

Lipödem: Ein Update

W. Schmeller, I. Meier-Vollrath

Hanse-Klinik, Fachklinik für Liposuktion und operativ-ästhetische Dermatologie, Lübeck (Leiter: Prof. Dr. med. W. Schmeller)

Zusammenfassung

Es wird der aktuelle Stand von Pathophysiologie, Epidemiologie, Klinik, Diagnostik und Therapie des Lipödems aufgeführt. In den letzten Jahren hat die Entwicklung neuer Verfahren der Lokalanästhesie sowie schonender operativer Techniken zu einer Revolutionierung der Therapie geführt. Die Kombination chirurgischer und konservativer Maßnahmen (Tumeszenz-Liposuktion und Kombinierte Physikalische Entstauungstherapie) ermöglicht heute durch Normalisierung des Körperbildes mit weitgehender Beseitigung subjektiver und objektiver Symptome eine ausgeprägte Verbesserung der Lebensqualität.

Schlüsselwörter: Lipödem, Diagnostik, Tumeszenz-Lokalanästhesie, Liposuktion, Kombinierte Physikalische Entstauungstherapie

Summary

Modern aspects of pathophysiology, epidemiology, symptoms, diagnosis and therapy in lipedema are presented. Within recent years the development of new techniques in local anaesthesia and surgery has revolutionized therapy. By using surgical and conservative methods (tumescent liposuction and combined decongestive therapy) a normalization of body proportions and a reduction of subjective and objective symptoms with a distinct improvement in the quality of life can be achieved.

Key words: lipedema, diagnosis, tumescent local anaesthesia, liposuction, combined decongestive therapy

Einleitung

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts ist das erstmals 1940 von *Allen und Hines* beschriebene Krankheitsbild des Lipödems [1] immer noch einer großen Zahl von Ärzten weitgehend unbekannt. Die vorhandene Literatur ist – im Gegensatz zu der über das Lymphödem – ausgesprochen spärlich. Insbesondere im angloamerikanischen Schrifttum existieren oft nur Einzelfallberichte [2–5]; demgegenüber findet sich im deutschen Sprachraum eine größere Zahl von Publikationen sowie eine Monographie [6]. Die teilweise noch benutzten Synonyme (Tab. 1) sollten heute nicht mehr gebraucht werden. Viele Betroffene haben einen jahrzehntelangen Leidensweg hinter sich, bis die korrekte Diagnose gestellt wird [7]. Die Therapie hat aufgrund

neuer Entwicklungen in den letzten Jahren einschneidende Änderungen erfahren und ermöglicht den Betroffenen heutzutage eine bisher nicht vorstellbare Zunahme der Lebensqualität.

Definition

Das Lipödem ist eine Frauenkrankheit unbekannter Ursache mit chronisch progredienter symmetrischer Unterhautfettvermehrung und orthostatischer Ödembildung. Betroffen sind überwiegend die unteren Extremitäten, manchmal in Kombination mit den Armen. Charakteristisch sind Berührungs- und Druckschmerzen sowie eine Neigung zu Hämatomen.

Pathogenese

Die Erkrankung findet sich fast ausschließlich bei Frauen. Männer sind nur in Ausnahmefällen bei ausgeprägten hormonellen Funktionsstörungen wie beispielsweise äthyltoxischer Leberzirrhose oder nach Hormontherapie betroffen. Unseres Wissens gibt es lediglich einen Fallbericht über das Auftreten des Lipödems bei einem gesunden Mann [8].

Bezüglich des Krankheitsbeginns ergaben Untersuchungen an 119 Betroffenen aus den 1940er-Jahren eine weitgehend gleichmäßige Verteilung auf die einzelnen Lebensdekaden [9]. Demgegenüber wird in der neueren Literatur betont, dass die Erkrankung meist im Zeitraum der Pubertät auftritt [10, 11] oder sich – auch nach eigenen Erfahrungen – nach Schwangerschaften manifestiert; bei 100 in den letzten Jahren ausgewerteten Patienten lag das Maximum des Auftretens des Lipödems im dritten und vierten Lebensjahrzehnt [12].

Neben hormonellen Einflüssen wird auch von einer genetischen Disposition ausgegangen, da häufig mehrere weibliche Mitglieder einer Familie betroffen sind. Die diesbezüglich aufgeführten Zahlen sind jedoch sehr unterschiedlich und reichen von 16–64 % der Fälle [1, 9, 13]. Ob die vereinzelt beschriebenen nervalen Einflüsse in Form einer Schädigung des autonomen Nervensystems kausal von Bedeutung sind, ist unklar [14]. Auch bei den beobachteten Veränderungen der Mikrozirkulation [14, 15] kann nicht sicher gesagt werden, ob es sich um ätiopathogenetisch relevante Veränderungen im Sinne einer »Initialzündung« oder um Sekundärphänomene handelt. Ebenfalls unbekannt ist, inwieweit beim Lipödem die bei Adipositas von Fettzellen freigesetzten Adi-

- *Lipalgie*
- *Adiposalgie*
- *Adipositas dolorosa*
- *Lipomatosis dolorosa der Beine*
- *Lipohypertrophia dolorosa*
- *schmerzhaftes Säulenbein*
- *schmerzhaftes Lipödem-Syndrom*

Tab. 1

Synonyme für das Lipödem