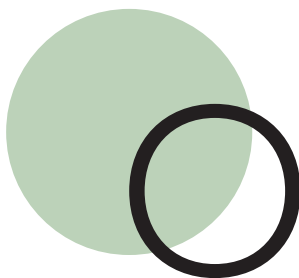




Das Lipödem: Fakten und effektive Behandlung durch Liposuktion

Das Lipödem ist eine krankhafte Fettverteilungsstörung des Körpers, welche Schätzungen zufolge bei etwa zehn Prozent der weiblichen Bevölkerung auftritt. Häufig wird die Erkrankung nicht erkannt, was zu einem Arztmarathon betroffener Frauen führen kann. Nicht selten leiden Betroffene neben physischen Schmerzen auch unter einer erheblichen psychosozialen Belastung aufgrund von mangelnder angemessener medizinischer Behandlung. Dr. Anna-Theresa Lipp ist Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie mit dem fachlichen Schwerpunkt der Lipödem-Chirurgie. Sie praktiziert seit mehreren Jahren in ihrer Privatpraxis PANTEA in München und führt mehrere Hundert Liposuktionen im Jahr bei Lipödem-Patientinnen durch. Im folgenden Beitrag erklärt sie alles Wissenswerte rund um das Thema Lipödem.

Dr. Anna-Theresa Lipp



Obwohl das Lipödem bereits 1940 durch Allan und Hines beschrieben wurde, fand die Erkrankung bis vor wenigen Jahren noch sehr wenig Beachtung. So dauert es auch aktuell oft noch viele Jahre, bis die Diagnose gestellt und eine Behandlung eingeleitet wird.

Beim Lipödem handelt es sich um eine chronisch fortschreitende symmetrische Fettverteilungsstörung an den oberen und unteren Extremitäten – vorwiegend bei Frauen –, welche durch das zusätzliche Auftreten von Schmerzen gekennzeichnet ist. Charakteristischerweise sind weder Hände noch Füße betroffen. Häufig fällt das Auftreten oder eine Verschlechterung des Lip-

ödems mit Phasen hormoneller Veränderungen wie z. B. der Pubertät oder Schwangerschaft zusammen. Auch ein genetisch bedingtes Auftreten wird diskutiert.

Die Diagnosestellung erfolgt insbesondere durch das klinische Erscheinungsbild sowie die Anamnese der Patientin. Eine palpatorische Untersuchung ergänzt die Diagnostik, sodass in Zusammenschau aller Befunde und nach Ausschluss konkurrierender Differentialdiagnosen wie z. B. Adipositas oder Lymphödemen die Diagnose eines Lipödems gestellt werden kann. Derzeit existieren noch keine spezifischen Biomarker, welche die Diagnostik eines Lipödems vereinheitlichen könnten.

Medizinisch kann das Lipödem in mehrere Stadien eingeteilt werden. Die Symptome sowie der Leidensdruck müssen hierbei jedoch nicht mit dem jeweiligen Stadium korrelieren. So können Patientinnen im Stadium I bereits stark beeinträchtigt sein, während Patientinnen im Stadium III (selten) auch nur geringe Beschwerden haben können.

Woran erkennt man ein Lipödem?

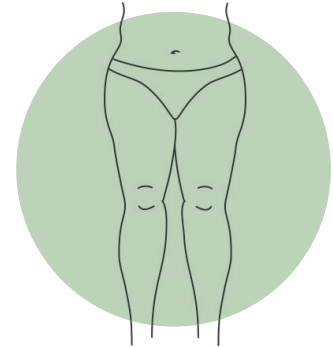
Aufgrund der symmetrisch auftretenden Ausdehnung des subkutanen Fettgewebes kommt es beim Lipödem zu chronischen Schmerzen, Schwellungen und anderen Beschwerden. Das Lipödem zeichnet sich durch Druckempfindlichkeit sowie ein Spannungsgefühl aus. Im Tagesverlauf sind diese Symptome oft zunehmend und abends am schlimmsten. Die Beine fühlen sich dann müde, schwer und kraftlos an. Auch eine erhöhte Hämatomneigung kann häufig beobachtet werden. Hinzu kommt, dass sich betroffene Stellen sehr häufig kälter anfühlen als nicht vom Lipödem betroffene Stellen. Oft sind neben den Beinen auch die Arme betroffen. Folglich besteht eine Disproportion zwischen Extremitäten und Stamm. Die Beine (und ggf. auch die Arme) wirken bei Betroffenen nahezu konturlos und säulenhaft. Kennzeichnend für ein Lipödem ist zudem, dass das Fettgewebe weder durch Sport noch durch Diäten reduziert werden kann.

Es ist wichtig, das Lipödem von anderen Krankheiten wie zum Beispiel der Adipositas, der Lipohypertrophie oder einem Lymphödem abzugrenzen. Nur so kann auch die richtige Therapie erfolgen.

„Ein Lipödem entsteht nicht durch fehlende Bewegung oder schlechte Ernährung. Oft geht das Lipödem allerdings mit Übergewicht einher. Dies kann die Symptomatik verschlechtern, ist aber selbst kein Auslöser für die Krankheit.“

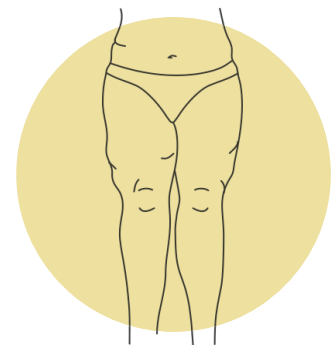
Stadieneinteilung des Lipödems

Stadium I



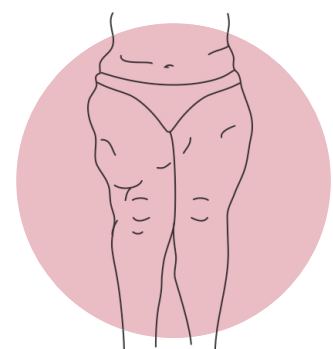
Stadium I ist gekennzeichnet durch eine glatte Hautoberfläche mit gleichmäßig verdickter, homogener imponierender Subkutis (Unterhaut).

Stadium II



Stadium II weist eine unebene, überwiegend wellenartige Hautoberfläche sowie knotenartige Strukturen im verdickten Subkutanbereich auf.

Stadium III



Stadium III zeigt eine ausgeprägte Umfangsvermehrung mit überhängenden Gewebeanteilen (Wammenbildung) an Armen und Beinen.

Welche Ursachen hat das Lipödem?

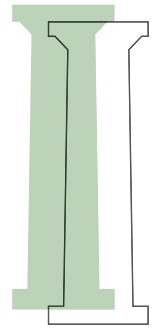
Derzeit ist die Ursache des Lipödems noch ungeklärt. Es gibt aktuell verschiedene Hypothesen zur Entstehung – auch die Ärzte bei PANTEA erforschen seit Jahren die Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten des Lipödems. Frau Dr. Anna-Theresa Lipp gilt als eine der weltweit ausgezeichneten Grundlagenforscherinnen auf diesem Gebiet.

Zum einen wird eine genetische Veranlagung vermutet. Häufig kann eine familiäre Belastung beobachtet werden. Hierbei geht man von einem autosomal-dominanten Erbgang mit unvollständiger Penetranz aus (Child AH et al. 2010).

Nachdem das Lipödem meist in Phasen hormoneller Umstellung auftritt oder sich verschlechtert, wird ein Zusammenhang mit Östrogen vermutet. Man vermutet eine Störung im Verteilungsmuster bestimmter Östrogenrezeptoren im betroffenen Fettgewebe (Szél E et al. 2014). Als weitere Lipödem-Ursache wird eine mikrovaskuläre Dysfunktion in den Lymph- und Blutkapillaren diskutiert. Eine fehlende Transportfähigkeit der Lymphgefäße verhindert den Abtransport von lipid- und eiweißreichen Substanzen und führt zu einem Stau. In der Folge können immer weniger Fettzellen abtransportiert werden. Die Gefäße sind beim Lipödem durchlässig und brüchig, weshalb Flüssigkeit ins Binde- und Stützgewebe gelangt. Diese Kapillarschäden an den Blutgefäßen werden außerdem als Ursache für die erhöhte Hämatomeigung vermutet.

Die vier Säulen der konservativen Therapie des Lipödems

- Manuelle Lymphdrainage
- Kompressionstherapie
- Bewegung und Sport
- Ernährung



Ein Lipödem entsteht nicht durch fehlende Bewegung oder schlechte Ernährung. Oft geht das Lipödem allerdings mit Übergewicht einher. Dies kann die Symptomatik verschlechtern, ist aber selbst kein Auslöser für die Krankheit.

Therapie des Lipödems

Die Therapie des Lipödems verfolgt zum einen das Ziel der Beschwerde- und Befundbesserung oder deren Beseitigung, zum anderen die Verhinderung von Komplikationen wie z. B. der Entwicklung eines sekundären Lymphödems oder orthopädischen Fehlstellungen bei fortgeschrittenen Befunden.



**„Jede Frau hat das Recht,
gesund und schön zu sein.
Ich freue mich, dass
wir sie auf diesem Weg
begleiten dürfen.“**

Da das Lipödem noch recht unbekannt ist und häufig mit anderen Krankheiten verwechselt wird, verbringt die Patientin in der Regel fünf bis 15 Jahre mit der Krankheit, bevor sie die richtige Therapie bekommt. Vor einem chirurgischen Eingriff kommt bei vielen Patientinnen zunächst die konservative Behandlung des Lipödems infrage.

Sollten die konservativen Therapiemaßnahmen ausgeschöpft worden sein und keine ausreichende Beschwerde- bzw. Befundbesserung erzielt haben, wird in einem Erstgespräch bei PANTEA ein individueller Behandlungsplan erstellt.

Uns ist es wichtig, ganzheitlich auf unsere Patientinnen einzugehen. So begleiten wir diese von der konservativen Therapie über eine Ernährungsumstellung bis hin zur operativen Therapie.

Die Indikation zur chirurgischen Therapie des Lipödems mittels Liposuktionen stellen wir leitliniengerecht kritisch.

Die chirurgische Therapie des Lipödems

Eine Liposuktion ist die operative Entfernung des krankhaften Fettgewebes, welches bei einem Lipödem entsteht. Sie führt zu einer langfristigen Reduktion des krankhaften Unterhautfettgewebes an Beinen und Armen. Es gibt diverse Methoden (WAL, TLA, PAL) der Liposuktion. Bevorzugt wird eine besonders lymphschonende und etablierte Fettabsaugungstechnik, sodass auch große Mengen an erkranktem Fettgewebe abgesaugt werden können.

Der Eingriff erfolgt stationär und dauert ca. zwei bis drei Stunden. Die Operation findet in Vollnarkose statt. Nach der Liposuktion sollten die Patientinnen sechs Wochen lang 24 Stunden am Tag Kompressionskleidung tragen und regelmäßig Lymphdrainagen vornehmen lassen, um die Genesung des Gewebes positiv zu fördern. Dies führt zu einer deutlichen Verbesserung der Beschwerden, das Risiko für weitere orthopädische Komplikationen wird deutlich reduziert. Die Lebensqualität der Betroffenen bessert sich deutlich.

Nicht zu vernachlässigen ist auch das ästhetische Erscheinungsbild nach einer Operation. Die Patientinnen sollen sich nach einer Liposuktion rundum befreit fühlen und für einen neuen Lebensabschnitt mit gesunden und schönen Beinen bereit sein.

Um neben dem Hauptaspekt der Schmerzreduktion auch dem ästhetischen Anspruch der Patientinnen gerecht zu werden, gibt es viele verschiedene Möglichkeiten von Kombinationseingriffen zur Liposuktion bei Lipödem.

Wird das Lipödem nicht behandelt, kommt es in der Folge häufig nach 15 bis 20 Jahren zu einem sogenannten Lipolymphödem, welches therapieresistent ist.

„Wird das Lipödem nicht behandelt, kommt es in der Folge häufig nach 15 bis 20 Jahren zu einem sogenannten Lipolymphödem, welches therapieresistent ist.“

Dr. med. Anna-Theresa Lipp

Fachärztin für Plastische
und Ästhetische Chirurgie
Lipödem-Spezialistin

PANTEA

Plastische & Ästhetische Chirurgie
Rindermarkt 16
80331 München
Tel.: +49 89 38380866
info@pantea-health.de
www.pantea-health.de

Literatur

