

# LIPÖDEM

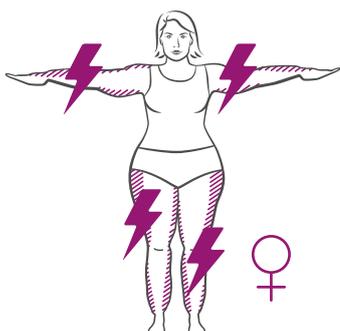
Leitliniengerechte  
Aspekte zu Krankheitsbild,  
Diagnose und Therapie<sup>1</sup>



## DEFINITION DES KRANKHEITSBILDES

**i** Das Lipödem soll als eine schmerzhafte, disproportionale symmetrische Fettgewebsverteilungsstörung der Extremitäten beschrieben werden, die fast ausschließlich bei Frauen vorkommt.\*<sup>1</sup>

### Besonderheiten sowie klinische Anzeichen und Symptome des Lipödems



- **Schmerzhaftigkeit** als **Schlüsselsymptom** (Berührungs-, Druckschmerz, Spannungs- und Schweregefühl, Spontanschmerz) – mit negativen Auswirkungen auf Funktion sowie soziales und psychisches Wohlbefinden
- **Disproportionale, symmetrische Fettverteilungsstörung** der Extremitäten
- Füße bzw. Hände nicht betroffen
  - Negatives Kaposi-Stemmer-Zeichen
  - Kalibersprung zur angrenzenden gesunden Region
- **Fast ausschließlich Frauen betroffen:** Erstmanifestation oder Beschwerdezunahme fast immer in Phasen hormoneller Veränderungen (Pubertät, Schwangerschaft, Klimakterium)

**i** Die morphologische Ausprägung soll beschreibenden Charakter haben und soll nicht im Sinne einer Schweregradeinteilung verstanden werden.\*<sup>1</sup>

**Folgende Koinzidenzen müssen berücksichtigt werden:** Gewichtszunahme und Adipositas; psychische Belastung; additive Ödeme anderer Genese; bei besonders stark ausgeprägter Disproportion Komplikationen wie Achsenfehlstellung der Kniegelenke (Genua valga) sowie Hautirritationen durch Haut-auf-Haut-Reibung.

## DIAGNOSTIK UND DIFFERENTIALDIAGNOSEN\*\*<sup>1</sup>

	LIPÖDEM	LIPOHYPERTROPHIE	ADIPOSITAS	LYMPHÖDEM
Fettvermehrung	+++	+++	+++	(+)
Disproportion der Extremitäten zum Stamm	+++	+++	(+)	+
Ödem	∅	∅	(+)	+++
Druckschmerz	+++	∅	∅	∅
Symmetrie	+	+	+	∅

## KONSERVATIVE MASSNAHMEN

### Kompressionstherapie

#### Ziele

- Reduktion von Schmerzen und anderen subjektiven Symptomen
- Steigerung der Lebensqualität
- Ödemreduktion bei Vorliegen von additiven Ödemen anderer Genese, z. B. venöses Ödem, Lymphödem, hydrostatisches Ödem
- Formung und Modellierung des disproportionierten Fettgewebes

**i** Bei diagnostiziertem Lipödem soll die Kompressionstherapie zur Schmerzreduktion an den betroffenen Extremitäten eingesetzt werden.<sup>\*1</sup>

#### Möglichkeiten

- Initial: medizinische Kompressionsstrümpfe (MKS), Kompressionsverbände (KV), medizinisch adaptive Kompressionssysteme (MAK)
- Langzeitbehandlung: im Routinefall bevorzugt MKS
- Zusätzlich: intermittierende pneumatische Kompression (IPK)

**i** Bei großen Umfangsänderungen an einer Extremität bzw. konisch geformten Extremitäten sowie bei vertieften Gewebefalten soll eine flachgestrickte Qualität verordnet werden, da bei diesen anatomischen Verhältnissen rundgestricktes Material ungeeignet ist.<sup>\*1</sup>

**!** **Hilfsmittel in der Kompressionstherapie sind verordnungs- und erstattungsfähig sowie budgetneutral.**

### Bewegung und körperliche Aktivität

**i** Da Bewegung in Kompression bzw. ein Trainingsprogramm ein wichtiges Element in der Schmerzreduktion darstellt, soll sie in das therapeutische Gesamtkonzept einbezogen werden.<sup>\*1</sup>

### Psychosoziale Therapie

**i** Psychische Störungen können die Symptome und Lebensqualität von Lipödempatientinnen beeinflussen und sollten bei der Diagnostik und Therapie des Lipödems beachtet werden. Hierzu zählen z. B. Essstörungen, Depression, posttraumatische Symptome nach Gewalt und Missbrauch. Dabei sollte ein interdisziplinärer Therapieansatz verfolgt werden.<sup>\*\*\*1</sup>

### Selbstmanagement

**i** Effektives Selbstmanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitskompetenz. Sie soll gefördert und die Patientin zur aktiven Rolle ermutigt werden. Problemlösestrategien und konkrete individuelle Therapieziele sollen gemeinsam erarbeitet werden und so die Erhöhung der Selbstwirksamkeit gefördert werden.<sup>#1</sup>

### Ernährung und Gewichtsmanagement

- i** Eine Aufklärung über die ungünstigen Einflüsse der Adipositas auf das Lipödem und die Bedeutung einer gesunden Ernährung und eines aktiven Lebensstils soll frühzeitig erfolgen.<sup>\*1</sup>
- i** Ernährung und Gewichtsmanagement sollen dazu beitragen, Mobilität und Funktionalität zu erhalten oder wiederzuerlangen und ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern.<sup>\*1</sup>

## OPERATIVE MASSNAHME

### Liposuktion

<sup>1</sup> S2k-Leitlinie Lipödem. Online veröffentlicht unter (Letzter Zugriff: 24.03.2024): [https://register.awmf.org/assets/guidelines/037-012L\\_S2k\\_Lipoedem\\_2024-01\\_01.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/037-012L_S2k_Lipoedem_2024-01_01.pdf)  
<sup>\*\*</sup> modifiziert nach S2k-Leitlinie Lipödem  
<sup>\*</sup> starker Empfehlungsgrad „soll“, starker Konsens 100 %  
<sup>\*\*\*</sup> starker Empfehlungsgrad „sollte“, starker Konsens 100 %  
<sup>#</sup> starker Empfehlungsgrad „soll“, starker Konsens 88,8 %