

Oft unerkannt

# Frauen- krankheit Lipödem

**Etwa jede zehnte Frau** in Deutschland leidet unter einem Lipödem, auch als Reiterhosenphänomen bekannt. Hierbei treten symmetrische schwammige Schwellungen an den Beinen und in 30 Prozent der Krankheitsfälle auch an den Armen auf. Die Ursache: eine Fettverteilungsstörung, die mit Wassereinlagerungen einhergeht. Lipödempatienten stehen aus mehreren Gründen unter einem sehr hohen Leidensdruck. Sie haben nicht nur sehr starke Berührungs- und Druckschmerzen, sondern auch Spannungsgefühle, sodass bereits einfache Tätigkeiten wie Haare föhnen oder Wäsche aufhängen Beschwerden verursachen. Zudem können Scheuerwunden entstehen, wenn die Oberschenkel aneinanderreiben. Zu den physischen Beschwerden kommen auch psychologische

Belastungen hinzu. „Aufgrund ihres unproportionalen Aussehens – Körpermitte, Hände und Füße sind nicht von den Fettansammlungen betroffen – schämen sich viele Frauen. Darüber hinaus weiß ein Großteil gar nicht, dass sie unter einer Krankheit leiden, da oft keine entsprechende Diagnose erfolgt. Sie gelten als dick, dabei hilft bei einem Lipödem keine Diät“, berichtet Dr. Lijo Mannil, Chefarzt für Plastische und Ästhetische

Fotos: 123rf/Dean Drobot; 123rf/Jean-Paul CHASSENET; 123rf/Natalia Vzhyshevska



## Kompression hilft

Ohne eine entsprechende Behandlung verschlimmert sich ein Lipödem sukzessive. Bei richtiger und frühzeitiger Diagnose können die Ausmaße und möglichen Folgen des Lipödems durch konsequente Therapie positiv beeinflusst und Beschwerden gelindert werden. Flachstrick-Kompressionsstrümpfe sind ein elementarer Teil der Lipödem-Therapie. Diese speziellen Kompressionsstrümpfe gibt es im Sanitätshaus in tollen Farben und hippen Mustern (s. ab Seite 14).

Chirurgie an der Klinik für Chirurgie V am St. Vinzenz-Hospital Köln.

### Unklare Ursachen

Bei einem Lipödem vergrößern und vermehren sich die Zellen des Unterhautfettgewebes in Armen und Beinen – unabhängig davon, ob jemand sich gesund ernährt oder sich viel bewegt. Zusätzlich zur Zunahme der Fettzellen kommt es zu Flüssigkeitseinlagerungen: Die Durchlässigkeit der kleinsten Blutgefäße, auch Kapillaren genannt, steigt, dadurch gelangt mehr Flüssigkeit in das Zwischenzellgewebe. Darüber hinaus verursachen die Fettzellen eine Verstopfung der Kapillargefäßöffnungen, sodass kein ausreichender Abtransport der Flüssigkeit erfolgt. Bisher herrscht noch Unklarheit über die Ursache für ein Lipödem, jedoch geht die Forschung von einer genetischen oder hormonellen Veranlagung aus. „Die Erkrankung tritt fast ausschließlich bei Frauen auf, oft im Zusammenhang mit einer hormonellen Umstellung, beispielsweise der Pubertät oder einer Schwangerschaft“, erklärt Dr. Mannil. Je nach Ausprägung der Erkrankung differenzieren

Mediziner drei verschiedene Stadien: Während im ersten Stadium die Struktur des Unterhautfettgewebes noch feinknotig ist und sich lediglich leichte Dellen abzeichnen, treten im Stadium drei überdimensionale Hautlappen beziehungsweise -wülste auf.

### Operative Option

Für einige Patientinnen können auch operative Eingriffe infrage kommen, wie z. B. die wasserstrahlassistierte Liposuktion, kurz WAL. Hierbei wird das Fettgewebe mithilfe eines Wasserstrahls vom restlichen Gewebe gelöst und gleichzeitig abgesaugt. „Anders als bei anderen Methoden zur Fettabsaugung lassen wir bei der WAL die abzusaugenden Areale nicht anschwellen: Es wird weniger Tumescenzflüssigkeit injiziert, so können wir die betroffenen Areale zielsicher behandeln und kontrollieren bereits während des Eingriffes die Ergebnisse, damit diese gleichmäßig ausfallen. Der Einsatz des Wasserstrahls schont zudem das Gewebe, das ist wichtig, da das Lymphsystem bereits vorgeschädigt ist“, erklärt Dr. Mannil und ergänzt abschließend: „Nach dem Eingriff müssen Patienten noch für mindestens sechs Wochen ein Kompressionsmieder tragen.“

## Lipödem – so wird es effektiv behandelt

Bei einem Lipödem bringen weder Diäten oder Fastenkuren noch Sport den gewünschten Erfolg. Steht die Diagnose Lipödem fest, hilft die Kombinierte Physikalische Entstauungstherapie (KPE) mit Manueller Lymphdrainage (MLD) und unterstützender Kompressionstherapie (konservative Methode), evtl. in Kombination mit Apparativer Intermittierender Kompressionsbehandlung (AIK). Diese gliedert sich in zwei Phasen (Phase 1: Entstauungsphase, Phase 2: Erhaltungs-Optimierungsphase). Wichtig ist dabei die enge Zusammenarbeit von Facharzt, Physiotherapeut, Sanitätshaus und Patient. Betroffene finden aber beispielsweise auch in Selbsthilfegruppen Rat und Unterstützung, etwa in der Initiative im Internet [www.deinestarkeseite.de](http://www.deinestarkeseite.de)