

## Presstext

Dr. med. Stefan Rapprich

### Fettabsaugung & Co.

## Was tun bei Lipödem?

**Dicke Menschen sind für uns ein vertrautes Bild. Dass die deutsche Bevölkerung buchstäblich immer fülliger wird, beweisen wissenschaftliche Studien anerkannter Fachgesellschaften (DECS1 Studie Robert-Koch-Institut). Ungesundes Ernährungsverhalten, unzureichende Bewegung, aber auch genetische Vorbelastungen spielen bei der Entwicklung von Übergewicht und massiver Fettleibigkeit eine erhebliche Rolle. Doch was dem Augenschein nach zunächst nach negativen Lebensgewohnheiten aussieht, kann auch andere Ursachen haben. Menschen mit Lipödem oder Lipohypertrophie beispielsweise, die aufgrund einer krankhaften Fettverteilungsstörung permanent an Umfang an Beinen oder auch Armen zunehmen.**

Von der Lipohypertrophie spricht man, wenn eine disproportionierte Vermehrung des Unterhautfettgewebes an den Armen und Beinen vorliegt. Die Veränderungen sind symmetrisch, betreffen also immer beide Arme oder beide Beine. Bestehen zusätzlich Schmerzen und Ödeme reden die Experten von einem Lipödem. Ein noch wenig wissenschaftlich erforschtes Phänomen chronischen Ausmaßes, was ausschließlich Frauen betrifft und als stetig fortschreitende Krankheit gilt. In der Öffentlichkeit sind die lymphologischen Krankheitsbilder, also die Erkrankungen unseres Lymphgefäßsystems, wie auch das Lipödem und die Lipohypertrophie weitestgehend unbekannt. Mit etwa 2 Mio. Lymphödemerkrankten und mehr als 3 Mio. Frauen mit Lipödem fristen die Erkrankungen zu Unrecht ein Schattendasein im deutschen Gesundheitssystem. Nicht selten bleiben die Symptome über Jahre hinweg unerkannt oder werden falsch behandelt. Doch wie sieht die richtige Behandlung des Lipödems aus?

Da die Ursache des Lipödems unbekannt ist, gibt es keine kausale Therapie. Es stehen jedoch konservative und operative Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Gemeinsames Ziel ist die Besserung der Beschwerden wie etwa Schmerzen, Ödembildung oder Disproportion und die Verhinderung von Komplikationen wie beispielsweise Erysipele, Lymphödeme oder auch orthopädische Komplikationen, vor allem der Kniegelenke. Zu den konservativen Möglichkeiten gehört die sogenannte Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) mit der Manuellen Lymphdrainage (MLD), der Kompressionstherapie mit Kompressionsbestrumpfung, der Bewegungstherapie und Hautpflege. In der Regel kommt die KPE zum Einsatz, wenn das Lipödem von Schmerzen und Lymphödemen begleitet wird, um die Symptomatik einzugrenzen. Analog zur Therapie des Lymphödems gliedert sich die KPE in eine initiale Entstauungs- und nachfolgende Erhaltungstherapie. Im Unterschied zum Lymphödem kann mit einer KPE aufgrund der therapieresistenten Fettgewebsvermehrung oft keine eindrucksvolle und nachhaltige Umfangsreduktion der Arme oder Beine erzielt werden. Und wenn trotz konsequenter konservativer Behandlung keine Beschwerdebesserung zu verzeichnen ist oder ein Fortschreiten von Befund und Beschwerden eintritt, ist eine sogenannte Liposuktion angezeigt, die man mundartig auch unter Fettabsaugung kennt.

**Die risikoarme Methode gehört zu den operativen Techniken für die dauerhafte Reduktion des krankhaften Fettgewebes.** Die Entwicklung der gewebeschonenden Liposuktion in Tumescenz-Lokalanästhesie unter Verwendung stumpfer Mikrokanülen und unterstützenden Techniken wie Vibration und Wasserstrahl, hat die operative Behandlung des Lipödems möglich gemacht, die in den meisten Fällen sogar ambulant durchgeführt werden kann. Dennoch benötigt man für die komplette Behandlung der Beine mehrere Sitzungen, verteilt auf Oberschenkel- und Knieinnenseite, Oberschenkelaußenseite evtl. mit Hüftbereich und anschließend die Unterschenkel. Zumeist werden die Arme in 2 Sitzungen behandelt. Aber wie funktioniert eine Liposuktion?

Der Eingriff wird in der Regel unter einer milden Sedierung oder auch unter Sedoanalgesie („Dämmer Schlaf“) durchgeführt. Als ersten Schritt wird eine Anästhesie der Haut an mehreren Stellen durch Quaddeln mit einem Lokalanästhetikum hergestellt. Durch diese betäubten Stellen wird dann mittels Kanülen die Tumescenz-Lösung tief in das abzusaugende Fettgewebe infiltriert. Die Lösung dient dabei nicht nur der Anästhesie, sondern auch einer Vorbereitung des Fettgewebes für eine blutarme und schonende Absaugung. Nach einer Einwirkzeit von etwa 30 Minuten wird über kleine Stichinzisionen die vibrierende Mikrokanüle eingeführt und der Absaugvorgang beginnt. Da die Patientin nicht in Vollnarkose ist kann sie sich selbstständig in verschiedene Positionen umlagern und zum Ende des Eingriffs auch stehend beurteilt werden. Ein gutes Behandlungsergebnis ist von vielen Faktoren abhängig. So ist es einerseits bedingt durch die korrekte Planung und Durchführung der Behandlung, andererseits aber auch von den Erfahrungen des Operateurs, besonders bei anspruchsvollen Regionen wie Unterschenkel und Unterarme.

**Nicht alle Probleme der Lipödempatienten können abgesaugt werden!** So bedarf es beispielsweise nach dem Eingriff einer Nachbehandlung im Rahmen der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie mit Manueller Lymphdrainage 2-3mal wöchentlich für etwa 3 Wochen und dem Tragen von Kompressionswaren für 4-6 Wochen bzw. solange noch eine Schwellungsneigung besteht. In den fortgeschrittenen Ödemstadien 2 und 3 kann die weitere Kompressionsbehandlung auch auf Dauer notwendig sein, wenn auch mit geringerer Frequenz und Intensität. Bei Patientinnen ab einem Gewicht von 120kg und zumeist einer begleitenden Adipositas wird in der Regel von der Liposuktion Abstand genommen. Es kann im Einzelfall sinnvoll sein Fettpolster an den Knie-Innenseiten zu reduzieren um die Patientin zu mobilisieren. Mobilität ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Gewichtsreduktion. Finanziell gesehen kommt für die Patienten eine große Hürde zu, denn sie müssen die Kosten für die Behandlung selbst tragen (Preisspanne: Arme von ca. 2.000 EUR bis ca. 3.500 EUR, Beine von ca. 3.200 EUR bis ca. 3.800 EUR). Die Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen ist derzeit nicht vorgesehen, da die Liposuktion nicht als Behandlungsmethode im Leistungskatalog der GKV genannt ist – weder als ambulante, noch als stationäre Leistung. Seit Mai 2015 läuft ein Bewertungsverfahren des G-BA über die Zulassung der Liposuktion zur Behandlung des Lipödems mit aktuell offenem Ausgang.

Die Methode der Liposuktion ist anerkannt und führt nachweislich zu eindrucksvollen Ergebnissen bei Lipödempatientinnen, die körperlich wie auch psychisch unter enormen Leidensdruck stehen. Die Liposuktion verbessert dabei nicht nur das äußere Erscheinungsbild, sondern auch das Schmerzempfinden, die Mobilität und damit die gesamte Lebensqualität der Betroffenen.

*(854 Wörter)*

Pressekontakt:

Sandra Hahn

Geschäftsführende Leitung

Lymphologicum® – Deutsches Netzwerk Lymphologie e.V.

Nordring 29 · 65719 Hofheim

Tel: 06192 - 9 75 97 31

Fax: 06192 - 9 75 97 41

[info@lymphologicum.de](mailto:info@lymphologicum.de)

[www.lymphologicum.de](http://www.lymphologicum.de)