EINBLICK

... UND AUSBLICK. INFORMATIONEN RUND UM DIE VENENKLINIK BELLEVUE KREUZLINGEN

NR. 18 / MÄRZ 2019

Das Lipödem

Mehr eine diagnostische denn eine therapeutische Herausforderung

Ein Lipödem ist kein Ödem

Streng genommen beginnt die Herausforderung schon beim Begriff «Lipödem». Mit Ödem («Wassersucht») hat das Lipödem eigentlich nichts zu tun. Die immer wieder zitierten begleitenden Lymphabflussstörungen aufgrund der Fettgewebsvermehrung sind eine Rarität, und andere Ödemformen (orthostatische Ödeme, kardiale Ödeme, Phlebödeme u. v. a.) zeigen keine Häufung im Zusammenhang mit der Fettgewebsvermehrung.

Es ist also durchaus sinnvoll, sich vom Begriff «Lipödem» zu verabschieden und die ungewöhnlichen Fettansammlungen an den Extremitäten als Lipodystrophie zu bezeichnen. Damit fällt leider auch ein objektivierbares Kriterium zur Diagnosesicherung weg, nämlich das Ödem. Selbst wenn im Tagesverlauf Ödeme entstehen und gegen Abend zunehmen können, so ist das noch keineswegs ein pathognomonisches Zeichen zur Diagnosesicherung. Die Diagnosestellung beruht vor allem auf charakteristischen Befunden oder Symptomen wie

- dysproportionaler Fettgewebsvermehrung an den Beinen oder Armen;
- Schweregefühl oder Schmerzhaftigkeit der betroffenen Extremitäten;
- Hämatomneigung

Schmerzen durch Entzündung

Wenn die Hypothese eines begleitenden Ödems nicht belastbar ist, kann das Ödem nicht für die Beschwerden verantwortlich gemacht werden. Genau das wird aber immer wieder postuliert. Da würde sich die Frage aufdrängen, wieso Phlebödeme, Lymphödeme, kardiale Ödeme usw. keine oder nur sehr wenig Schmerzen verursachen. Die wahrscheinlichste Ursache für Schmerzklagen dürften entzündliche Prozesse im Fettgewebe sein, die durch die Expansion des Gewebes entstehen und an deren Anfang wohl eine Hypoxie steht.

Therapie der Lipodystrophie

Zwar wird immer eine Linderung durch Kompression in Aussicht gestellt. Wieder stellt sich aber die Frage, wieso entstauende Massnahmen helfen sollten, wenn gar keine Stauung besteht? Entzündliche Prozesse können indessen von einer Kompressionstherapie durchaus profitieren. Die Ruhigstellung entzündlicher Prozesse ist ein probater therapeutischer Weg und findet seit Jahrhunderten Anwendung.

Wenn es darum geht, die Lipodystrophie per se zu beeinflussen, ist eine rigorose Gewichtskontrolle oder gar eine Diät zur Gewichtsreduktion in Betracht zu ziehen. In der Datenbank der Földiklinik sind von 2300 Patientinnen mit der Diagnose «Lipödem» nur gerade 3 Prozent normalgewichtig, 9 Prozent übergewichtig (BMI

25 bis 30 kg/m²) und 88 Prozent fettleibig (BMI>30 kg/m²). Die Einhaltung einer Diät ist allerdings tückisch, denn das verlorene Gewicht, das oft wieder zugewonnen wird (Jo-Jo-Effekt), wird vor allem an den unteren Extremitäten zugenommen.

Liposuction

Ein wesentlicher Teil des Leidens von Patientinnen* mit einer Lipodystrophie besteht in der Beschädigung des Selbstwertgefühls. Erfolglose oder gar die Dysproportion akzentuierende Diäten, die überproportionale Zunahme des Beinfettgewebes im Rahmen einer «normalen» Gewichtszunahme und die zunehmende Einschränkung, modische Bekleidung tragen zu können, mögen in unserer Gesellschaft zu einer Belastung und zu Ausgrenzung führen. Die Fettabsaugung kann da einen Beitrag zu einem unbeschwerteren Körperbild leisten.

Keine OKP-Pflichtleistung

Es ist naheliegend und verständlich, dass bei fehlenden eindeutigen Befunden und schwieriger Abgrenzung zur Adipositas der Krankheitswert der Lipodystrophie in Frage gestellt wird. Die Liposuction stellt deshalb keine Pflichtleistung der obligatorischen Krankenversicherung dar. Im Einzelfall ist es dennoch möglich, dass die Krankenversicherer – namentlich aus der Zusatzversicherung – einen Beitrag an die Behandlung bezahlen.

Die Behandlungskosten definieren sich aus einem privaten Behandlungsauftrag der Patientin* an den Behandler. Damit entfällt auch eine systematische Preis- und Kostenkontrolle durch eine übergeordnete Instanz und die selbsternannten «Zentren für Liposuction» sind in der Preisgestaltung frei. Für Betroffene lohnt sich deshalb in jedem Fall ein Preisvergleich unter Konkurrenten und die Einforderung eines verbindlichen und transparenten Kostenvoranschlages.

*Das Lipödem kommt fast ausschliesslich bei Frauen vor; bei Männern handelt es sich um eine exquisite Ausnahme.

Ambulant vor stationär

Die Einführung des Konzeptes «Ambulant vor stationär» betrifft auch die Behandlung der Varikose. Seit vielen Jahren schon führt die Venenklinik einseitige Stammvenenoperationen bei ansonsten gesunden Patientinnen und Patienten ambulant durch.
Die Durchsetzung ambulanter Eingriffe auf entsprechenden Listen hat deshalb für die Venenklinik kaum Konsequenzen. Ob es indessen richtig ist, dass die Politik sich in Behandlungsprozesse einmischt, die doch eigentlich zu den Kernkompetenzen berufserfahrener Ärztinnen und Ärzte gehören, sei dahingestellt. Letztlich bleibt die Verantwortung bei den behandelnden Medizinern, und sie haben dafür geradezustehen, wenn es zu Komplikationen und ungünstigen Verläufen kommt.

Die Venenklinik behält sich deshalb ausdrücklich vor, Behandlungen von Varizen abzulehnen, wenn die Verhältnismässigkeit für einen ambulanten Eingriff nicht gewahrt scheint.

Unsere langjährige Anästhesistin Frau Dr. med. Cornelia Path geht in Pension

Nur zwei Augen strahlen, die anderen weinen! «Unsere» Anästhesistin Conny Path hat unsere Patientinnen und Patienten jahrelang mit viel Herzblut betreut und mit ihrer kompetenten und feinfühligen Art zahlreiche Ängste schier ins Gegenteil verkehrt. Ab April darf sich Conny Path nun ganz aus dem klinischen Alltag zurückziehen und endlos grossmütterliche Freuden geniessen. Wir wünsche ihr nur das Beste!

An ihre Stelle tritt ein neu zusammengestelltes Team aus fachkompetenten Fachärzten aus der Anästhesieabteilung des Kantonsspitals Münsterlingen.
Die Leitung übernimmt Dr. med. Stefan Heer, der bereits seit Jahren Conny Path bei uns vertreten durfte und mit unserem Haus bestens vertraut ist. Herzlich willkommen, die Venenklinik freut sich das neue Team!

IMPRESSUM

EINBLICK Nr. 18/03.2019
Herausgeber
Venenklinik Bellevue
Redaktion
Dr. J. Traber (jt)
Gestaltung und Druck
Gut Werbung, 8280 Kreuzlingen

Venenklinik Bellevue
Brückenstrasse 9
CH-8280 Kreuzlingen
Tel. +41 (0) 71 678 22 66
info@venenklinik.ch
www.venenklinik.ch