

Deri G.

So behandeln wir Lymphödeme in unserer Klinik

Der Allgemeinarzt 11Jhg. Vol.11; 18/89, 1989. 1226-28

Erfahrungsbericht über den Einsatz des Druckwellengerätes Lympha-mat

Das Lymphsystem erfüllt viele wichtige Funktionen für den Organismus. Die Lymphgefäße transportieren täglich bis zu zwei Liter überflüssige Zwischenzellflüssigkeit ab. Mit dieser Lymphe werden dabei Schlacken, tote Zellen und auch größere Eiweißkörper abgeleitet. Die Eiweiße werden über größere Lymphgefäße in das Venensystem zurückgeführt, während die Schlacken, Bakterien und Zelltrümmer in den Lymphknoten durch Lymphozyten vernichtet werden. Hinzu kommt die Weiterleitung von Nahrungsfetten und Vitaminen.

Für alle diese Funktionen ist ein reibungsloser Abfluß durch die Lymphbahnen unbedingt notwendig. Ist dieser gestört, so kann es zu schweren Flüssigkeitsstauungen im Zwischenzellbereich kommen. Es entsteht das Lymphödem, starke Anschwellungen einer oder mehrerer Extremitäten.

Man unterscheidet im medizinischen Bereich zwischen primären und sekundären Lymphödemien. Das primäre Lymphödem beruht auf einer angeborenen Fehl- oder Unterentwicklung des Lymphsystems (beispielsweise Nonne-Milroy-Syndrom). Weitaus häufiger entsteht jedoch ein sekundäres Lymphödem. Ursachen hierfür sind entzündliche Veränderungen, Krebsgeschwülste und deren radikale Entfernung (bei einer Mastektomie, die Entstehung eines sekundären Armlymphödems). Aber auch Strahlenschäden, Insektenstiche, Venenerkrankungen, Narben und jegliche Art von Entzündungen können zu einem solchen Lymphödem führen. Dabei handelt es sich um eine Krankheit, die schleichend, aber stetig fortschreitend in ein chronisches Leiden übergeht. Bei der Einordnung des jeweiligen Krankheitszustandes lassen sich vier Stadien unterscheiden:

Stadium I:

Reversibles Lymphödem

Stadium II:

Chronisch irreversibles Lymphödem

Stadium III:

Lymphostatische Elephantiasis

Stadium IV:

Steward-Treves Syndrom

Die sofortige und konsequente Behandlung ist besonders wichtig, um die Entstehung eines irreversiblen Lymphödems zu verhindern.

Kombinierte Entstauungstherapie

Die Therapie sollte mit einem stationären Aufenthalt in einer Spezialklinik beginnen. Hier kann der Patient über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten informiert werden und unter ständiger ärztlicher Aufsicht mit den ersten Anwendungen beginnen. Später können diese dann ambulant fortgeführt werden. Seit einigen Jahren arbeiten wir in unserer Klinik bei sehr vielen Patienten mit einer kombinierten Entstauungstherapie.

1. Manuelle Lymphdrainage
2. Intermittierende Kompression (Lympha-mat)
3. Bandagieren der entsprechenden Extremität
4. Bewegungsübungen

So arbeitet das Gerät

Der Lympa-mat ist leicht zu handhaben, die Manschetten passen sich durch den Klettverschluß optimal an. Das Gerät ermöglicht eine intermittierende Expression, indem an den Extremitäten ein wechselnder, sequenzieller Druck sich überlappender Luftkammern ausgeübt wird. Die einzelnen Luftkammern, die nacheinander mit Luft gefüllt werden, pressen die Extremität von distal nach proximal aus. Alle Luftkammern bleiben dabei solange aufgeblasen, bis auch die letzte Kammer den vorgeschriebenen Behandlungsdruck aufweist. Danach entleeren sich alle Luftkammern gleichzeitig. Nach einer selbst zu bestimmenden Pause beginnt der Prozeß von neuem. Da diese Therapie den natürlichen Funktionen des Körpers angepaßt ist, konnten damit sehr gute Erfolge erzielt werden. Regelmäßige Messungen ergaben, daß mit einer maschinellen Drainage in Anschluß an eine manuelle Entstauung das Ödemvolumen noch bis zu 1000 ml reduziert werden konnte, auch in den Fällen, wo durch manuelle Drainage eine Volumenverringerung nicht mehr zu erreichen war. Bei uns kommt das Druckwellen-Therapiegerät erst zum Einsatz, wenn ein stauungsfreier Zustand der Abflußwege gewährleistet ist.

Ohne manuelle Therapie geht nichts

Diesen Zustand erreichen wir durch eine tagelange, gründliche, manuelle Therapie, bei der die Abflußwege in den angrenzenden Rumpfquadranten der jeweils betroffenen Extremität entstaut werden. Erst wenn durch diese manuelle Lymphdrainage gute Erfolge zu erkennen sind, kann eine maschinelle Behandlung folgen. Grundsätzlich sollte vor und nach einer maschinellen Lymphdrainage die manuelle Entstauung angewendet werden. Vorher, um die Abflußwege frei zu machen, nachher, um die Abflußwege gründlich auszudrainieren. Ganz zum Schluß sollten die Extremitäten bandagiert werden.

In den letzten fünf Jahren haben wir den Lympa-mat insgesamt 32.640 mal eingesetzt und konnten sehr gute Erfolge damit erzielen. Nur in 10 Fällen waren leichte Unverträglichkeiten bei den Patienten festzustellen. Im Durchschnitt waren vier Geräte im ständigen Einsatz, wobei bei einer jährlichen Anzahl von 6528 Behandlungen sich 1632 Therapien auf jedes Gerät verteilten. Aufgrund der enormen Erfolge, die wir mit diesem Gerät erzielen konnten, ist eine Anwendung in lymphologischen Kliniken und Praxen nur positiv zu bewerten. Durch seinen Einsatz können Heilungserfolge verbessert und auf längere Zeit gehalten werden. Eine erfolgversprechende Zusatztherapie, die bei keiner lymphologischen Behandlung fehlen sollte.