

RATGEBER FÜR PATIENTINNEN MIT LIPÖDEM

Sehr geehrte Patientin,

Sie leiden unter einer Bindegewebserkrankung, einer symmetrischen Fettverteilungsstörung, am häufigsten an den Beinen, aber auch an den Armen und gelegentlich auch an Armen und Beinen. Andere Bezeichnungen sind Fettödem, Zellulitis, Pannikulitis, Lipodystrophia progressiva oder paradoxa, Adiposalgie, Lipalgie, Adipositas dolorosa, Dercum Krankheit und Reithosenfettsucht. Frauen sind fast ausschließlich betroffen. Bei Männern tritt es nur selten auf, meist im Gefolge einer schweren Leberkrankung. Das Lipödem kann auch familiär gehäuft oder sporadisch auftreten. Entstehungszeitpunkte sind Pubertät, Schwangerschaft und Wechseljahre. Somit scheint es hormonelle Ursachen zu haben, diese Vermutung kann aber derzeit therapeutisch nicht genutzt werden! Neigung, spontan Blutergüsse an der Haut und stellenweise ausgeprägte Berührungsempfindlichkeit der Beine/Arme können begleitend vorliegen. Häufig fällt bei den betroffenen Frauen eine „Zweiteilung“ des Körpers auf (schlanker Oberkörper, schmale Schultern und breiter Unterkörper mit betonter Oberschenkel-/Gesäßregion). Das Lipödem ist nicht selten. **Entscheidend für Sie ist: Das Lipödem ist nicht gefährlich, aber lästig. Es verkürzt in keiner Weise Ihre Lebenserwartung.** Die Behandlungsmöglichkeiten sind begrenzt, insbesondere wird sich die gesetzliche Krankenversicherung außer bei den Kompressionsutensilien NICHT beteiligen (da es sich um eine gutartige, in der Augen der Krankenkasse nur optisch störende, Erkrankung handelt)! In jedem Fall ist regelmäßige (tägliche) Bewegung das A und O (Gehen/Walken/Joggen/Aquajogging/Schwimmen/Radfahren). Ernährungsfehler müssen vermieden und Normalgewicht (Body Mass Index (BMI) unter 25 kg/qm) angestrebt werden. Einschränkend muß aber gesagt werden, daß Sie das Lipödem nicht weghungern können. Begleitendes, die Lebensqualität ebenfalls einschränkendes, Bauchfett können Sie aber sehr wohl beeinflussen. Der BMI errechnet sich wie folgt: Körpergewicht durch Körpergröße in Meter zum Quadrat. Entwässerungsmittel oder Salben sind unwirksam! Eine Kompressionstherapie mittels Kompressionsstrumpfhose (oder Radlerhose in Kombination mit Unterschenkelkompressionsstrümpfen) ist tagsüber unumgänglich. Die Kompressionsstrümpfe sind zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung 2x/Jahr verordnungsfähig. Manuelle Lymphdrainage kann als sogenannte „komplexe physikalische Entstauungstherapie“ ergänzt werden, ist aber bei reinen Lipödem (es gibt auch Mischformen wie Liplymphödeme) keine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse und muß von der Patientin selbst finanziert werden. Es gibt auch Firmen, die eine apparative Kompressionstherapie zur Verminderung des Fettgewebes anbieten, was natürlich auch selbst bezahlt werden muß. Eine manuelle Lymphdrainage ohne begleitende Kompressionsstherapie mag für einige Stunden Erleichterung bringen, hält aber nur wenige Stunden den Effekt und wäre somit reine Geldverschwendung. **Also niemals manuelle Lymphdrainage ohne Kompressionsstrumpfeinsatz.**

Mit herzlichen Grüßen,

Dr. med. Oliver Kohl

(nach: „Stau im Gewebe Lymphödeme, Lipödeme“, ein Ratgeber von medi., sowie „Ödeme und Lymphdrainage“, Herpertz, 4. Auflage, Schattauer-Verlag, 2010)