowohl den venösen Blutfluss als auch den Lymphfluss. Dazu gehören beispielsweise Laufen, Wandern, Radfahren, Tanzen, Schwimmen und auch Langlaufen.

Radfahren

Eine gelenkschonende Alternative zum Laufen ist das Radfahren. Mit Elektorädern können weitere Strecken und auch Höhenmeter problemlos geschafft werden, ohne dabei das Lymphödem zu überlasten.

Schwimmen

Auch schwimmen in mäßig temperiertem Wasser kann dem Ödem entgegenwirken. Beim Schwimmen wirken mehrere Mechanismen auf die angestaute Lymphe: Durch Bewegung unter Wasser wird das Gewebe leicht massiert. Zusätzlich wirkt der Wasserdruck wie ein Kompressionsstrumpf auf das Gewebe.

Um den Effekt zu verstärken, können Sie mit einem alten Kompressionsstrumpf schwimmen gehen, sofern Sie sich dies zutrauen und das im Schwimmbad erlaubt ist.

An einigen Orten gibt es auch Krebsnachsorgeturnen. Fragen Sie Ihren Bezirk der Südtiroler Krebshilfe. Hinweise und Adressen finden Sie ab S. 47.

Was Sie selbst tun können

(Selbstmanagement)

Patientinnen und Patienten können den Verlauf ihres Lymphödems erheblich beeinflussen. Dazu zählt nebst Lymphdrainage und Bewegung insbesondere das konsequente Tragen der Kompression. Wichtig sind auch eine gute Hautpflege und Gewichtskontrolle.

Entzündungen vorbeugen

Im Versorgungsgebiet von entfernten Lymphknoten entsteht im Gewebe immer ein leichter Lymphstau, auch wenn davon nach außen nichts sichtbar und spürbar ist. Wie auf S. 6 f. beschrieben, arbeitet das Lymphgefäß-System intensiv, um Abfluss-Störungen auszugleichen. Bedingt durch „die Blockade“ bei den Lymphknoten in operierten oder bestrahlten Zonen fließt die Lymphe jedoch etwas langsamer als normal.

Dadurch vermindert sich auch die Immunabwehr (siehe S. 7): Abwehrzellen können dann durch die Lymphe nicht schnell genug dorthin gebracht werden, wo sie gebraucht werden.

Da unsere Haut ständig mit Bakterien in Kontakt kommt, ist eine gute Immunabwehr wichtig. Ist sie nicht gewährleistet, dringen mehr Bakterien als üblich ein. In der Gewebeflüssigkeit vermehren sich diese schnell und verursachen eine Entzündung. Diese Gewebeentzündung nennt man Wundrose und in der Fachsprache Erysipel.

Gut zu wissen

Nicht selten ist ein Erysipel der Auslöser für ein Lymphödem.

Es ist also klug, ein Erysipel zu vermeiden. Das Wichtigste ist, die Haut von außen zu schützen und dadurch die Immunabwehr zu unterstützen.

Hautpflege

Unsere Haut schützt sich gegen Bakterien, indem sie einen Schutzfilm (Säureschutzmantel) produziert. Wenn wir uns waschen, spülen wir ihn teilweise weg.

Verwenden Sie deshalb besser «saure» Wasch- und Hautlotionen, also Produkte mit einem pH-Wert von 5 bis 5.5. Oft wird das auf der Packung mit «hautneutral» bezeichnet oder aber der pH-Wert steht darauf. Sie erhalten diese Produkte in Warenhäusern, Supermärkten, Drogerien und Apotheken.

Für den Genitalbereich gibt es in der Apotheke oder Drogerie spezielle hautneutrale Waschlotionen. Diese sind sowohl für Frauen als auch für Männer geeignet.

Verwenden Sie feuchtigkeitsspendende Produkte für die tägliche Pflege der Haut.

Vermeiden Sie starke Hitze und Kälte. Bei Hitze wie beispielsweise in der Sauna oder im Thermalbad dehnen sich Blutgefäße aus. Dadurch könnte sich das Ödem verstärken.

Gut zu wissen

Gesunde Haut ist widerstandsfähiger und weniger anfällig für Infektionen, Entzündungen und Druckstellen. Außerdem erträgt sie das tägliche Tragen der Kompression viel besser.

Sonnenschutz

Jeder Sonnenbrand vermindert die Immunabwehr der Haut und schädigt auch die Lymphgefäße.

Achten Sie daher auf einen ausreichenden Sonnenschutz:

- » zwischen 11 und 15 Uhr im Schatten bleiben
- » Hut, Sonnenbrille und Kleidung tragen
- » Sonnenschutzmittel auf unbedeckte Haut auftragen
- » Gartenarbeit und sportliche Aktivitäten in den Morgen- und Abendstunden betreiben
- » nicht ins Solarium gehen

Verletzungen

Hautverletzungen öffnen Bakterien Tür und Tor. Wer ein erhöhtes Risiko für ein Lymphödem und damit auch für ein Erysipel hat, sollte deshalb im Einzugsgebiet von entnommenen Lymphknoten auch kleine Hautverletzungen sofort ausreichend desinfizieren.

Auch bei «normalen» Aktivitäten, wie etwa bei der Nagelpflege, ist es bei einem von Lymphödem betroffenen Arm oder Bein gut, sorgfältig zu sein und die Nagelhäutchen nach dem Bearbeiten zu desinfizieren.

Tragen Sie bei Gartenarbeiten immer Gartenhandschuhe. Bei schweren Arbeiten (z. B. Umgraben) sollten Sie regelmäßig Pausen einlegen oder zwischendurch leichtere Arbeiten verrichten.

Wenn Sie ein Risiko für ein Beinlymphödem haben, empfiehlt es sich, Blasen an den Füßen zu desinfizieren und Fußpilz unverzüglich zu behandeln.

Gut zu wissen

Es gibt im Handel Sprühfläschchen mit Desinfektionsmitteln. Diese lassen sich gut in der Handtasche, der Jackentasche oder am Arbeitsplatz verstauen.

Zusätzliche Tipps

Bei Massagen

Je besser ein Körperteil durchblutet ist, desto mehr Lymphe entsteht und muss aus dem Gewebe abtransportiert werden. Daher sollten Sie sich im Einzugsgebiet von entfernten Lymphknoten keine durchblutungsfördernden Massagen (z. B. klassische Massage, Sportmassage) und keine heißen Packungen oder Wickel machen lassen.

Die übrigen Körperteile hingegen können Sie damit behandeln lassen. Achten Sie auf die Auswirkungen und reduzieren Sie gegebenenfalls die Häufigkeit und/oder Intensität der Behandlung.

Bei Spritzen und Infusionen

Im betroffenen Körperteil sollten Sie sich (außer in lebensbedrohlichen Situationen) keine Infusionen stechen lassen. Machen Sie Ihr Behandlungsteam darauf aufmerksam.

Informieren Sie vor einer Narkose den Anästhesisten, dass Sie ein Lymphödem haben und am betroffenen Arm keine Infusionen und keine wiederholten oder andauernden Blutdruckmessungen haben dürfen.

Blutentnahmen und Spritzen, sofern sie sehr sorgfältig und nicht täglich gemacht werden, sind hingegen keine Gefahr für das Lymphsystem.

Beim Blutdruckmessen

Falls Sie täglich Ihren Blutdruck messen, sollten Sie dies nicht am gefährdeten Arm tun. Seltene Blutdruckmessungen (z.B. einmal pro Monat) schaden nicht.



Ernährung

Bis heute gibt es keine spezielle Diät, die ein Lymphödem nachweislich günstig beeinflussen könnte.

Obwohl sich beim Lymphödem Eiweiße im Gewebe ablagern, sollten Sie keine Diät machen, bei der sie auf Eiweiße (Proteine) verzichten. Bluteiweiße, die beim Lymphödem eine Rolle spielen, werden in der Leber hergestellt – unabhängig von den Eiweißen, die wir über die Nahrung aufnehmen. Eine Ernährung mit zu wenig Proteinen ist für den Stoffwechsel ungünstig und daher zu vermeiden.

Achten Sie darauf, sich abwechslungsreich und ausgewogen zu ernähren. Viel frisches Obst, Salat und Gemüse enthalten hohe Mengen an Ballaststoffen, Mineralstoffen und Vitaminen. Kohlenhydrate wie Kartoffeln, Reis und Teigwaren sowie Proteine aus Fleisch und Fisch sollen in gemäßigten Mengen genossen werden. Nehmen Sie auch tierische und pflanzliche Fette zu sich, jedoch in kleinen Mengen. Wer seinem Körper alle verschiedenen Nahrungsbestandteile in angemessener Menge zuführt, trägt zu einem ausgeglichenen und gut funktionierenden Stoffwechsel bei.

Zusätzliche Tipps

Würzen Sie mit Kräutern statt Salz. Natrium, das in Kochsalz, anderen Salzen und diversen Gewürzen enthalten ist, verteilt sich in den Gefäßen und im Gewebe und bindet dort Wasser an sich.

Ebenso wichtig ist, dass Sie genügend trinken. Wer viel Flüssigkeit zu sich nimmt, speichert nicht automatisch mehr Wasser im Körper, sondern regt die Niere zu einer höheren Ausscheidung an. Bevorzugen Sie dabei natürliche und ungesüßte Getränke wie Wasser, Tee oder Kaffee ohne Zucker.

Übergewicht wirkt sich ungünstig auf das Lymphödem aus. Vermeiden Sie eine Gewichtszunahme respektive versuchen Sie, Übergewicht abzubauen.

Bekleidung und Schuhe

Achten Sie dabei darauf, dass die Kleidungsstücke bequem und nicht einschnürend sind. Vor allem die Achseln und Brustumfang (bei Armödem), die Leisten- und Taillen (Gürtel, Hosenbund) (bei Beinödem) brauchen genügend Bewegungsfreiheit, da hier der Lymphabfluss besonders leicht beeinträchtigt werden kann.

Wählen Sie Büstenhalter mit breiten Trägern. Im Fachhandel gibt es dafür spezielle Modelle (Entlastungs-BHs).

Falls Sie eine Brustprothese tragen, wählen Sie allenfalls ein gewichtsreduziertes Modell. Es gibt selbsthaftende Modelle, die direkt auf der Haut kleben. Dies hat den Vorteil, dass das Gewicht der Prothese nicht allein am Träger des BHs hängt. Auch im Badeanzug ist eine derartige Prothese angenehm zu tragen. Lassen Sie sich im Spezialgeschäft beraten.

Tragen Sie Armbanduhren und Schmuck lose und legen Sie sie über Nacht ab, um den Abfluss nicht zu behindern. Lassen Sie enge Ringe allenfalls erweitern.

Vermeiden Sie zu kleine und starre Schuhe, da diese vermehrt zu Druckstellen führen. Ein Orthopädietechniker kann Ihnen bei Bedarf speziell weite Lymphschuhe empfehlen und diese an Ihre Fußform anpassen.

Am Arbeitsplatz

Es kann hilfreich sein, Ihren Arbeitsbereich ergonomisch abklären und anpassen zu lassen. Dadurch lässt sich Überbelastung oder einseitige Belastung des vom Lymphödem betroffenen Körperteils vermeiden. Vielleicht bietet Ihnen Ihr Arbeitgeber diesbezüglich Unterstützung. Im Internet fin-

den Sie unter dem Stichwort «Ergonomie» viele Anregungen, vor allem für die Arbeit am Bildschirm.

Auf Reisen

Denken Sie an Ihr Lymphödem, wenn Sie Ihre Reisen planen:

- » Erkundigen Sie sich, welche Impfungen Sie durchführen sollten und welche anderen Vorsichtsmaßnahmen Sie ergreifen müssen (z. B. Insektenschutz).
- » Nehmen Sie die wichtigsten Medikamente mit. Dazu gehört auch ein Antibiotikum, welches Sie im Falle eines Erysipels nach Rücksprache mit Ihrem Arzt einnehmen können.
- » Schützen Sie sich vor der Sonne (Hut, Kleidung, Sonnenschutzmittel).
- » Das Reisegepäck sollte so leicht wie möglich sein. Benutzen Sie einen Rollkoffer, um sich zu entlasten.
- » Nehmen Sie ein Desinfektionsmittel mit.

Therapiekosten

Die Kosten für die Therapie Ihres Lymphödems werden grundsätzlich vom Landesgesundheitsdienst übernommen, insofern Sie im Besitz der Ticketbefreiung 048 und einer gültigen fach-ärztlichen Verschreibung sind. Bitte informieren Sie sich dazu, vor Therapiebeginn.

Gut zu wissen

Alle Leistungspakete zur Behandlung des sekundären Lymphödems sind von einem bediensteten oder vertragsgebundenen Facharzt des Landesgesundheitsdienstes verschreibbar. Das Leistungspaket mit Kodex 93.39.C kann auch von den Ärzten der Basismedizin verschrieben werden. Die Verschreibungen haben ab Ausstelldatum eine Gültigkeit von Nr. 12 (zwölf) Monaten.

Behandlung des Lymphödems

Die Leistungspakete der Manuellen Lymphdrainage werden in den öffentlichen Krankenhäusern und privat konventionierten Einrichtungen kostenfrei von Physiotherapeut*innen durchgeführt.

Kompressionsheilbehelfe

Kompressionsheilbehelfe sind spezielle medizinische Hilfsmittel, die zur Unterstützung der Durchblutung und zur Linderung von Beschwerden eingesetzt werden. Die Verabreichung von Kompressionsheilbehelfen erfolgt kostenfrei durch den Landesgesundheitsdienst.

Vorgehen

Jeder Patient kann pro Jahr zwei Kompressionsheilbehelfe beanspruchen. Diese werden ausschließlich von Fachärzten des Landesgesundheitsdienstes verschrieben. Um eine Verschreibung zu erhalten, sucht der Patient den

Facharzt auf. Der Arzt fügt der Verschreibung einen speziellen Vordruck für die Maßangaben bei. Dieser Vordruck muss anschließend dem zuständigen Gesundheitssprengel vorgelegt werden. Ohne Verschreibung und Vordruck kann der Landesgesundheitsdienst keine Ermächtigung („HAT ANRECHT“) ausstellen. Die Kompressionsheilbehelfe können bei vertraglich gebundenen Apotheken oder Sanitätshäusern bezogen werden.

Arbeitsunfähigkeit oder Klinikaufenthalt

Falls Sie während der Behandlung des Lymphödems nicht arbeiten können, brauchen Sie von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt ein entsprechendes Arbeitsunfähigkeitszeugnis.

Für die Behandlung in einer Klinik brauchen Sie eine ärztliche Überweisung.

Beratung und Information

Ihr Behandlungsteam

Das Team wird Sie gerne beraten, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Überlegen Sie sich allenfalls auch, welche Maßnahmen Sie zusätzlich stärken und Ihre Rehabilitation erleichtern könnten.

Psychoonkologie

Eine Krebserkrankung hat nicht nur medizinische, sondern auch psychische und emotionale Folgen wie etwa Ängste und Traurigkeit bis hin zu Depressionen. Wenn solche Symptome Sie belasten, fragen Sie nach Unterstützung durch eine Psychoonkologin bzw. einen Psychoonkologen. Das ist eine Fachperson, die Sie bei der Bewältigung und Verarbeitung der Krebserkrankung unterstützt.

In den meisten Krankenhäusern steht auch ein Sozialdienst zur Verfügung. Der Sozialdienst ist vertraut mit Versicherungs- und Finanzierungsfragen sowie mit Betreuungs-, Pflege- und anderen Angeboten in Ihrer Umgebung.

Die Südtiroler Krebshilfe

Die Krebshilfe berät, begleitet und unterstützt Betroffene und Angehörige. Dazu gehören persönliche Gespräche, Manuelle Lymphdrainagen, Kur- und Ferienaufenthalte, finanzielle Hilfen und Zuschüsse für Betroffene, Kurs- und Therapieangebote, das Vermitteln von Fachpersonen, Selbsthilfegruppen, psychoonkologische Beratung und vieles mehr.

Erkundigen Sie sich bei ihrem Bezirksbüro und erfahren Sie mehr auf unserer Homepage www.krebshilfe.it.

Nützliche Adressen

Zentralsitz der Südtiroler Krebshilfe EO
G.-Marconi-Straße, 1b | 39100 Bozen
Tel. + 39 0471 28 33 48
Handy + 39 342 017 6404
info@krebshilfe.it

Unterstützung und Beratung in Ihrem Bezirk

Bozen – Salten – Schlern

Dreiheiligengasse, 1 | 39100 Bozen
Tel. + 39 0471 28 37 19
Handy + 39 340 673 4042
bozen-salten-schlern@krebshilfe.it

Überetsch – Unterland

Cesare-Battisti-Ring, 6 | 39044 Neumarkt
Tel. + 39 0471 82 04 66
Handy + 39 349 766 2046
ueberetsch-unterland@krebshilfe.it

Meran-Burggrafenamt

Rennweg, 27 | 39012 Meran
Tel. + 39 0473 44 57 57
Handy + 39 340 643 8679
meran-burggrafenamt@krebshilfe.it

Vinschgau

Krankenhausstraße, 13 | 39028 Schlanders
Tel. + 39 0473 62 17 21
Handy + 39 345 927 8129
vinschgau@krebshilfe.it

Unterpustertal – Ahrntal – Gadertal

Kapuzinerplatz, 9 | 39031 Bruneck

Tel. +39 0474 55 13 27

Handy +39 345 076 1137

unterpustertal@krebshilfe.it

Oberpustertal

Gustav-Mahler-Straße, 3 | 39034 Toblach

Tel. +39 0474 97 28 00

Handy +39 340 336 7301

oberpustertal@krebshilfe.it

Eisacktal – Wipptal – Gröden

Romstraße, 7 | 39042 Brixen

Tel. +39 0472 81 24 30

Handy +39 340 725 9521

eisacktal@krebshilfe.it

[illegible]

