

Psychosoziale Aspekte des Lymphödems

F. Flagg, Abteilung für Klinische Psychologie, Landeskrankenhaus Wolfsberg, Österreich

▲ Einleitung

Wie jede chronische Erkrankung verändert auch ein Lymphödem die Lebenssituation von Betroffenen und erfordert zahlreiche Anpassungsprozesse.

Auf der Basis der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO werden in der Rehabilitation die bio-psycho-sozialen Aspekte der Krankheitsfolgen und die Kontextfaktoren berücksichtigt. Das Ziel der Rehabilitation besteht in einer Verbesserung beziehungsweise Wiederherstellung der Partizipation der Patienten, das heißt einer im jeweiligen kulturellen und sozialen Kontext normalen Lebensführung im privaten, beruflichen und gesellschaftlichen Bereich. Zur Zielerreichung dient als Behandlungsleitlinie das aus der ICF abgeleitete Theoriemodell der Rehabilitation (Abb.1). Dabei steht die vom Patienten zu leistende „Bewältigung“ der eingetretenen Störung im Zentrum. Im Vergleich zu anderen chronischen Krankheiten wird bei Lymphödempatienten dieser Prozess zusätzlich dadurch erschwert, dass die Patienten durch die sichtbaren Ödeme oder/und die

Referat zu: **Psychosocial aspects of Lymphedema / Psychosoziale Aspekte des Lymphödems.**
Wien Med Wochenschr. 2013 Mar 26 (Epub ahead of print).

notwendigen Behandlungsmaßnahmen permanent an die Erkrankung erinnert werden.

Einige Fakten zur psychosozialen Belastung

- Zu Rehabilitationsbeginn zeigen von 310 Patienten 34,5% eine erhöhte psychische Belastung, und 35,2% sind behandlungsbedürftig psychisch belastet (1).
- Bei Frauen mit sekundärem Lymphödem nach einer Brustkrebsbehandlung zeigt sich in vielen Bereichen eine statistisch signifikant reduzierte Lebensqualität (2, 3).
- Neben der Lebensqualität ist auch das Körperkonzept bei Lymphödemerkrankten signifikant schlechter ausgeprägt als bei Patienten mit einer zeitlich begrenzten körperlichen Beeinträchtigung (4).

Warum eine psychologische Mitbehandlung notwendig ist!

Psychisch belastete Patienten erzielen mit psychologischer Mitbehandlung signifikant bessere Rehabilitationsergebnisse. Dies betrifft die psychische Verfassung,

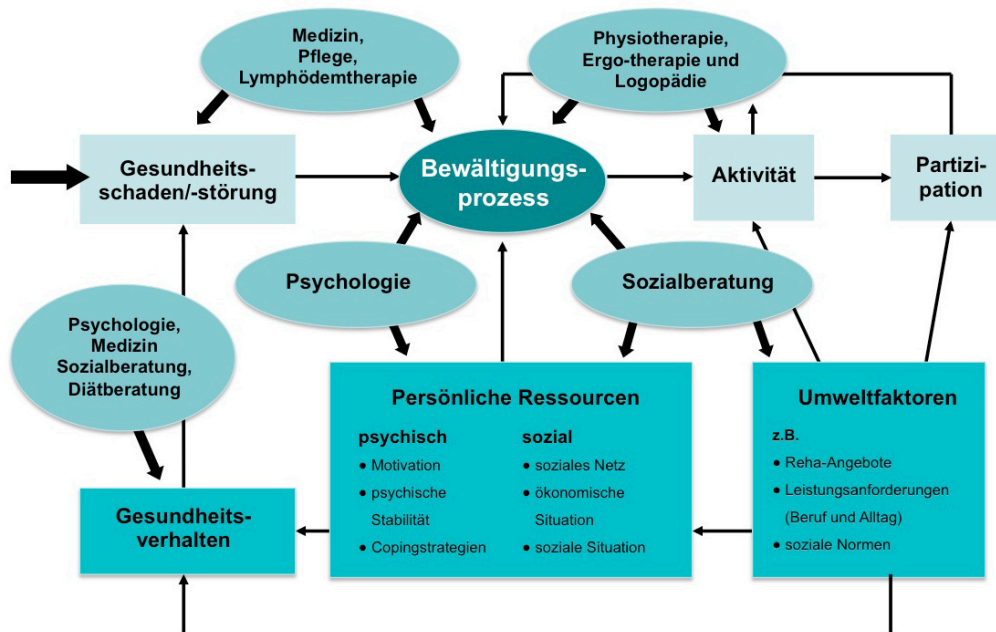


Abb. 1: Theoriemodell der Rehabilitation, modifiziert nach Gerdes und Weis (2000).

aber auch den körperlichen Beschwerdedruck (1). Beim langfristigen Verlauf der Lymphödemerkrankung gilt die psychologische Mitbehandlung als stärkster Indikator für die Verbesserung der psychischen, aber auch der somatischen Beschwerden und Belastungen (5).

Praktische Implikationen

Im Rahmen der Lymphödembehandlung sind auch die psychosozialen Belastungen der Patienten zu identifizieren und mitzubehandeln. Nur durch ein ganzheitliches bio-psycho-soziales Behandlungsmodell gemäß der ICF ist vor allem bei psychisch belasteten Patienten kurz- und langfristig eine Verbesserung der körperlichen Beschwerden und der psychischen Verfassung möglich.

Literatur

1. Flagg F, Melcher M, Döller W. Auch die Seele braucht Bandagen! Was bringt die klinisch psychologische Mitbehandlung von psychisch belasteten Patienten in der lymphologischen Rehabilitation. *LymphForsch* 2010;14(2):85-89.

2. McWayne J, Heiney S. Psychologic and social sequelae of secondary lymphedema: a review. *Cancer* 2005;104:457-466.
3. Tobin MB, Lacey HJ, Meyer L, Mortimer PS. The psychological morbidity of breast cancer-related arm swelling psychological morbidity of lymphoedema. *Cancer* 1993;72(11):3248-3252.
4. Jäger G, Döller W, Roth R. Quality of life and body image impairments in patients with lymphedema. *Lymphology* 2006;39:193-200.
5. Melcher M. Verlaufsbestimmende Prädiktoren der psychischen Belastung und des körperlichen Beschwerdedrucks bei Lymphödempatientinnen 2010. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Karl-Franzens-Universität Graz.

Korrespondenzadresse

Mag. Franz Flagg
Abteilung für Klinische Psychologie
Landeskrankenhaus Wolfsberg
Paul Hackhofer Straße 9
A-9400 Wolfsberg
Österreich
E-Mail: franz.flagg@kabeg.at

