

Lipödem: Operative Therapie – Notwendigkeit oder Luxus?

A. Baumgartner, Hanse-Klinik, Lübeck

▲ Einleitung

Das Lipödem ist eine chronisch progrediente umschriebene Unterhautfettvermehrung unklarer Ätiologie. Neben den nicht auf Diäten ansprechenden und zum Teil disproportionierenden Fettgewebvermehrungen sind Ödeme, Spontan- und Druckschmerzen sowie eine Hämatomneigung typisch.

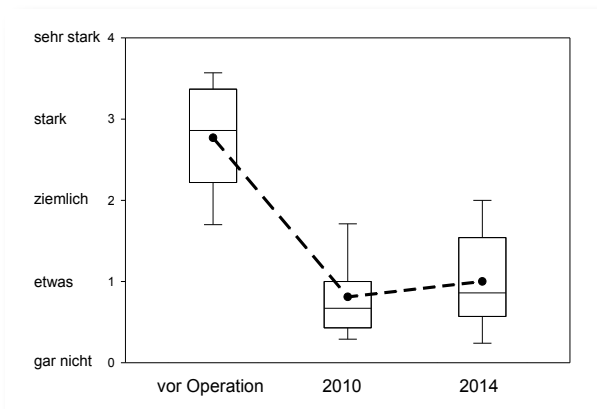


Abb. 1: Gesamtbeeinträchtigung bei Lipödempatientinnen prä- und postoperativ.

Die klassische konservative Therapie kann nur den Teilaspekt der ödembedingten Beschwerdesymptomatik behandeln. Mit Manueller Lymphdrainage und anschließender Kompression (Kombinierte Physikalische Entstauungstherapie, KPE) lassen sich die Ödeme reduzieren. Die in den Leitlinien aufgeführte Liposuktion, die inzwischen als Standardverfahren gilt, stellt die zweite Säule der Therapie dar. Nur dadurch lässt sich eine Reduktion der umschriebenen Unterhautfettvermehrungen erreichen.

Patienten und Methoden

Die Dauerhaftigkeit der operativ erzielten Befund- und Beschwerdebesserung konnte in Form einer ersten Langzeitstudie aus der eigenen Arbeitsgruppe eindrucksvoll belegt werden (1). Zwischen Januar 2003 und Dezember 2009 wurden im Rahmen einer unizentrischen Studie insgesamt 112 Patientinnen mit Lipödem nach Liposuktion(en) in Tumescenz-Lokalanästhesie mittels Fragebogen (5-stufige Likert-Skala) untersucht; der Zeitraum nach der letzten Operation betrug durchschnittlich drei Jahre und acht Monate.

Im Rahmen einer erneuten Nachuntersuchung 2014 konnten von den 112 Patientinnen 85 ausgewertet werden, was einer Rücklaufquote von 76 % entspricht. Der Zeitraum nach der letzten Liposuktion betrug nun im Mittel sieben Jahre und acht Monate.

Ergebnisse

Neben einer Reduktion der krankhaften Umfangsvermehrungen mit Normalisierung der Körperproportion postoperativ ergab sich bereits 2010 eine Verbesserung der klinischen Beschwerdesymptomatik mit signifikanten Unterschieden prä- und postoperativ. Diese betrafen Spontan- und Druckschmerzen, Ödembildung, Neigung zu Blutergüssen und Beweglichkeit. Dies bewirkte eine geringere kosmetische Beeinträchtigung mit einer deutlichen Steigerung der Lebensqualität. Für die Mehrzahl der Betroffenen ergab sich eine Verminderung der noch weiterhin notwendigen konservativen Therapie (Kompressionsbestrumpfung, Manuelle Lymphdrainagen).

Die aktuelle Untersuchung zeigt, dass die nach durchschnittlich drei Jahren und acht Monaten festgestellte Befund- und Beschwerdebesserung auch vier Jahre später immer noch besteht. Die Gesamtbeeinträchtigung – eine errechnete Größe aus der Bewertung von Ödemen, Schmerzen, Hämatomneigung, Beweglichkeit und kosmetischer Beeinträchtigung – zeigte unverändert eine signifikante Verbesserung gegenüber den präoperativen Befunden (Abb. 1). 29,8 % der Betroffenen benötigten anschließend keine konservative Therapie mehr.

Zusammenfassung

Die aktuelle Untersuchung zeigt die langfristige Wirkung der Befund- und Beschwerdebesserung nach Liposuktion bei Lipödem. Die operative Fettgewebsentfernung ist neben der komplexen Physikalischen Entstauungsbehandlung aufgrund ihrer Effektivität und Nachhaltigkeit eine unverzichtbare Therapiemaßnahme.

Literatur beim Autor.

Korrespondenzadresse
Axel Baumgartner
Chirurg
Hanse-Klinik
St. Jürgen-Ring 66, 23564 Lübeck
E-Mail: ab@hanse-klinik.com

