



Venenlinik Bellevue
Ihre Spezialklinik am Bodensee

Lipödem, konservative Behandlungsmöglichkeiten, Voraussetzungen, Grenzen

Dr. Jürg Traber



Interessenkonflikte

- Beratermandate
 - URGO®
 - Piomic®

- Venenlinik Bellevue Kreuzlingen
- GesundeGefässeWinterthur (Praxis)
- Belegarzt Gefässchirurgie Spital Schiers
- Mandatierter Vertrauensarzt RVK (Spezialgebiete Gefässmedizin/Lymphologie)



Fragen über Fragen zum «Lipoedem»

- „Lipoedem“ – gibt es das überhaupt?
- Falls ja: ist das „Lipoedem“ eine Krankheit?
- Falls ja: lässt sich das „Lipödem“ therapieren?
- Falls ja: Ist die Operation die richtige/adäquate Therapie?
- Falls nein: was bleibt an konservativen Massnahmen?



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

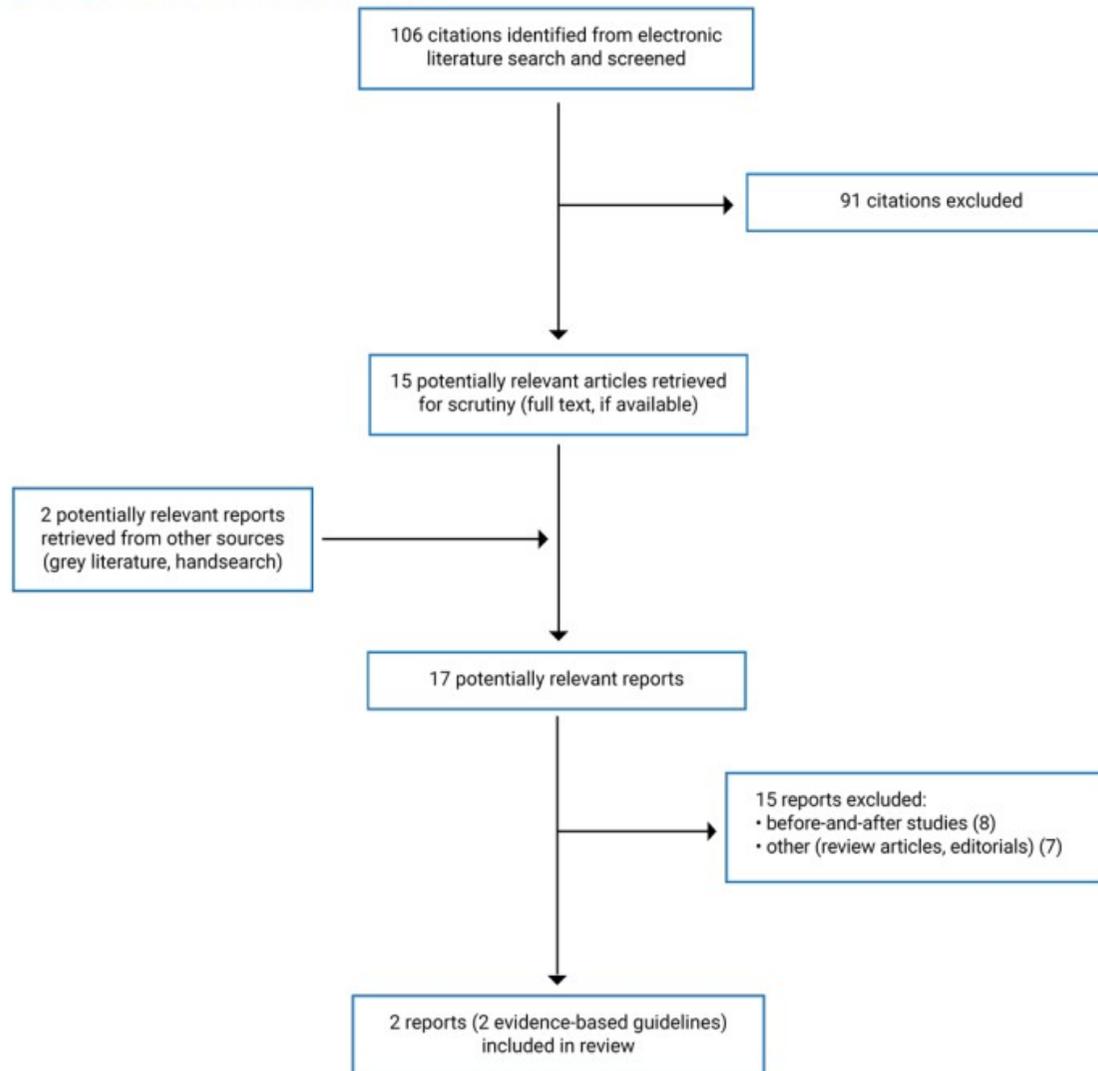
„Das Lipödem ist eine chronische und progrediente Erkrankung, die nahezu ausschliesslich bei Frauen auftritt und durch eine Fettverteilungsstörung mit deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten gekennzeichnet ist. Diese entsteht aufgrund einer umschriebenen, symmetrisch lokalisierten Unterhautfettgewebsvermehrung der unteren und / oder oberen Extremitäten“ (Herpertz 1997).

Zusätzlich bestehen Ödeme, die durch Orthostase verstärkt werden, sowie eine Hämatomneigung nach Bagateltraumen (Allen 1940, Wienert 1991, Herpertz 2014). Charakteristisch ist außerdem eine gesteigerte Druckschmerzhaftigkeit; meist bestehen Spontanschmerzen.

CADTH 2022 Update

Appendix 1: Selection of Included Studies

Figure 1: Selection of Included Studies



CADTH Health Technology Review Liposuction for Lipedema: 2022 Update

This report identified 2 guidelines. There was no evidence regarding the clinical effectiveness of liposuction compared to no treatment or to alternative treatments for the treatment of lipedema.

Herbst KL, Kahn LA, Iker E, et al. Standard of care for lipedema in the United States. *Phlebology*. 2021;36(10):779-796. PubMed

NICE health technology evaluations: the manual. 2021;
<https://www.nice.org.uk/process/pmg36/resources/nice-health-technology-evaluations-the-manual-pdf-72286779244741>. Accessed 6 Jul 2022.

23. Januar 2023

CADTH 2022 Update

Key Messages • A 2022 UK guideline recommends that the liposuction procedure for treatment of lipedema should only be used in the context of research because of inadequate efficacy and safety data. • A 2021 US guideline recognizes that liposuction is currently the only available technique for removing abnormal lipedema tissue. The guideline has a series of consensus statements on patient selection, indications for liposuction, prevention of procedure-related adverse events, and pre- and post-surgical management. • There were no recent studies on the clinical effectiveness of liposuction compared with no treatment or to alternative treatments for the treatment of lipedema.



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- chronische und progrediente Erkrankung
- Frauen
- Fettverteilungsstörung
- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten
- umschriebenen, symmetrisch lokalisierten Unterhautfettgewebsvermehrung der unteren und/oder oberen Extremitäten
- Ödeme, durch Orthostase verstärkt
- Hämatomneigung nach Bagatelltraumen
- gesteigerte Druckschmerzhaftigkeit
- meist bestehen Spontanschmerzen.



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- chronische und progrediente Erkrankung
- Frauen
- Fettverteilungsstörung
- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten
- umschriebenen, symmetrisch lokalisierten Unterhautfettgewebsvermehrung der unteren und/oder oberen Extremitäten
- Ödeme, durch Orthostase verstärkt
- Hämatomneigung nach Bagatelltraumen
- gesteigerte Druckschmerzhaftigkeit
- meist bestehen Spontanschmerzen.



Krankenversicherungsgesetz (KVG)

- **chronische und progrediente Erkrankung**

Art. 1a Geltungsbereich

1 Dieses Gesetz regelt die soziale Krankenversicherung. Sie umfasst die obligatorische Krankenpflegeversicherung und eine freiwillige Taggeldversicherung.

2 Die soziale Krankenversicherung gewährt Leistungen bei:

- a. Krankheit (Art. 3 ATSG11);
- b. Unfall (Art. 4 ATSG), soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt
- c. Mutterschaft (Art. 5 ATSG).

Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)

vom 6. Oktober 2000 (Stand am 1. Januar 2022)

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, gestützt auf die Artikel 112 Absatz 1, 114 Absatz 1 und 117 Absatz 1 der Bundesverfassung¹, nach Einsicht in den Bericht einer Kommission des Ständerates vom 27. September 1990² und in die Stellungnahmen des Bundesrates vom 17. April 1991³, vom 17. August 1994⁴ und vom 26. Mai 1999⁵ und in den Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 26. März 1999⁶,

beschliesst:

1. Kapitel: Anwendungsbereich

Art. 1 Zweck und Gegenstand

Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes, indem es:

- Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechts definiert;
- ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren festlegt und die Rechtspflege regelt;
- die Leistungen aufeinander abstimmt;
- den Rückgriff der Sozialversicherungen auf Dritte ordnet.

Art. 2 Geltungsbereich und Verhältnis zu den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen

Die Bestimmungen dieses Gesetzes sind auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen.

2. Kapitel: Definitionen allgemeiner Begriffe

Art. 3 Krankheit

¹ Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.⁷

² Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen.

Art. 4⁸ Unfall

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Art. 5 Mutterschaft

Mutterschaft umfasst Schwangerschaft und Niederkunft sowie die nachfolgende Erholungszeit der Mutter.

Art. 6 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten.⁹ Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

Art. 7¹⁰ Erwerbsunfähigkeit

¹ Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

² Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbs-

⁷ Fassung gemäss Anhang Ziff. 2 des BG vom 21. März 2003 (4. IV-Revision), in Kraft seit 1. Jan. 2004 (AS 2003 3837; BBl 2001 3205).

⁸ Fassung gemäss Anhang Ziff. 2 des BG vom 21. März 2003 (4. IV-Revision), in Kraft

Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)

vom 6. Oktober 2000 (Stand am 1. Januar 2022)

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, gestützt auf die Artikel 112 Absatz 1, 114 Absatz 1 und 117 Absatz 1 der Bundesverfassung¹, nach Einsicht in den Bericht einer Kommission des Ständerates vom 27. September 1990² und in die Stellungnahmen des Bundesrates vom 17. April 1991³, vom 17. August 1994⁴ und vom 26. Mai 1999⁵ und in den Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 26. März 1999⁶,

beschliesst:

1. Kapitel: Anwendungsbereich

Art. 1 Zweck und Gegenstand

Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes, indem es:

- Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechts definiert;
- ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren festlegt und die Rechtspflege regelt;
- die Leistungen aufeinander abstimmt;
- den Rückgriff der Sozialversicherungen auf Dritte ordnet.

Art. 2 Geltungsbereich und Verhältnis zu den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen

Die Bestimmungen dieses Gesetzes sind auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen.

2. Kapitel: Definitionen allgemeiner Begriffe

Art. 3 Krankheit

¹ Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.⁷

² Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen.

Art. 4⁸ Unfall

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Art. 5 Mutterschaft

Mutterschaft umfasst Schwangerschaft und Niederkunft sowie die nachfolgende Erholungszeit der Mutter.

Art. 6 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten.⁹ Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

Art. 7¹⁰ Erwerbsunfähigkeit

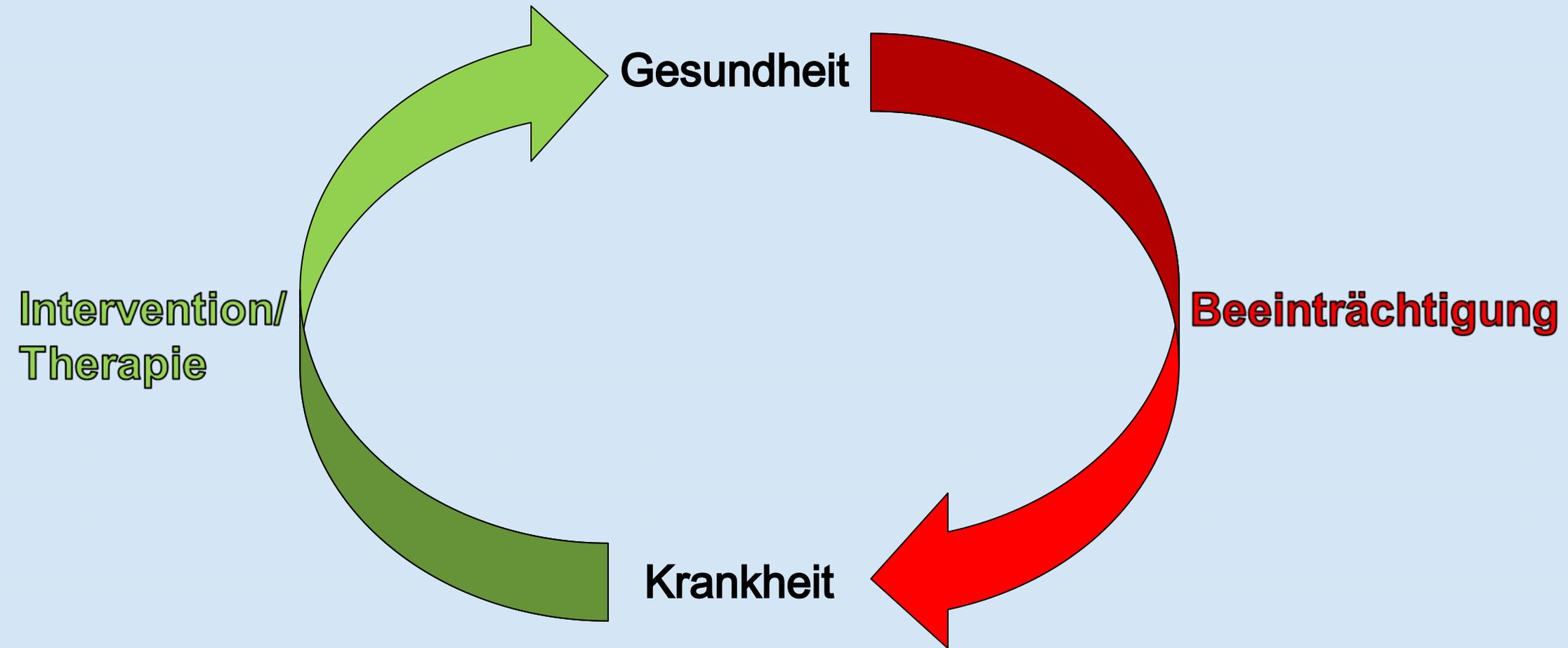
¹ Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

² Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbs-

⁷ Fassung gemäss Anhang Ziff. 2 des BG vom 21. März 2003 (4. IV-Revision), in Kraft seit 1. Jan. 2004 (AS 2003 3837; BBl 2001 3205).

⁸ Fassung gemäss Anhang Ziff. 2 des BG vom 21. März 2003 (4. IV-Revision), in Kraft

Krankheit im besten Fall



Alles über das Lipödem

Ein Ratgeber für Frauen, Ärzte und Therapeuten

Startseite

Aktuelles

Veranstaltungen

Selbsthilfegruppen

Spezialisten für
Liposuktion beim
Lipödem

Das Lipödem

Krankheitsbild, Diagnose

Die täglichen Probleme,
Häufigkeit

Begleit- und
Folgerscheinungen

Hintergrund-Informationen

Das Lipo-Lymphödem

Fibromyalgie

Ernährung, Körpergewicht

Übergewicht und Lipödem sind an sich zwei völlig verschiedene Phänomene. Doch häufig treten sie zusammen auf. Und noch häufiger wird das Lipödem pauschal mit Übergewicht gleichgesetzt. Sogar von Ärzten. Die betroffenen Frauen leiden unter dieser Ungerechtigkeit und Verunglimpfung. Sie fühlen sich mit ihrem Leid alleingelassen und verlieren jegliche Hoffnung, dass ihnen geholfen werden könnte. Das bedeutet eine gravierende psychische Belastung, die wiederum zu ernststen Folgeproblemen führen kann. Im Folgenden möchten wir einen Weg aus dieser unglücklichen Situation aufzeigen.

Es gibt eine Vielzahl möglicher Gründe für das körperliche Übergewicht. Diese können angeboren oder krankhaft sein, aus unserem Konsum- und Bewegungsverhalten resultieren oder unterschiedlichen Umwelteinflüssen geschuldet sein. Meist liegt eine Kombination aus verschiedenen Gründen vor. Darum kann man nie auf Anhieb sagen, worauf in einem konkreten Fall das Übergewicht zurückzuführen ist. Zumindest nicht mit Fug und Recht.

Doch ab wann haben wir Übergewicht? Die Antworten auf diese Frage können von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich ausfallen. Auch in der Medizin ist die Einstufung einer Person

Body Mass Index (BMI)

Gewicht in kg	Körpergröße in Meter										
	1,50	1,55	1,60	1,65	1,70	1,75	1,80	1,85	1,90	1,95	2,00
50	22,2	20,8	19,5	18,4	17,3	16,3	15,4	14,6	13,9	13,2	12,5
52	23,1	21,7	20,3	19,1	18,0	17,0	16,0	15,2	14,4	13,7	13,0

Das sollte jede Frau und jeder Arzt wissen:

Das Lipödem ist eine krankhafte Fettverteilungsstörung.

Das Lipödem tritt (fast) nur bei Frauen auf.

Das Lipödem ist eine therapiepflichtige Erkrankung.

Das sind die typischen Merkmale des Lipödems:

- Po und Beine werden immer dicker, schmerzen häufig und bekommen sehr leicht blaue Flecken.
- Meist tritt das Lipödem auch an den Armen auf.
- Niemals sind die Füße und die Hände davon betroffen.
- Das krankhaft vermehrte Fettgewebe ist immer rechts und links gleich stark (symmetrisch) ausgeprägt.
- Weder Sport, Ernährung (Diäten) noch Präparate können das Lipödem beeinflussen (diät-resistent).
- Egal ob ein Übergewicht vorliegt oder nicht, Po und Beine sind im Vergleich zum Körper überproportioniert.

•

•

• **...und trotzdem wissen die meisten Ärzte kaum etwas oder gar nichts darüber!**

•

•

Belastung.

- Mit zunehmender Ausprägung des Lipödems verändert sich das Gangbild. Dadurch kann es zu Schäden an den Beingelenken kommen, die zu häufiger Arbeitsunfähigkeit bis hin zur Invalidität führen können.
- Etwa jede zehnte Frau leidet an einem Lipödem...

Sehr geehrte/r Patient/in

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen so vollständig und genau wie möglich, streichen Sie nicht Zutreffendes durch.
Diese Daten helfen uns, ggf. den Krankenkassen (und anderen Ärzten) die Krankheit Lipödem und die damit verbundenen Einschränkungen aufzuzeigen. Eine genaue Dokumentation ist zwingend, wenn man später einen Antrag auf Kostenübernahme beantragen möchte.
Führen Sie zusätzlich ein Tagebuch, in dem Sie festhalten, wann Sie die ersten Symptome festgestellt haben, wann Sie sich eingeschränkt fühlen, wo und wie starke Schmerzen Sie haben und was Sie dagegen machen.

An welchen Körperregionen findet sich eine Fettgewebsvermehrung?
 Oberschenkel Unterschenkel Oberarm
Unterarm Gesäss Hand / Fussrücken
folgende / weitere Bereiche: Bauch

Haben Sie bereits konservative Massnahmen durchgeführt?
Manuelle Lymphdrainage: Nein

Sehr geehrte/r Patient/in

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen so vollständig und genau wie möglich, streichen Sie nicht Zutreffendes durch.
Diese Daten helfen uns, ggf. den Krankenkassen (und anderen Ärzten) die Krankheit Lipödem und die damit verbundenen Einschränkungen aufzuzeigen. Eine genaue Dokumentation ist zwingend, wenn man später einen Antrag auf Kostenübernahme beantragen möchte.
Führen Sie zusätzlich ein Tagebuch, in dem Sie festhalten, wann Sie die ersten Symptome festgestellt haben, wann Sie sich eingeschränkt fühlen, wo und wie starke Schmerzen Sie haben und was Sie dagegen machen.

PLASTISCHE CHIRURGIE ZUG
Klinik
Andere: _____

Beschwerdesymptomatik:

Ich habe "dicke Beine" Ich habe "dicke Arme"
 Ich habe seit meiner Pubertät "dicke Beine" oder Arme seit _____ Jahren
 Ich habe häufig blaue Flecken an: Oberschenkeln
Ich habe häufig Schmerzen an: Unterschenkel Oberschenkel Arme
Wann treten die Schmerzen auf? Morgens Mittags Abends
über den ganzen Tag sie nehmen im Tagesverlauf zu
 Meine Beschwerden sind familiär gehäuft: Mütterlicherseits Väterlicherseits
Ich leide unter folgenden weiteren Beschwerden:
Venenschwäche

Meine Kleidergrösse hat sich von der Grösse: M zu Grösse: S in 12 Monaten verändert
Die Stiefel des letzten Jahres: passen noch gut Sind mir zu eng geworden
Meine Leistung ist gesunken innerhalb der letzten 6 Monate _____ Jahre nicht gesunken
Keine Veränderung

Haben Sie sich in Ihrer Persönlichkeit verändert?

Ich fühle mich oft einsam Ich bin oft frustriert Ich bin oft niedergeschlagen
 Ich habe mich zurückgezogen Ich werde schnell emotional Meine Lebensqualität ist gesunken
Keine Veränderung
 folgende / weitere Bereiche: im Beruf habe ich mein Selbstvertrauen nicht mehr wie früher.

Inwiefern haben sich Ihre sozialen Beziehungen negativ verändert?

In der Partnerschaft bewusst oder unbewusst

6 = Sie haben sich gar nicht verändert			Sie haben sich sehr stark verändert = 1		
6	5	4	3	2	1

In der Familie bewusst oder unbewusst

6 = Sie haben sich gar nicht verändert			Sie haben sich sehr stark verändert = 1		
6	5	4	3	2	1

Im Freundeskreis bewusst oder unbewusst

6 = Sie haben sich gar nicht verändert			Sie haben sich sehr stark verändert = 1		
6	5	4	3	2	1

In der Freizeit bewusst oder unbewusst

6 = Sie haben sich gar nicht verändert			Sie haben sich sehr stark verändert = 1		
6	5	4	3	2	1

Beim Sport bewusst oder unbewusst

6 = Sie haben sich gar nicht verändert			Sie haben sich sehr stark verändert = 1		
6	5	4	3	2	1



Desinformation und Suggestion

- Ein wesentlicher Teil des Leidens beim Lipoedem besteht in der Beschädigung des Selbstbewusstseins – dem Mangel an empfundener Weiblichkeit ¹
- „Histologisch findet sich eine Hyperplasie des Fettgewebes. Die Problematik liegt darin, dass oftmals neben einer Vermehrung von Fettzellen (Hyperplasie) auch eine Vergrößerung (Hypertrophie) dieser Fettzellen beobachtet wird. Für die Kausalität der Hyperplasie spricht, dass das Fettvolumen beim Lipödem alimentär nicht beeinflusst werden kann“ ²

¹ Dudek JE, Bialaszek W, Ostaszewski P (2016) Quality of life in woman with lipoedema: a contextual behavioral approach. Qual Life Res 25: 401–408 6.

² Brenner E., Innsbruck



„Betroffene Frauen sollten Prof. Brenners Aussage aufschreiben und beim nächsten Arztbesuch mitnehmen...“

Mein persönlicher Leidensweg

Sehr geehrte Damen und Herren

Ich habe mir 2 Monate zutiefst Gedanken gemacht, wie ich Ihnen diesen Brief schreiben werde. Den seit meiner Kindheit (5+6 Klasse) habe ich mein Lipödem und leide seelisch stark darunter. Durch diese Krankheit hatte meine Kindheit total eine falsche Richtung eingeschlagen den bis ich 29. Jahre alt war, dachte ich es liege nur an meinem Essverhalten. Also habe ich immer Sport gemacht, dann wieder nichts gegessen, dann wieder viel gegessen, zeitweise hatte ich auch eine Bulimie. Ich bin keine Person des Gejammers und meistens fröhlich, doch in den letzten Jahren wurden meine Beine massiv dicker. Ich konnte mich weder meinem Freund, noch im Schwimmbad mehr ohne Scham zeigen. Sowie wurde ich seelisch immer angeschlagener. Momentan arbeite ich als Geschäftsbereichsleiterin Gastronomie und übe neben meinem gelernten Beruf auch noch den Beruf der Landwirtin EFZ aus. Mir wurde letztes Jahr die Lymphdrainage empfohlen damit sich die Flüssigkeit meiner Beine in Kontrolle halten lässt. Da ich aber statt 100% / 200% arbeite, also von 08.00-17.00 in meinem Geschäft und von 17.00 Uhr bis 22.00 Uhr auf dem Familienbetrieb habe ich wirklich mühe, dies jede Woche einzuhalten. Leider schränkt mich diese Krankheit nicht nur in meiner Arbeit (zuhause wie auch im Geschäft) stark ein, denn offene Wunden zwischen den Beinen gehören zum Alltag.) Das Heuen im Sommer mit den Strümpfen lässt mich fast in Ohnmacht fallen, denn diese heizen meine Beine übel auf und sind unbequem sowie habe ich auch mit diesen jeden Abend schmerzen. Die Alp-fahrt fällt mir jedes Jahr schwerer obwohl ich dies wirklich gerne mache, denn die Beine sind wirklich schon extrem schwer. Ich hoffe sie können einen Beitrag leisten, damit ich meine 2 Jobs, auch in Zukunft ohne Probleme erledigen kann und mich in der Gastronomie als auch in der Landwirtschaft voll beteiligen kann. Ich würde gerne noch viele Jahre in der Arbeitswelt einen guten Job machen. Bitte unterstützen Sie mich meine Qual zu beenden und das ich auch in Zukunft voll aktiv bleiben kann.

Freundliche Grüße

Brief einer Betroffenen an den VA



N. N., 75j: „.....als Nachteil der laufenden Vergrösserung der Oedeme sehe ich persönlich auch die Unterfunktion meiner Schilddrüse, was ich natürlich nur vermuten kann..

Auch wenn die Fotos aus Ihrer Sicht nicht so gravierend sein mögen, die Krankheit verbunden mit den Schmerzen sind trotzdem vorhanden, werden laufend schmerzhafter und ich muss annehmen, auch kostenintensiver. Es handelt sich um eine Krankheit welche so oder so, früher oder später behandelt werden muss.“

Gewichtsverlauf gemäss Patientin:

45 j 54 kg

75 j 72.5 kg (Gewichtszunahme von jährlich 620g)



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- chronische und **progrediente** Erkrankung

Falsch.

Die Progression der Asymmetrie wird bei Gewichtszunahme beobachtet. Fettzellen vermehren sich weder autonom noch unkontrolliert sondern stets im Kontext einer Gewichtszunahme.

Bosnan J. Lipoedema: poor knowledge, neglect or desinterest. Journal of Lymphoedema 2011;6(2):111.
Marshall M. Prävalenz des Lipödems bei berufstätigen Frauen in Deutschland. Phlebologie2011;40:127-34



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- chronische und progrediente Erkrankung
- Frauen
- Fettverteilungsstörung
- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten
- umschriebenen, symmetrisch lokalisierten Unterhautfettgewebsvermehrung der unteren und/oder oberen Extremitäten
- Ödeme, durch Orthostase verstärkt
- Hämatomneigung nach Bagateltraumen
- gesteigerte Druckschmerzhaftigkeit
- meist bestehen Spontanschmerzen.



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten

DG: Lipödem beider unterer Extremitäten im Stadium II
klinisch mit erheblicher Schwellneigung (VN 70j)

VA: „Bei fehlender Dysproportionalität kann nicht von einem Lipoedem gesprochen werden“

LERB: „Die Patientin hat bereits bei bestehender Symptomatik vor vielen Jahren eine Liposuction aus eigener Tasche bezahlt. Dies ist der Grund, weshalb sie keine Dysproportionalität auf der Fotodokumentation erkennen können. Die Diagnose des Lipödems wurde angiologisch gestellt.“

Das Problem der Fotodokumentation



DG: Lipoedem bds als Kind

Das Problem der Fotodokumentation



- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten
 - Fotodokumentation oft nur der unteren Extremitäten
 - Schlechte Qualität (Kriterium der Stadieneinteilung?)
 - Ausgestreckte Arme zur Bestätigung des „Armlipoedems“



Dysproportion: welches Verhältnis?

- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten

Sehr subjektiv! BMI wenig hilfreich, WtH-Ratio?

*Wichtiger Hinweis: Gutachten, die der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) in Bezug auf Leistungen zur Therapie des Lipödems ausstellt, ohne Inspektion und Palpation vorgenommen zu haben, haben keinerlei Anspruch auf Richtigkeit!
(www.lipoedemportal.de)*



Begutachtung durch VA? Kriterien?

„Es erstaunt mich doch sehr, dass Sie die ärztliche Kompetenz von zwei unabhängigen, langjährig tätigen, und mit der Diagnose Lipödem, sowie deren konservativen und operativen Behandlung vertrauten Fachärzten....derartig in Frage stellen“

„Dass Sie schlicht nicht an die Diagnosestellung glauben, obwohl Sie die Patientin bisher nicht einmal persönlich kennenlernen durften spricht eigentlich für sich“

„Die Einladung in Ihre eigene Klinik ist gleich der nächste Fauxpas auch wenn Sie an Ihre eigene „Fairness“ appellieren“



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten

Richtig.

Die Dysproportionalität stellt das entscheidende Kriterium dar (LL) dar. Es ist das einzige „objektivierbare“ Kriterium, wobei Parameter für die Definition von „dysproportional“ fehlen.



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- chronische und progrediente Erkrankung
- Frauen
- Fettverteilungsstörung
- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten
- umschriebenen, symmetrisch lokalisierten Unterhautfettgewebsvermehrung der unteren und/oder oberen Extremitäten
- Ödeme, durch Orthostase verstärkt
- Hämatomneigung nach Bagatelltraumen
- gesteigerte Druckschmerzhaftigkeit
- meist bestehen Spontanschmerzen.



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- Ödeme, durch Orthostase verstärkt

Langfristige Orthostase führt zu Oedemen, von Fettgewebe unabhängig.

Bereits 1951 publizierten die Erstbeschreiber den Irrläufer „Oedem“. Selbst mit ausgeklügelten diagnostischen Verfahren gelang bislang der Beweis nicht, dass ein Lipoedem zu vermehrter Flüssigkeitseinlagerung führt oder der Vorläufer eines Lymphoedems darstellt.

Allen E, Hines E. Lipedema of the legs; a syndrom characterized by fat legs and orthostatic edema. Proc Staff Mayo Clin 1940; 15:184-187

Tietjen KU, Schulz-Ehrenburg U. Isotopenlymphographische Befunde beim Lipödem. In: Holzmann H., Altmeyer P., Hör G., Hahn K (eds) Dermatologie und Nuklearmedizin. Berlin, Heidelberg: Springer 1985

Liposuktion zur Behandlung von Schmerzen bei Lipödem	Ja	<p>In Evaluation</p> <p>Wenn die mit dem Lipödem verbundenen Schmerzen ungenügend auf intensive und dokumentierte konservative Therapie (konsequente Kompressionstherapie, manuelle Lymphdrainagetherapie) von mindestens 12 Monaten Dauer ansprechen.</p> <p>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers, der die Empfehlung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin berücksichtigt.</p> <p>Indikationsstellung interdisziplinär durch mindestens zwei der folgenden Fachärzte oder Fachärztinnen für Angiologie, Plastisch-Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Endokrinologie/Diabetologie oder Dermatologie.</p> <p>Durchführung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin mit profundem Wissen mit der Technik der Liposuktion.</p>	1.7.2021 bis 31.12.2025
--	----	---	-------------------------------

Diese Konditionen wurden von den Lipoedemspezialistinnen als Verhandlungsergebnis akzeptiert.



«konservative» Therapie

Die nachweislich konsequente konservative Therapie durch Kompression ist eine Voraussetzung, um ein Kostengut-sprachegesuch stellen zu können.

Wie kann der konservative Therapieansatz (Kompression) hilfreich sein, wenn

- gar keine Oedeme vorliegen?
- bereits Berührung als schmerzhaft empfunden wird?



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- chronische und progrediente Erkrankung
- Frauen
- Fettverteilungsstörung
- deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten
- umschriebenen, symmetrisch lokalisierten Unterhautfettgewebsvermehrung der unteren und/oder oberen Extremitäten
- Ödeme, durch Orthostase verstärkt
- Hämatomneigung nach Bagatelltraumen
- gesteigerte Druckschmerzhaftigkeit
- meist bestehen Spontanschmerzen.



«Lipoedem» - Merkmale (S1 LL)

- Hämatomneigung nach Bagateltraumen

Was ist ein Bagateltrauma? Auf praktisch keiner Fotodokumentation sind Hämatome erkennbar, ebenso fehlen entsprechende Merkmale mehrheitlich bei der klinischen Untersuchung.

Besteht allenfalls eine Fragilität von kleineren Gefäßen? Wenn dem so ist, wäre das typisch beim Lipoedem und nicht typisch bei der Adipositas?

Google Lipödem: 1'920'000 in 0.35s



- Das Lipoedem ist von der WHO 2018 als Erkrankung anerkannt und auf Orphanet gelistet.
- In Werbeprospekten (LPG Endermologie®) wird behauptet, dass 11% der Frauen unter einem Lipoedem leiden, vermutlich unterschätzt
- Die Studienqualität ist desaströs. Leitlinie entspricht einer Expertenmeinung von selbsternannten nicht unabhängigen Expert:innen
- Ein Erkrankungsbild, bei dem ganz offensichtlich Faktoren wie Gewichtszunahme (meist Adipositas) sowie psychische aber auch soziokulturelle Einflussfaktoren eine essentielle Rolle spielen kann nicht durch eine chirurgische Massnahme alleine „geheilt“ werden ¹

¹ Bertsch T. Adipositas-assoziierte Lymphödeme – unterschätzt und unterbehandelt. Phlebologie 2018; 47: 75–83



Fazit

Die Liposuktion stellt zusammen mit der prä- und postoperativen komplexen physikalischen Entstauungstherapie, einem Sportprogramm und der Behandlung einer begleitenden Adipositas sowie bedarfsweise einer psychologischen Unterstützung ein wirksames Wirkungskonzept dar“

Die Liposuktion „kann nur im Zusammenwirken mit diesen anderen Therapien erfolgreich sein“.

Rapprich S. et al. Treatment of lipoedema using liposuction. Phlebologie 2015; 1(3): 121–133



Fazit

- Das Lipoedem ist in Wirklichkeit eine pathologische Fettgewebsvermehrung des Unterhautkompartiments der unteren Extremitäten, über dessen Entstehung wenig bekannt ist (genetisch, hormonell) und welches (wahrscheinlich durch Entzündung) symptomatisch sein kann.
- Von grosser Bedeutung ist die Stigmatisierung betroffener Frauen und die damit verbundene Wahrnehmung, die Körperform entspreche nicht dem zeitgemäss gültigen Ideal
- Die aktuell vorausgesetzte konservative Therapie ist aus meiner Sicht eine nutzlose „Extrarunde“ unter der Annahme einer falschen Pathophysiologie.



Fazit

- Der Umgang mit einer dysproportionalen Fettgewebeverteilung muss soziale (lifestyle) und psychologische Ansätze mitberücksichtigen
- Die konsequente Gewichtskontrolle stabilisiert die Dysproportionalität
- Die Liposuction kann Linderung verschaffen, wobei nicht klar ist, über welche Mechanismen eine Beschwerdereduktion herbeigeführt wird. Es gibt keine einzige randomisierte Studie zur Wirksamkeit der Liposuction vs nicht operatives Management
- Es müssen Standardwerte gefunden und definiert werden, welche als Diagnosekriterien plausibel und reproduzierbar sind
- Die Tarife sind so auszugestalten, dass kein Bereicherungsanreiz für Therapeuten, namentlich ChirurgInnen besteht



Effizient sein = die Dinge richtig tun

Effektiv sein = die richtigen Dinge tun