

Chronisches Ödem der unteren Extremitäten

Internationale Konsensusempfehlungen für klinische Forschungsstudien zur Kompressionstherapie

N. Stout, H. Partsch, G. Szolnoky, I. Forner-Cordero, G. Mosti, P. Mortimer, M. Flour, R. Damstra, N. Piller, M. J. Geyer, J. P. Benigni, C. Moffat, A. Cornu-Thenard, F. Schingale, M. Clark, M. Chauveau

▲ Chronische Beinödeme, definiert durch Schwellungen, die über drei Monate lang bestehen, sind im klinischen Alltag sehr häufig, wobei die Differenzierung der meist multifaktoriellen kausalen Komponenten nicht immer

Referat zu: **Chronic edema of the lower extremities: International consensus recommendations for compression therapy clinical research trials.** *Int Angiol* 2012 Aug;31(4):316-329.

ganz einfach ist. Immobilität und vorwiegend sitzende Körperhaltung (z.B. Rollstuhl), besonders bei alten und adipösen Patienten, chronische Veneninsuffizienz, Herzschwäche, Niereninsuffizienz, medikamentöse Ursachen und Kombinationen der genannten Faktoren gehören zu den Hauptursachen. Aufgrund der obligaten Mitbeteiligung des Lymphabtransports bei jedem Ödem und seiner Dekompensation bei chronischen Ödemen sind Übergänge zu einem Lymphödem fließend.

Zusätzlich zu einer meist schwierigen, kausalen Behandlung bildet die Kompressionstherapie bei diesen Fällen die Basisbehandlung, die bisher auf Empirie beruht und deren Wirkungsoptimierung nicht ausreichend durch wissenschaftliche Studien abgesichert ist. Zukünftige Studien sollten versuchen, verschiedene Kompressionsmethoden bezüglich Andrucks, Steifigkeit und Applikationstechniken des Materials auf Basis von objektivierbaren Parametern zu vergleichen.

In einer Konsensuskonferenz des International Compression Club (ICC) in Brighton, UK, im März 2010 wurde

versucht, einige Rahmenbedingungen für zukünftige Studien in diesem Bereich zusammenzustellen. Die publizierte Literatur zu diesem Thema sowie bestehende Therapiekonzepte und neue Untersuchungstechniken

wurden diskutiert und Empfehlungen für zukünftige Studien erarbeitet.

Neben einer reproduzierbaren Charakterisierung des Kompressionsmaterials mit obligaten Druckmessungen wurden Prüfdesigns, Ein- und Ausschlusskriterien von Probanden und wünschenswerte Objektivierungsmethoden der Behandlungsergebnisse diskutiert. Die Publikation schließt mit einem Anhang, in dem wünschenswerte Studien zu einer Optimierung der komplexen physikalischen Entstauungstherapie zusammengestellt sind, wodurch auch versucht werden sollte, die Einzelkomponenten dieser Behandlungsform (Kompression, Bewegung, Manuelle Lymphdrainage und Hautpflege) wissenschaftlich zu evaluieren.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Hugo Partsch
Steinhäusl 126
A-3033 Altenglbach
Österreich
E-Mail: Hugo.Partsch@
meduniwien.ac.at



**OPTIMALE INTERMITTIERENDE
KOMPRESSION FÜR
LYMPH- UND LIPÖDEME**

- Behandlungszyklus 30 Sekunden für die schonende Therapie
- 48 Manschettensvarianten, jeweils 3-fach größenverstellbar
- einteilige, größenverstellbare Jackenmanschette
- einteilige, größenverstellbare Hosenmanschette

Phlebo PRESS®
4-Kammer-System

**OPTIMALE INTERMITTIERENDE
KOMPRESSION FÜR
VENÖSE ÖDEME**

- Beinmanschetten mit vier einzeln druckkontrollierten Kammern

**OPTIMALE KONZEPTE FÜR DIE
ENTSTAUUNGSTHERAPIE**

Wenn Preis, Leistung und Service die Therapieentscheidung bestimmen:



villa sana

Villa Sana GmbH & Co.
medizinische Produkte KG

Hauptstraße 10
91798 Weiboldshausen

Tel.: 0 91 41 / 85 46-0

Fax: 0 91 41 / 85 46-26

www.villa-sana.com

Email: kontakt@villa-sana.com