

# Erysipele beim Lymphödem in Assoziation mit der Ernährung: Eine Beobachtung aus einem Lymphödem-Tagespflegezentrum in Thailand

M. Teerachaisakul<sup>1</sup>, W. Ekataksin<sup>2</sup>, S. Taneepanichskul<sup>3</sup>

## ▲ Hintergrund

Das Erysipel ist eine der schwersten Komplikationen des Lymphödems (LÖ). Zurzeit ist das LÖ nicht heilbar, deshalb stellt die Prävention wiederholter Episoden akuter subkutaner Gewebezündungen eine langfristige Aufgabe der LÖ-Behandlung dar. Es ist von großem Interesse, potenzielle Faktoren zu identifizieren, die ein Rezidiv oder einen unvorhersehbaren Rückfall des Erysipels beim chronischen Lymphödem abschwächen oder verhindern können. Frühere Studien berichteten über einen Nutzen der Ernährungskontrolle bei der LÖ-Behandlung durch eine Umfangsverringerung des betroffenen Beins, indem weniger langkettige Triglyzeride, weniger Fett und eine gewichtsreduzierende Diät verwendet werden (1, 2).

## Ziel

Der Zweck dieser Studie war es, a) die Assoziation zwischen Ernährung und Komplikationen beim Lymphödem

Referat zu: Risk factors for cellulitis in patients with lymphedema: a case-controlled study. *Lymphology* 2013;46(3):150-156.

bezogen auf die subkutane Gewebezündung zu untersuchen, b) die Prävalenz des Erysipels herauszufinden, c) die Signifikanz von hochsensitiven C-reaktiven Protein (hs-CRP)-Leveln und Diätgewohnheiten

bei der Vorhersage der Inzidenz des Erysipels bei Lymphödempatienten zu zeigen, d) die unabhängigen Erysipel-Risikofaktoren beim Lymphödem zu identifizieren und e) die Ethnologie rezidivierender Erysipele zu demonstrieren.

## Patienten und Methode

Während einer Zeitdauer von 24 Monaten von November 2009 bis September 2011 wurden insgesamt 1549 Patienten in einem Lymphödem-Tagespflegezentrum untersucht. Bei entsprechenden Einschlusskriterien dreier Unterstudien wurden 103 Patienten für eine Querschnittsuntersuchung rekrutiert (3), 358 medizinische Berichte wurden in Fallkontrollstudie ausgewertet (4) und zwei Patienten lieferten eine detaillierte Anamnese für einen klinischen



Abb. 1: Ein Erysipel bei sekundären (a) und primären (b, c, d) Lymphödemem ist grundsätzlich aseptisch und kann als eine einfache Form der subkutanen Entzündung auftreten in einem (a, Oberschenkel) oder mehreren (b, Oberschenkel, Wade und Knöchel) Segmenten oder als kombinierte Komplikation mit einer Lymphorrhoe aus einem kutanen papillomatösen Hautausschlag (c) oder einer erosiven epidermolysischen Läsion (d).

<sup>1</sup> The Office for Standards and Technology Assessments, Ministry of Public Health, Thailand; <sup>2</sup> Lymphology Institute of Thailand, Thailand; <sup>3</sup> College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University, Thailand

Fallbericht (5). Demographische und medizinische Daten und die Nahrungsaufnahme wurden unter Verwendung eines Fallakten-Formblattes und über sieben Tage mit einem getesteten Interviewbogen zur Häufigkeit der Nahrungsaufnahme (FFIC) untersucht. Der Serum-hs-CRP-Wert wurde ermittelt. Die deskriptive Statistik und die univariate, bivariate und multivariate Analyse wurden mit einem Statistik-Softwarepaket durchgeführt.

## Ergebnis

18,4% der Patienten berichteten über Erfahrungen mit Komplikationen, die durch Ernährung ausgelöst wurden (FIE). Die meisten der berichteten Zeichen und Symptome standen in Verbindung mit einer subkutanen Gewebeentzündung. Die generelle Prävalenz des Erysipels beträgt 47,6%. Statistisch mit einem Erysipel assoziiert waren der hs-CRP-Level ( $p=0,003$ ), Mahlzeiten mit frittiertem Essen mehr als einmal am Tag ( $p=0,044$ ), häufigerer Konsum von tierischen Lebensmitteln als von pflanzlichen bei LÖ-Patienten über 55 Jahre ( $p=0,048$ ) und weibliches Geschlecht ( $p=0,025$ ). Die multivariate Analyse wies auf die prozentuale Differenz des Beinumfangs hin (adjustierte Odds-Ratio (AOR)=1,07; 95% Konfidenzintervall (CI)=1,04~1,10). Die Diagnose primäres Lymphödem (AOR=3,36, 95% CI=1,37~8,22), FIE (AOR=6,82; 95% CI=2,82~16,51) und systolischer Blutdruck (AOR=1,02, 95% CI=1,01~1,04) waren Risikofaktoren für ein Erysipel. Keine Verbindung konnte beobachtet werden mit Hypertonie, Diabetes mellitus, Body-

Mass-Index und Dauer der Erkrankung. Die Ethnologie rezidivierender Erysipels in Verbindung mit tierischen Lebensmitteln wurde durch zwei Fallberichte bestätigt. Eine deutliche Verbesserung konnte bei demjenigen Patienten beobachtet werden, der der Ernährungsempfehlung für sechs Monate gefolgt war.

## Schlussfolgerung

Unsere Daten unterstützen die Ansicht, dass die Ernährung ein wichtiger auslösender Faktor der subkutanen Gewebeentzündung sein kann. Wir empfehlen deshalb, dass das Bewusstsein für die tägliche Nahrungsaufnahme bei den medizinischen Fachkräften und Patienten erhöht werden soll. Eine Ernährungsleitlinie, wie der Konsum von Fleisch und Fett beschränkt werden kann, sollte erstellt werden.

Literatur bei den Autoren.

---

### Korrespondenzadresse

Prof. Wichai Ekataksin, MD, PhD  
Lymphology Institute of Thailand  
Society for People with Lymphedema and  
Poor Lymph Disorder  
No. 34/10 Soi YingRuay Niwes,  
Prashashun Rd  
PaakKred, Nontaburi 11120 Thailand  
E-Mail: ekataksin@gmail.com

