

Erfolgreiche operative Therapie des Lipödems mittels Liposuktion

W. Schmeller, I. Meier-Vollrath
Hanse-Klinik, Lübeck

Schlüsselwörter

Lipödem, Liposuktion

Zusammenfassung

Die Liposuktion in Tumescenz-Lokalanästhesie (TLA) mit vibrierenden Mikrokanülen (power assisted liposuction, PAL) hat sich zur Behandlung des Lipödems als effektives und nebenwirkungsarmes Verfahren erwiesen. Eigene Erfahrungen mit bisher 11 Patienten zeigten eine ausgeprägte Verbesserung des Aussehens mit Normalisierung der Körperproportionen; zusätzlich kam es bei allen Operierten zum Verschwinden der Schmerzen und teilweise auch der Hämatomneigung. In früheren Publikationen aufgeführte Komplikationen in Form von Lymphgefäßschädigungen mit Ödemverschlimmerung wurden nicht beobachtet. Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse ist die Liposuktion bei Patientinnen mit Lipödem als ausgesprochen erfolgreich anzusehen.

Phlebologie 2004; 33: 23–9

Keywords

Lipoedema, liposuction

Summary

Liposuction in tumescence local anesthesia (TLA) with vibrating microcannulas (power assisted liposuction, PAL) has proved as save and effective treatment for lipoedema. Own experiences with actually 11 patients showed very good improvement with normalization of body shape. Additionally, pain disappeared in all patients, prones to bruising in many of them. Complications like damage of lymphatic vessels with increase of oedema, as described in former publications, could not be observed. Because of the obtained results liposuction should be considered as a very successful treatment for patients with lipoedema.

Successful surgical therapy of lipoedema by liposuction

Mots clés

Lipoedème, liposuction

Résumé

La liposuction réalisée à l'aide de micro-cannules vibrantes (power assisted liposuction, PAL) sous anesthésie locale par tumescence (TLA) pour le traitement du lipo-oedème se révèle être un procédé efficace et presque dépourvu d'effets secondaires. Nos propres expériences avec 10 patients ont montré une amélioration prononcée de l'apparence et une normalisation des proportions corporelles. De plus, on est parvenu à une disparition des douleurs et partiellement aussi de la tendance aux hématomes chez les opérés. Des complications telles que des atteintes des vaisseaux lymphatiques avec aggravation des oedèmes décrites dans des publications antérieures n'ont pas été constatées. Sur la base de ces excellents résultats, la liposuction en cas de lipo-oedème doit être considérée comme une thérapie d'avenir.

Liposuction en cas de lipo-oedème – thérapie d'avenir

Liposuction is the treatment of choice in lipoedema.

G. Sattler, 2002 (14)

Die Liposuktion ist bei einem Lipödem genauso möglich wie bei der Lipohypertrophie.

U. Herpertz, 2003 (7)

Das 1940 erstmals wissenschaftlich beschriebene Krankheitsbild des Lipödems (1) tritt fast ausschließlich bei Frauen an den unteren Extremitäten auf. Die Erkrankung ist charakterisiert durch eine meist in der Pubertät beginnende, symmetrische Fettgewebeerhöhung, die mit Ödemen einhergeht. Neben dem

dadurch verursachten Spannungs- und Schweregefühl an Ober- und Unterschenkeln findet sich eine ausgeprägte Berührungs- und Druckschmerzhaftigkeit sowie eine auffallende Hämatomneigung nach Bagatelltraumen (20). Das Lipödem besteht lebenslang und ist in vielen Fällen progredient (7, 23).

- Im Stadium I ist die Haut über der deutlich verdickten, weichen Subkutis glatt, teilweise sind kleine Knötchen palpabel.
- Im Stadium II ist das Hautrelief als Folge von größeren Knoten im Fettgewebe uneben.
- Im Stadium III tritt zusätzlich eine zunehmende Induration der Subkutis auf und es entstehen wammenartige, defor-

mierende Fettlappen an der Innenseite der Oberschenkel- und Knieregion mit Beeinträchtigung des Gangbildes (6, 22).

Je nach betroffenen Körperregionen lässt sich das Lipödem in unterschiedliche Typen einteilen. Weit überwiegend ist die untere Körperhälfte betroffen.

- Beim Typ 1 besteht die Veränderung ausschließlich im Gesäßbereich.
- Beim Typ 2 reicht die Fettvermehrung bis zu den Knien und
- beim Typ 3 bis zu den Malleolen.

Andere Lokalisationen sind selten; beim Typ 4 sind ausschließlich die Arme, beim Typ 5 lediglich die Unterschenkel betroffen.