

Konzept der konservativen, ambulanten Behandlung von chronischen Ödemen.

Einleitung

Die Behandlung von chronischen Ödemen (Lymphödeme, Lipödeme (Lipödem Syndrom), Phlebödeme, deren Kombinationen und idiopathische, zyklische Ödeme)) sowie postoperativer und posttraumatischer Ödeme erfolgt mit den Techniken und therapeutischen Massnahmen der entstauenden Therapie.

Die entstauende Behandlung von postoperativen und posttraumatischen Ödemen sollte in die allgemeine Rehabilitation integriert werden und der funktionellen Rehabilitation vorausgehen.

Die Elemente des Konzeptes

Die entstauende Therapie, die zur konservativen Behandlung chronischer Ödeme angewendet werden soll, besteht aus zwei aufeinanderfolgenden Phasen, **einer Entstauungsphase, gefolgt von einer Stabilisierungs- und Optimierungsphase.**

Das Konzept umfasst verschiedene therapeutische Massnahmen:

- Hautpflege
- manuelle Lymphdrainage (MLD)
- Kompressionstherapie (Mehrkomponentenverbände oder Kompressionsvorrichtungen mit Klettverschluss)
- die Erstellung eines individuell abgestimmten Programms für körperliche Aktivitäten
- funktionelle Rehabilitation (muskuloskelettale und/oder neuro-dynamische Behandlung) und Atemphysiotherapie, wenn notwendig
- Instruktion und Einüben der Massnahmen der Selbstbehandlung durch die Patient:innen (Selbstdrainage, Selbstbandagierung, Hautpflege usw.).
- Beratung zu günstigen Verhaltensweisen im Alltag, um die Ödeme besser in den Griff zu bekommen
- Beratung zu bestehenden Hilfsmitteln in Bezug auf Kompressionsvorrichtungen
- Information zu Patientenorganisationen (Krebsliga, Lymphosuisse usw.) und deren Leistungen.

Die Behandlung von chronischen Ödemen erfordert eine methodische und rigorose Anwendung dieser verschiedenen therapeutischen Massnahmen nach einer vorab festgelegten Strategie und Zielsetzung auf der Grundlage einer sorgfältigen Beurteilung der Situation und des Zustands des Patienten / der Patientin. Diese Behandlung, die die Einbeziehung des Patienten / der Patientin erfordert, wird gemeinsam geplant.

Die Behandlung von Ödemen führt immer zu einer Volumenreduktion, allerdings in unterschiedlichem Ausmass und ist abhängig von vielen Faktoren (Ursache der Ödeme, Begleiterkrankungen usw.). Sie erfordert keine kontinuierliche therapeutische Behandlung über einen längeren Zeitraum. Die konsequente Anwendung der Kompressionstherapie

durch die Betroffenen ermöglicht eine Stabilisation des Zustands. Tatsächlich muss der Patient im Laufe der Behandlung schrittweise zum Mitbehandler werden.

Die beschriebene 2-Phasen-Therapie zur Behandlung von chronischen Ödemen, im Besonderen das Lymphödem, hat sich bewährt und ist seit vielen Jahren umfassend dokumentiert und bleibt trotz der Fortschritte anderer Behandlungsarten, insbesondere chirurgischer Verfahren, auch heute noch unumgänglich.

Referenzen:

- Földi M, Földi E, Kubik S. *Lehrbuch der Lymphologie*. München: Urban & Fischer; 7. Auflage, 2010
- Tomson D. *Lymphdrainage, grundlegende und angewandte Techniken & entstauende Physiotherapie*. Edi-Ermes, Mailand, 2. Auflage, 2023

Die konservative Behandlung von chronischen Ödemen in zwei Phasen.

1. Intensive Phase der Entstauung (Drainage) der Ödeme

Diese erste Phase der Behandlung, die auf einer maximalen Reduzierung des Ödems abzielt, umfasst die folgenden therapeutischen Massnahmen:

- Lokale Hautpflege
- MLD mit 5 Sitzungen pro Woche (mit einem Minimum von 3 Sitzungen pro Woche)
- Therapeutische Kompression durch Mehrkomponentenverbände oder Kompressionsvorrichtungen mit Klettverschluss, die während der ganzen Phase getragen werden.
- Körperliche Aktivitäten nach einem vorab erstellten persönlichen Programm.
- Anleitung der Patienten zum Erlernen von Selbstbehandlungstechniken.
- Informationen und Ratschläge für den Patienten.

Die Dauer dieser Phase variiert in der Regel zwischen 1 und 2 Wochen. Wenn notwendig sollte sie aber bis zur maximalen Ödemreduktion verlängert werden.

2. Stabilisierungs- und Optimierungsphase

Diese zweite Phase beginnt, wenn die Entstauung des Ödems optimal ist.

In dieser Phase werden die Massnahmen der ersten Phase fortgesetzt, indem die Mehrkomponentenverbände durch Kompressionsvorrichtungen (Strumpfe oder Hilfsmittel mit Klettverschlüssen) ersetzt werden. Die Häufigkeit der Behandlungen wird so weit wie möglich reduziert, indem der Patient einbezogen wird und aufgefordert wird, den Hautzustand weiter zu pflegen, die Kompressionsvorrichtungen konsequent zu tragen und Selbstdrainage und Selbstverbände durchzuführen, um den therapeutischen Nutzen der ersten Phase bestmöglichst zu erhalten.

Eine Optimierung der Ödemreduktion kann durch eine Wiederholung der Intensivphase vor jedem Wechsel der Kompressionskleidung oder bei Kompressionsvorrichtungen mit Klettverschluss 1- bis 3-mal pro Jahr, erreicht werden.

Allgemeine Informationen

Physiotherapie, z. B. in Form von funktioneller Rehabilitation, muskuloskelettaler und/oder neuro-dynamischer Behandlung, sollte bei Bedarf zuerst parallel zur entstauenden Physiotherapie durchgeführt werden und dann über einen längeren Zeitraum fortgesetzt werden.

Die Behandlung chronischer Ödeme kann in der Regel ambulant durchgeführt werden. Allerdings müssen die Bedingungen für den Patienten individuell angepasst werden, indem eventuell eine Krankschreibung, die Organisation des Transports, eine Haushaltshilfe u. a. in Betracht gezogen werden. Die Zeit für die Durchführung des persönlichen Programms für körperliche Aktivität muss ebenfalls täglich in den Tagesablauf des Patienten eingeplant werden.

In bestimmten Situationen mit sehr schweren Ödemen, Begleiterkrankungen, einem reduzierten sozialen Umfeld oder aus anderen individuellen Gründen kann der Arzt /die Ärztin die erste Phase der Behandlung in einem Krankenhaus durchführen lassen.

Die Behandlung von chronischen Ödemen in der Schweiz wird von den Grundversicherungen übernommen, sofern sie von einem Arzt / einer Ärztin verschrieben und von einem diplomierten Physiotherapeuten / von einer diplomierten Physiotherapeutin durchgeführt wird.

Entstauende Behandlungen, die von anderen Behandlern wie Krankenschwestern, Lymphtherapeuten, medizinischen Masseurinnen, Heilpraktikern oder anderen anerkannten Behandlern durchgeführt werden, werden von den Zusatzversicherungen gemäss ihren individuellen Bedingungen erstattet. Dem Patienten wird empfohlen, sich vorab bei seiner Zusatzversicherung zu erkundigen.

Referenzen:

- Broschüre der Krebsliga Schweiz: Das Lymphödem nach Krebs, Ausgabe 2020

Kontakt mit anderen Betroffenen

Möchten Sie sich mit anderen Betroffenen austauschen? Wir schlagen Ihnen vor, mit den folgenden Vereinigungen Kontakt aufzunehmen:

- Schweizerische Lymphödemvereinigung (www.lv-schweiz.ch)

- LymphoSchweiz (www.lymphosuisse.ch)

E-Mail: info@lymphosuisse.ch