

Schlüsselwörter: Lymphödem, AIK, ML

Ergebnisse einer (AIK-Heimtherapie) mit sequentieller apparativer Kompression als Ersatz für die klassische Entstauungstherapie bei einer Gruppe von Patienten mit hartnäckigem Armlymphödem.

Quelle: Studie von Pecking A.P., Cluzan R.V.

Results of a self sequential pressotherapy as a substitute for classical decongestive therapy in a group of patients with a refractory upper limb lymphedema.

Abstract book XIX International Congress of Lymphology 1-6.Sept. 2003 Freiburg Germany

Einleitung: Ein Armlymphödem tritt bei ungefähr 19% der Patienten nach Brustkrebsbehandlung auf. Für gewöhnlich führt eine Standard-Entstauungstherapie verbunden mit manueller Lymphdrainage und Bandagen zu signifikanten Ergebnissen. Diese Therapieform verlangt jedoch einen gut ausgebildeten Physiotherapeuten, um zufriedenstellende Ergebnisse zu erzielen. Nicht immer haben Patienten die Möglichkeit, sich von einem gut ausgebildeten Physiotherapeuten behandeln zu lassen, oder die Behandlung führt nicht zum gewünschten Erfolg. Ein mangelnder Behandlungserfolg erzeugt eine für den Patienten beängstigende Situation und führt in manchen Fällen zum Abbruch der Therapie. Die Autoren entwickelten mit der Unterstützung der französischen Krebs-Liga (Comité départemental des Hauts de Seine de la ligue nationale contre le cancer) ein spezielles Protokoll, um dem Patienten eine weitere Therapiemöglichkeit zur Behandlung seines Lymphödems anzubieten.

Methoden und Patienten: 50 Frauen im Alter von 38-79 Jahren wurden in diese Untersuchung aufgenommen. Alle hatten ein Armlymphödem nach Brustkrebsbehandlung ohne Anzeichen eines Rezidivs oder Metastasierung. Die Frauen wurden vorher mit einer Standard-Entstauungstherapie (manuelle Lymphdrainage und Kompressionsbandagierung) erfolglos behandelt. Hauptgründe für das Ausbleiben des Behandlungserfolgs waren: Nicht gut ausgebildete Physiotherapeuten, die Distanz zwischen Zuhause und der physiotherapeutischen Praxis, zu wenig Zeit um die Behandlung durchzuführen. Eine Austestung der apparativen Kompressionstherapie (AIK) fand zuerst in einem Institut statt. Die Patienten mit einer signifikanten Reaktion auf die AIK wurden in die Handhabung eines Mehr-Kammer-Systems (kleine Version zur Heimtherapie) eingewiesen. Diese vom Patienten selbstdurchzuführende AIK (Druck 50 mm Hg) wurde anschließend 2 Monate lang fortgeführt, täglich eine Stunde (2 Sitzungen zu je 30 Minuten). 35 weitere Patienten führten 3 Monate später eine zweite Behandlungsserie durch.

Ergebnisse: 5 Patienten hatten keinen Nutzen der Selbstbehandlung, bei 3 von ihnen trat ein lokales Rezidiv auf. Die beiden anderen Patienten verwendeten das Gerät aufgrund mangelnder Compliance nur unregelmäßig. 45 Patienten (90%) zeigten leichte bis äußerst signifikante Reaktionen auf die Therapie. Die Volumenreduzierung betrug durchschnittlich 43 % (19-67). Das Schweregefühl der betroffenen Extremität nahm konstant ab. Schmerzen wurden von 16 Patienten wahrgenommen und verschwanden bei 9 von ihnen wieder (56%). Bei 8 von 11 Patienten mit eingeschränkter Mobilität des Armes trat eine deutliche funktionelle Verbesserung ein. Lymphszintigraphische Parameter verbesserten sich um 35%, insbesondere die Lymphfließgeschwindigkeit (lymphatic speed). Die Lebensqualität von 39 Patienten (78%) verbesserte sich und alle Patienten äußerten ihre Zufriedenheit über diese leicht zu Hause durchzuführende Behandlung.

Eine zweite Serie wurde 3 Monate später bei 35 Patienten mit vergleichbarem Erfolg durchgeführt.

Schlussfolgerung: Diese unkonventionelle Therapie entstand, um den Patienten eine mögliche Therapiealternative anzubieten, denen es nicht möglich ist, ausreichende Entstauungstherapie zu erhalten. Die erreichten Resultate sind äußerst zufriedenstellend und von hoher Signifikanz. Diese Methode empfiehlt sich durch die geschätzte Zeitersparnis von 10 Stunden pro Woche und einer Erfolgsrate von 90% und sollte deshalb viel öfters angewendet werden. Jedoch gibt es finanzielle Limits durch die hohen Gerätekosten.