

Indikationen

Allgemeine auftretende oder generalisierte Ödeme - Rheumatische Ödeme

- Ø Primäre- und sekundäre Lymphödeme
- Ø Schwellungen nach Operationen u/o Verletzungen
- Ø Stauungen während der Schwangerschaft
- Ø Zyklisch idiopathisches Ödem / PMS
- Ø Apoplexie (Schlaganfall) mit Lähmungen
- Ø Rheumatische Erkrankungen, Weichteilrheumatismus (Fibromyalgie)
- Ø Ödem nach Radiotherapie (Bestrahlung)
- Ø Narben, Keloid, Verbrennungsnarben
- Ø Hämatome
- Ø Multiple Sklerose
- Ø Chronische Ekzeme, Psoriasis, Narben und Keloide
- Ø Lipödeme
- Ø Fastenkuren

Kopf- und Halsbereich

- Ø bestimmte Formen von Migräne, Kopfschmerzen
- Ø nach grippalen Infekten
- Ø Chronische Schleimhautkatarrhe (Stirn- und Kieferhöhlenentzündung, Heuschnupfen, Bronchitis, Sinusitis etc.)
- Ø HWS-Syndrom
- Ø Ödem nach Zahnextraktion
- Ø Nervenschmerzen im Gesicht (Trigeminusneuralgie), Gesichtsnerv-Lähmung (Faszialparese)
- Ø Kosmetische Operationen
- Ø Tinnitus, Hörsturz
- Ø Schleudertrauma
- Ø Akne

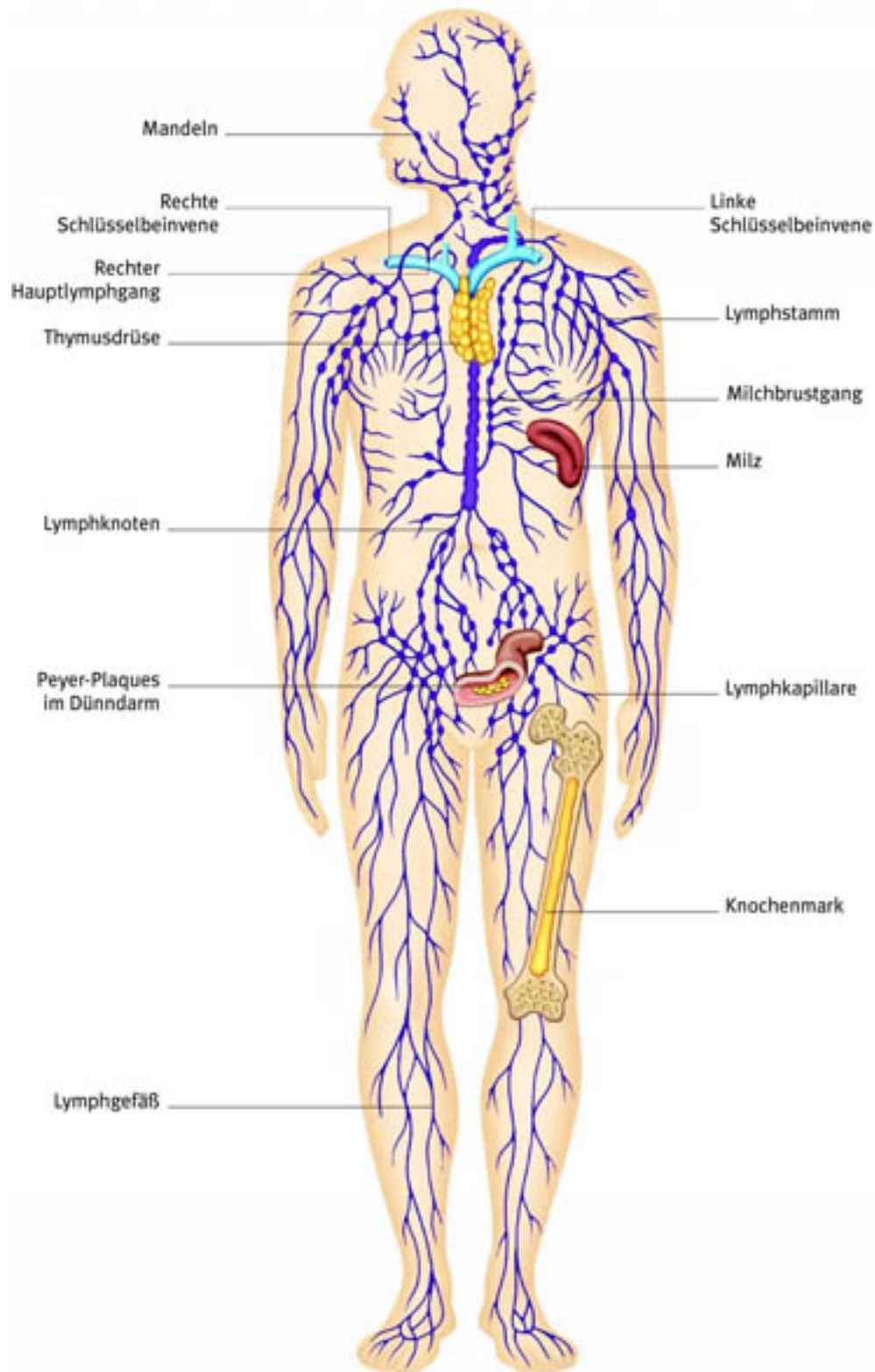
Im Brust-Rücken-Bauchbereich

- Ø Lumbalgien
- Ø Stauungen nach Brust OP (Sentinelmethode)
- Ø Verspannungen
- Ø Chronische Obstipation

Im Arm- und Beinbereich

- Ø Ödem nach Entfernung von Achsellymphknoten nach Brustkrebs-OP
- Ø Sudeck'sche Dystrophie
- Ø Tendinosen, Epikondylitis (Tennis-, Golferarm), Tendovaginitis, (Sehnenscheidenentzündung), Karpaltunnelsyndrom
- Ø Bursitis (chron. Schleimbeutelentzündung)
- Ø Beinlymphödem nach Unterleibsoperationen
- Ø Chronisch Venöse Insuffizienz (CVI) mit venösem Ödem bis Ulcus cruris (offenes Geschwür)
- Ø Orthopädische Operationen (Hüft-, Knie-, Meniskus-), vor allem auch präoperativ zur Reduktion postoperativer Schwellungen und somit Beschleunigung des Heilungsprozesses
- Ø Venenstripping

Das Lymphsystem



Das Lymphgefässsystem

Aus den Kapillaren tritt Blutplasma in das Interstitium (Zwischenzellraum) und versorgt dort das Gewebe mit Nährstoffen, Sauerstoff und Hormonen. Ca. 90% des Plasmas wird dann wieder von den Kapillaren „aufgesaugt“. Die restlichen 10% bilden als interstitielle Flüssigkeit zusammen mit Eiweiss, Stoffwechselschlacken, Entzündungsprodukten, Krankheitserregern, weissen Blutzellen und auch einigen roten Blutkörperchen die sogenannte lymphpflichtige Last. Im Bauchbereich kommen noch Fettmoleküle aus dem Darmbereich dazu.

Mit der lymphpflichtigen Last bezeichnet man also diejenigen Stoffe, die das Interstitium verlassen müssen und dies nur über das Lymphgefässsystem tun können.

Diese lymphpflichtige Last wird von den Lymphkapillaren aufgenommen (ab diesem Moment spricht man von Lymphe) und über Präkolektoren, Kolektoren und Lymphknoten den Lymphstämmen zugeführt. Von dort gelangt sie überwiegend über den Ductus thoracicus (Milchbrustgang) zwischen oberer Hohlvene und Herz wieder in den Blutkreislauf. Beim gesunden Erwachsenen sind das etwa zwei bis vier Liter Lymphe pro Tag.

Lymphkapillaren

Die Lymphkapillaren stecken wie fingerförmige Fortsätze im Interstitium. Sie haben bestimmte Öffnungen, durch die all jene Substanzen aufgenommen werden, die als „lymphpflichtig“ erkannt werden, d.h. das Interstitium nur über die Lymphe verlassen können/müssen. Die sich anschliessenden Präkolektoren leiten die Lymphe an die grösseren Lymphgefässe (Kolektoren) weiter.

Lymphknoten

Lymphknoten findet man in unterschiedlicher Grösse (bohnenartig, ca. 3-30mm Durchmesser) und Anzahl (ca. 600 – 700) an vielen Stellen des Körpers. Durch ihre filtrierende Eigenschaft könnten schädigende Stoffe abgefangen werden. In den Lymphknoten findet die „Fertigstellung“ der Lymphozyten statt, die zu den weissen Blutzellen gerechnet werden und zum körpereigenen Abwehrsystem gehören.

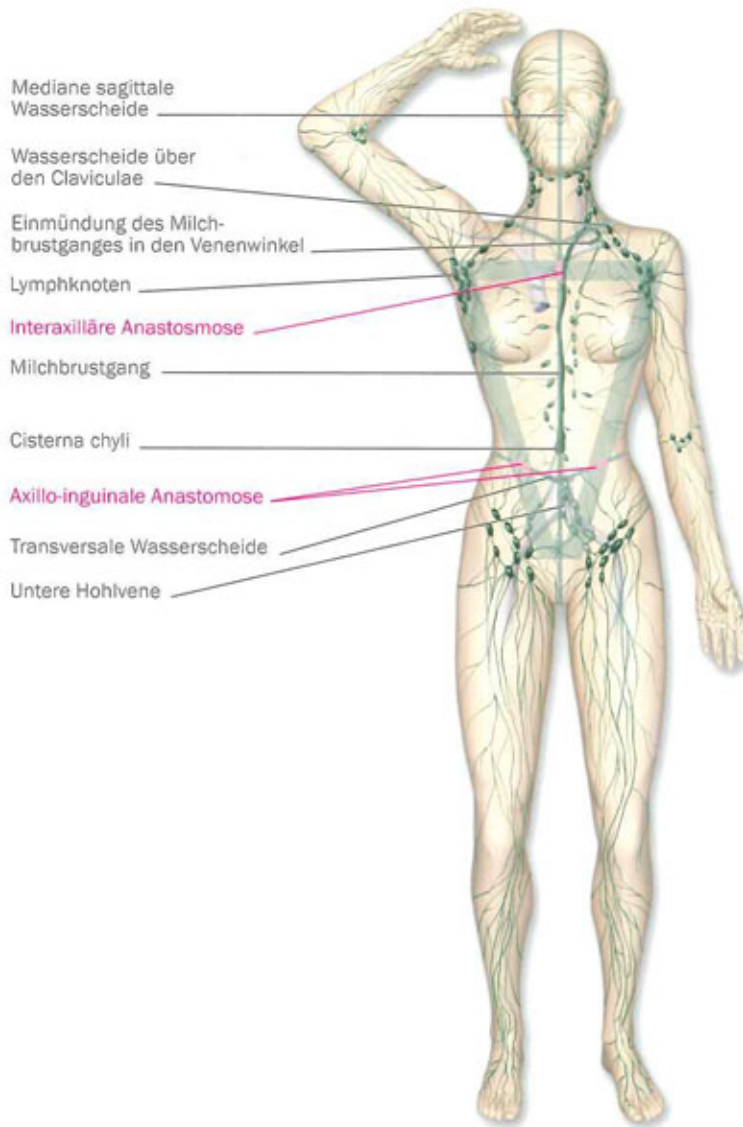
Der Weg der Lymphe durch den Körper

Der Transport der Lymphflüssigkeit geschieht aufgrund sehr unterschiedlicher Mechanismen: Die Kolektoren und Lymphstämmen verfügen über muskulöse Wandabschnitte und Klappen. Der Abschnitt zwischen zwei Klappen heisst Lymphangion. Dieses funktioniert wie ein „Lymph-Herzchen“, das durch rhythmische Kontraktion und Entspannung (sechs bis zehn Mal pro Minute) die Lymphe in Richtung Terminus (Erguss der Lymphe in die obere Hohlvene) fliessen lässt. Unterstützt wird diese Transport-Motorik durch die Muskelbewegung und den Herzschlag. Positiv wirken sich ferner die Atmung, die im Brustkorb einen Unterdruck erzeugt, sowie die Pulsationen der benachbarten Arterien aus.

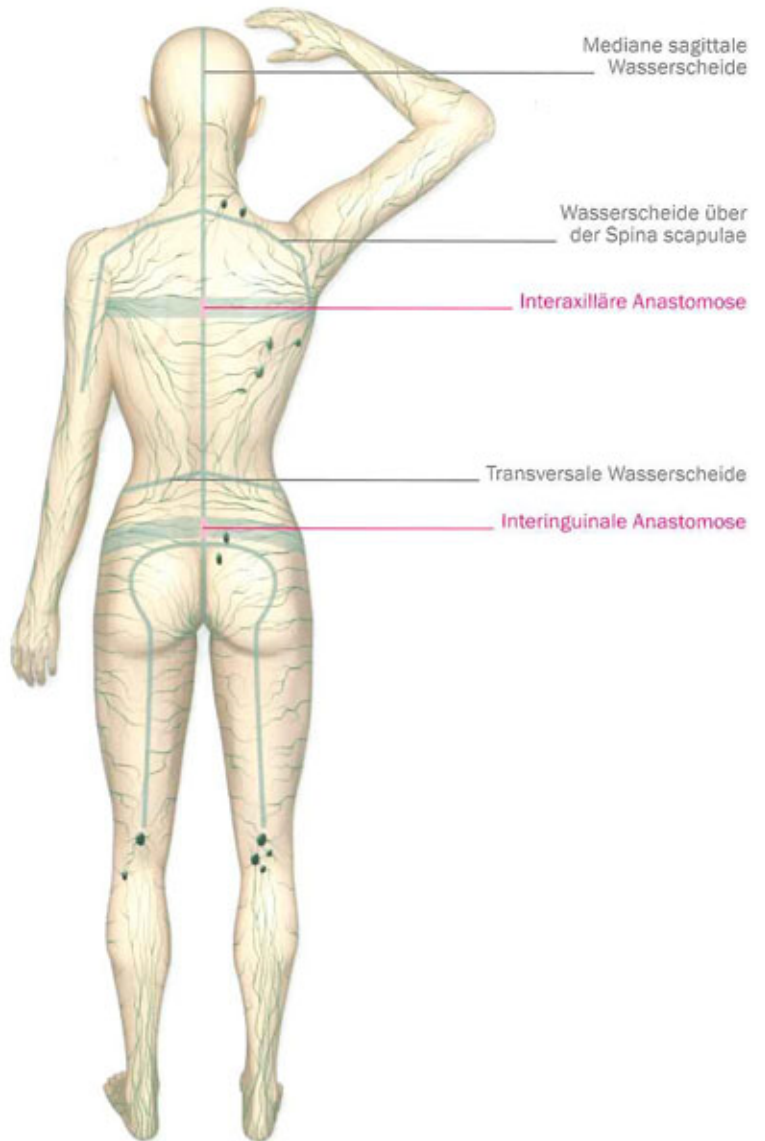
Unterwegs durchläuft die Lymphe zahlreiche Lymphknoten. Diese enthalten Lymphgewebe und verschiedene Zellen wie B- und T-Lymphozyten und Makrophagen, die die „Feinde unseres Körpers“ zerstören bzw. Antikörper gegen sie bilden (Pilze, Bakterien, Viren, etc.). In den Lymphknoten werden zudem Fremdstoffe (Farbstoffe, Metalle etc.) eingelagert und so unschädlich gemacht. Da die Lymphe sehr langsam fliesst, steht für ihre „Reinigung“ genug Zeit zur Verfügung. Die Lymphknoten sind wichtige Organe unserer Immunabwehr.

Anatomisch kann man den Körper in vier Quadranten aufteilen, welche jeweils eine eigene Lymphabflussrichtung aufweisen.

Vorderansicht



Rückansicht



Die Quadranten (lat. quadraus Viertel) sind durch sogenannte Wasserscheiden voneinander getrennt. Die Lymphe des oberen rechten Quadranten fließt über den rechtsseitigen Lymphstamm hinter dem rechten Schlüsselbein in den Blutkreislauf.

Die Lymphe der anderen drei Quadranten leitet der Milchbrustgang hinter dem linken Schlüsselbein ins Blut. Hier gelangt auch die fetthaltige Darmlymphe (Chylus), welche bei der Verdauung aus dem Dünndarm entstanden ist, in den Blutkreislauf.

Was ist ein Ödem?

Bei einem Ödem sammelt sich sicht- und tastbar Flüssigkeit im Gewebe an. Die Experten unterscheiden lokale Ödeme, z.B. Schwellungen der Augenlider, Schwellungen eines Armes oder Beines und allgemeine Ödeme, bei denen der ganze Körper geschwollen ist.

Das Lymphödem

Wenn das Lymphsystem seine beschriebene Funktion nicht mehr erfüllen kann, d.h. wenn sich Flüssigkeit im Gewebe staut, also nicht mehr ausreichend Lymphe abtransportiert werden kann, entstehen „Lymphödeme“.

Grundsätzlich unterscheiden wir zwei Arten von Lymphödem:

1. Primäres Lymphödem

Das primäre Lymphödem entsteht durch eine angeborene Fehlbildung des Lymphgefäßsystems zum Beispiel durch zu geringe Durchmesser oder durch verminderte Zahl der Lymphgefäße. Obwohl Schäden vorhanden sind, treten primäre Lymphödeme vor der Pubertät oftmals nicht oder nur kaum wahrnehmbar auf. Erst wenn die lymphpflichtige Last bei Hormonumstellung mit dadurch bedingter vermehrter Ödemneigung so stark anwächst, dass die eingeschränkte Kapazität des Lymphsystems zum Abtransport nicht mehr ausreicht, bildet und manifestiert sich das Ödem.

2. Sekundäres Lymphödem

Das sekundäre Lymphödem ist ein erworbenes Ödem, d.h. die Folge von äusseren Körpereinwirkungen, wie Verletzungen, ärztlichen Eingriffen, Lymphgefässentzündungen, bösartigen Erkrankungen, Narben, Verbrennungen, Wunden oder Selbstverstümmelungen, wie zum Beispiel:

- nach Entfernung von Lymphknoten bei Krebsoperationen
- Verletzungen des Lymphsystems durch operative Eingriffe
- Bestrahlung
- Infektionen durch Bakterien, Pilze
- Verletzungen
- Verbrennungen
- Knochenbrüche

Diagnose Lymphödem

Nur ein Experte kann feststellen, ob Sie tatsächlich an einem Lymphödem leiden oder nicht. In der Regel kann eine präzise Diagnose anhand der Krankheitsgeschichte und einer klinischen Untersuchung gestellt werden. Bei einem klaren Krankheitsbild und um bösartige Prozesse auszuschließen, kommen in einigen Fällen moderne bildgebende Verfahren zum Einsatz wie zum Beispiel Lymphsonographie (Ultraschalluntersuchung), indirekte Lymphographie (Röntgen mit Kontrastmittel), Lymphszintigraphie (Einbringen von schwach radioaktiver Substanz v.a. zur Verfolgung des Lymphabtransportes) und MRT (Magnet-Resonanz-Therapie) .

Alle Lymphödeme werden in 3 verschiedene Verlaufsstadien eingeteilt:

Stadium 0 - Latenzstadium:

Es liegt noch kein Ödem vor, die Neigung zum Ödem besteht jedoch, es tritt aber noch keine Schwellung auf.

Stadium 1 - Reversibles Stadium:

Das (weiche) Ödem tritt im Laufe des Tages auf und bildet sich bei Hochlagerung der Gliedmasse ganz oder teilweise zurück. Es lässt sich eine Delle ins Gewebe drücken, die einige Zeit bestehen bleibt.

Stadium 2 - Spontan irreversibles Stadium

Dieses Stadium ist in der Praxis am häufigsten. Auch nach längerer Bettruhe (Hochlagerung) verschwindet das Ödem nicht mehr. Die Schwellung ist hart und eine Delle lässt sich nur ganz schwer oder gar nicht eindrücken.

Stadium 3 - Elephantiasis:

Komplizierte Schwellung mit starken Hautveränderungen mit Fibrosierungen, z.B. warzenähnlich oder in Form kleiner Bläschen oder Fisteln, aus denen die Lymphe austritt, bis hin zu ganz extremen Schwellungen („lymphostatische Elephantiasis“)

Manuelle Lymphdrainage und Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)

Was ist "Manuelle Lymphdrainage"?

Ziel der manuellen Lymphdrainage und der komplexen physikalischen Entstauungstherapie (KPE) ist es, einen gestörten Lymphabfluss zu verbessern oder wieder herzustellen.

Die Lymphdrainage ist eine sanfte und rhythmische Behandlungsart und darf daher keine Schmerzen verursachen.

Je nach Erkrankung ist die manuelle Lymphdrainage Bestandteil des 2-Phasen-Therapiekonzepts der KPE (Komplexe Physikalische Entstauungstherapie. Zur Behandlung eines Lymphödems gehören deshalb:

Phase 1 - Entstauungsphase:

Je nach Stadium Einweisung in eine Klinik

1. manuelle Lymphdrainage – zweimal täglich
2. anschließende Kompressionsbandagierung mit Kurzzugsbinden
3. Bewegung
4. Hautpflege/Hygiene
5. gesunde Ernährung ggf. Gewichtsregulierung
6. psych. Betreuung / Eigenmotivation

Phase 2 - Erhaltungsphase:

1. manuelle Lymphdrainage – ein- bis zweimal wöchentlich (je nach Stadium) und Kompressionsbandagierung mit Kurzzugsbinden
2. anschließend Tragen der Kompressionsversorgung
3. Bewegung
4. Hautpflege/Hygiene
5. gesunde Ernährung
6. Eigenmotivation

Das Lipödem

Unter einem Lipödem versteht man eine Fettverteilungsstörung. Es handelt sich um eine chronische Erkrankung, wobei die Fettansammlungen zumeist vom Nabel abwärts zu finden sind. Das Lipödem betrifft beinahe ausschließlich Frauen. Die Krankheit zeigt sich in der Regel gegen Ende der Pubertät oder während einer Schwangerschaft. Bei Männern kann ein Lipödem zum Beispiel eine Folge einer schweren Lebererkrankung oder durch die Behandlung eines Prostata-Karzinoms entstehen.

Die Fettzellen des Lipödems sind anders ausgebildet als etwa das Reservefett am Bauch. Lipödeme entstehen nicht durch falsche Ernährung. Experten vermuten hormonelle Ursachen. Lipödeme verändern die Form der Beine symmetrisch. Sie reagieren schon auf leichten Druck schmerzhaft.

Lipödeme werden in verschiedenen Stadien der Erkrankung eingeteilt:

Stadium 1 - "Orangenhaut":

feinknotige Gewebestruktur, die Hautoberfläche ist glatt

Stadium 2 - "Matratzenhaut"

grobknotige Gewebestruktur (walnuss- bis faustgroß)

die Hautoberfläche ist uneben.

Stadium 3:

groblappige, deformierende Fettgewebsvermehrung



Quelle:

Michael Földi, Roman Strössenreuther / Grundlagen der manuellen Lymphdrainage
Medi GmbH / Versorgungsguide