

Lymphgefäßschädigung durch Liposuktion?

Eine immunhistologische Untersuchung

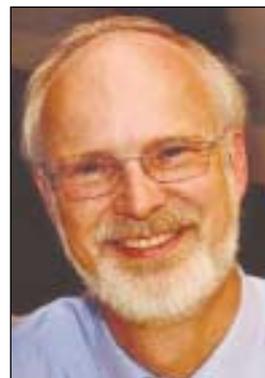
W. Schmeller¹, M. Tronnier², E. Kaiserling³

¹Hanse-Klinik, Fachklinik für Liposuktion und operativ-ästhetische Dermatologie, Lübeck;

²Hautklinik, Klinikum Hildesheim; ³Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Tübingen

Dieser Beitrag wurde erstmals veröffentlicht in: *LymphForsch* 2006; 10: 80-84.

Vgl. *vasomed* 4/2006, Kongressausgabe zur 48. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie. Erweiterte Zusammenfassung, *vasomed* 2006 (4); 18: 154.



Wilfried Schmeller

Zusammenfassung

Nach Liposuktion von Patientinnen mit Lipödem wurden im Fett des Aspirats immunhistologische Untersuchungen mit dem Lymphgefäßendothel-spezifischen Marker D2-40 durchgeführt. Dabei stellten sich weder Lymphgefäße noch -gefäßanteile dar. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass bei der Vibrations-Liposuktion in Tumescenz-Lokalanästhesie keine klinisch relevanten Schädigungen des Lymphgefäßsystems auftreten.

Schlüsselwörter: Schädigung, Lymphgefäße, Lipödem, Liposuktion, Fett, Aspirat, Immunhistologie, D2-40

vasomed 19 (2007) 00-00

Summary

Following liposuction of patients with lipedema, immuno-histological investigations of the fatty aspirate were performed using the marker D2-40, specific for lymphatic endothelia. Neither lymph vessels nor fragments of them could be observed. From these results it can be assumed that vibrating liposuction in tumescent local anesthesia does not cause significant lymph vessel damage.

Key words: lymph vessel damage, lipedema, liposuction, fat, aspirate, immuno-histology, D2-40

vasomed 19 (2007) 00-00

Résumé

Après liposuction chez des patientes porteuses d'un lipoedème, on a réalisé des examens immuno-histologiques de la graisse d'aspiration avec le marqueur spécifique d'endothélium des vaisseaux lymphatiques D2-40. Ni vaisseaux lymphatiques ni parties de vaisseaux lymphatiques ne purent être ainsi mis en évidence. Ces résultats sont en faveur du fait que, lors de la liposuction par vibration avec anesthésie locale par intumescence, il ne se produit pas de lésion cliniquement significative du système vasculaire lymphatique.

Mots-clés: lésion, vaisseau lymphatique, lipoedème, liposuction, graisse, produit d'aspiration, histologie immunologique, D2-40

vasomed 19 (2007) 00-00

Einleitung

Seit einigen Jahren wird die Liposuktion – in Kombination mit der kombinierten physikalischen Entstauungstherapie (KPE) – erfolgreich zur Therapie des Lipödems eingesetzt. Während die konservative Behandlung eine Reduzierung der krankheitstypischen Ödeme erzielt, ermöglicht das operative Verfahren eine Verminderung des pathologisch vermehrten Fettgewebsvolumens (14).

Lange Zeit wurde die Liposuktion von repräsentativen Vertretern der Lymphologie wegen schlechter kosmetischer Ergebnisse und operativ bedingter Lymphgefäßschädigungen zu Recht abgelehnt (4). Die insbesondere in den 1980er- und 1990er-Jahren teilweise gesehenen Nebenwirkungen in

Form persistierender Schwellungen (sekundäre Lymphödeme) waren Folge der damals eingesetzten Operationsverfahren. Zu dieser Zeit wurden Fettabsaugungen in Vollnarkose mit dicken und vorne scharfen Sonden in „dry technique“, d. h. ohne vorbereitende Infiltration der abzusaugenden subkutanen Areale, durchgeführt.

Inzwischen haben sich durch die Entwicklung neuer Techniken mit Durchführung des Eingriffs allein in örtlicher Betäubung (reine Tumescenz-Lokalanästhesie, „wet technique“) sowie durch den Einsatz stumpfer vibrierender Mikrosonden (Vibrationsliposuktion, „power assisted liposuction“) einschneidende Änderungen vollzogen (15). Bei den mit den neuen und

weitgehend atraumatischen Techniken durchgeführten Eingriffen ließen sich bisher ausschließlich Befundverbesserungen feststellen; erste Nachbeobachtungen von bis zu 8 Jahren nach der Operation bei 19 Patientinnen ergaben keine Hinweise auf vermehrte bzw. persistierende Schwellungen postoperativ (13). Dies wird als Zeichen einer fehlenden – oder zumindest pathophysiologisch irrelevanten – Lymphgefäßschädigung interpretiert. Die allein auf klinischen Kriterien beruhenden Beobachtungen werden jedoch – nicht zuletzt aufgrund bisher insgesamt nur geringer publizierter Operationszahlen – von lymphologischer Seite als nicht stichhaltig angesehen (5). Aufgrund theoretischer Überlegungen und praktischer Beobachtungen,