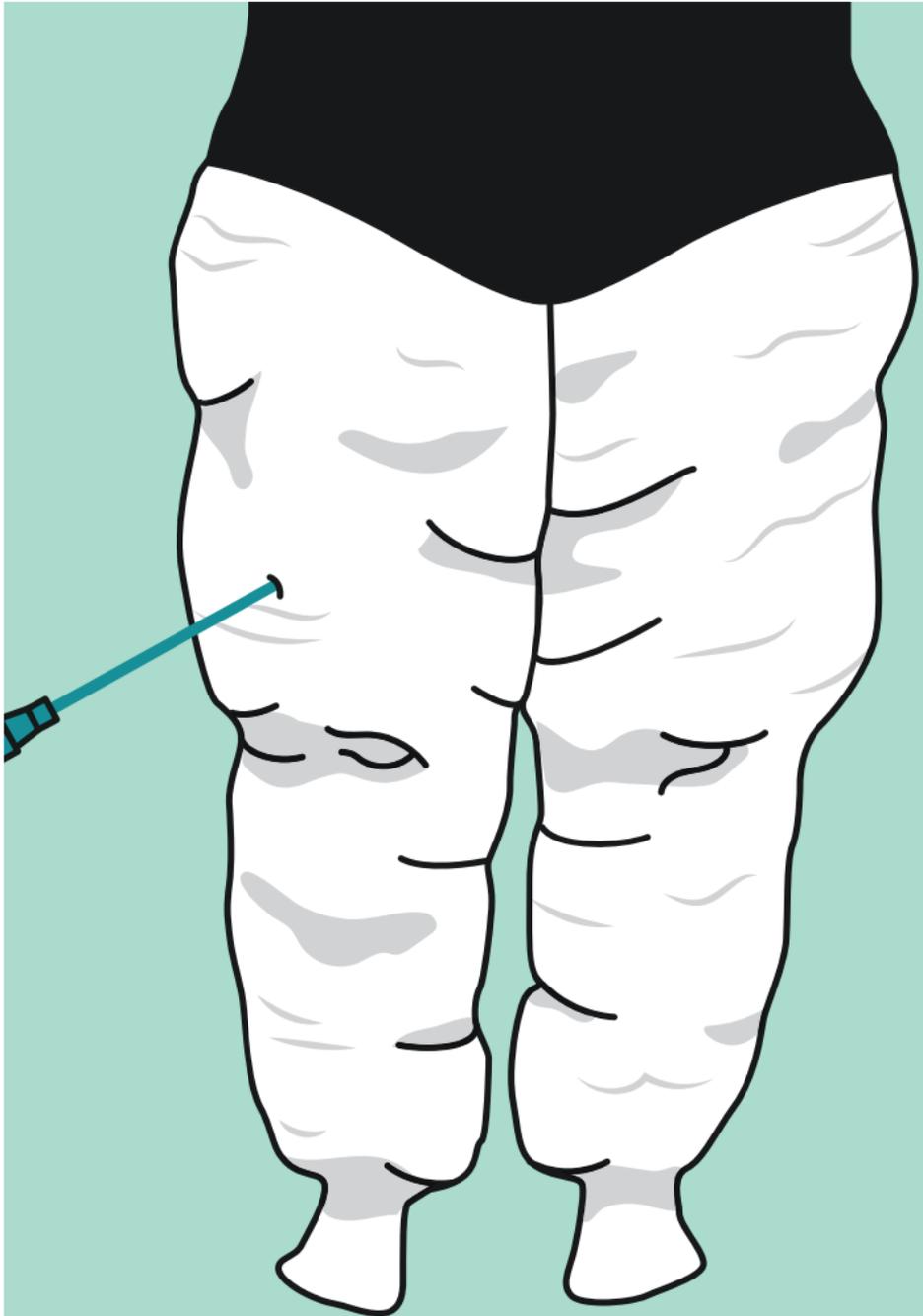




Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen

FETTABSAUGUNG BEI LIPÖDEM



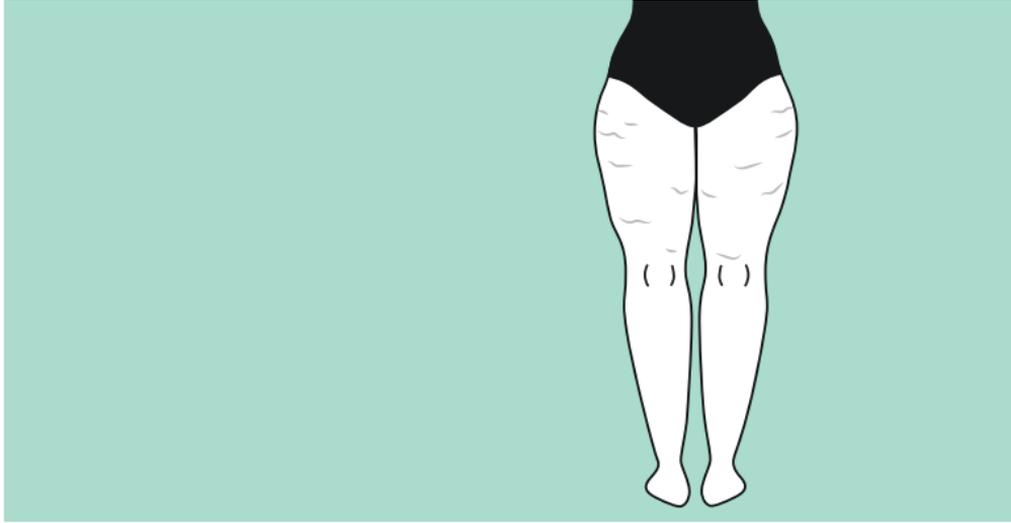
FETTABSAUGUNG BEI LIPÖDEM

Sie haben Fragen zur Fettabsaugung (Liposuktion) bei Lipödem? Diese Broschüre hat die Antworten. Hier finden Sie einen ersten Überblick zum grundsätzlichen Ablauf der Operation. Sie erfahren, welche Möglichkeiten Ihnen der Eingriff bietet, was unbedingt zu beachten ist und worauf es bei der Wahl des geeigneten Arztes ankommt. Die Broschüre bietet nur allgemeine Informationen zum Thema. Eine individuelle ärztliche Beratung kann sie nicht ersetzen. Bitte wenden Sie sich daher für weitere Informationen an einen erfahrenen Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie.

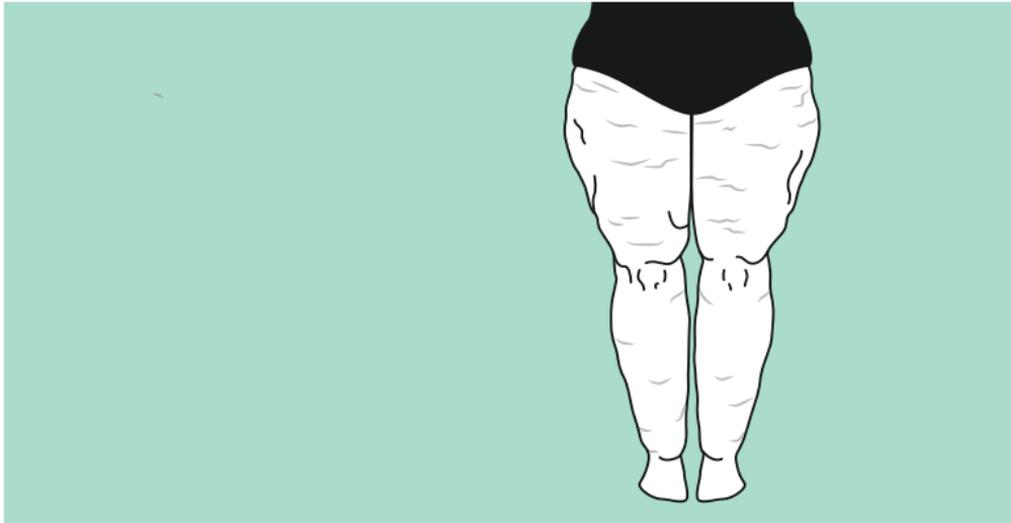
WAS IST EIN LIPÖDEM?

Das Lipödem ist eine krankhafte Fettverteilungsstörung. Charakteristisch ist, neben der Volumenzunahme der unteren Extremitäten, gelegentlich auch in Kombination mit den Armen, insbesondere der Berührungs- und Druckschmerz sowie die Neigung zu Blutergüssen in den betroffenen Regionen. Beim Lipödem kommt es auf Grund einer bisher nicht hinreichend geklärten Ursache zu einer chronisch zunehmenden symmetrischen Unterhautfettgewebsvermehrung.

Für die Entstehung der Erkrankung werden sowohl hormonelle Einflüsse (z.B. Pubertät, Schwangerschaft oder Klimakterium) als auch eine genetische Disposition vermutet. Die Betroffenen sind fast ausnahmslos Frauen. Das Lipödem ist diätresistent, d.h. das Fettgewebe wird durch eine reduzierte Kalorienzufuhr nicht vermindert. Es gibt drei Stadien der Erkrankung: Im Stadium I ist die Hautoberfläche glatt mit feinknotigen Veränderungen des Unterhautgewebes. Im Stadium II ist die Hautoberfläche uneben und die Gewebestruktur grobknotig. Das Stadium III ist durch eine groblappige und deformierte Gewebsvermehrung („Wammen“) gekennzeichnet. Neben den Leitsymptomen Schmerzen, Spannungsgefühl und verstärkte Neigung zu Blutergüssen ist vor allem die psychische Belastung für die Betroffenen sehr hoch. Sie leiden massiv unter ihrem Aussehen und fühlen sich stigmatisiert. Der Zusammenhang zwischen Übergewicht (Adipositas) und dem Lipödem ist noch nicht vollends verstanden, allerdings leiden Lipödem-Patientinnen übermäßig häufig an Adipositas. Die Gewichtskontrolle sollte daher stets eine wesentliche Säule der Therapie sein.



Lipödem Stadium 1: Glatte Hautoberfläche,
gleichmässig verdickte Unterhaut



Lipödem Stadium 2: Unebene Hautoberfläche,
knotenartige Strukturen in der Unterhaut



Lipödem Stadium 3: Umfangsvermehrung im betroffenen Körperbereich mit überhängenden Fettanteilen

WIE WIRD DAS LIPÖDEM BEHANDELT?

Eine kausale Therapie zur Behandlung der Ursache der Erkrankung ist bislang nicht bekannt. Die konservative – nicht-operative - Therapie des Lipödems umfasst die manuelle Lymphdrainage, eine Kompressionstherapie mit maßgefertigter flachgestrickter Kompressionsbekleidung (Kompressionsklassen II-III), Physio- bzw. Bewegungstherapie, psychosoziale Therapie, Ernährungsberatung und Gewichtsmanagement sowie Schulung zu Selbstmanagement. Zielstellung dieser Therapie ist die Verringerung

der Beschwerden und die Verhinderung von Folgeerscheinungen der Erkrankung. Das Ausmaß der Fettverteilungsstörung kann hierbei nicht beeinflusst werden. Sollte die konservative Therapie die Beschwerden nicht ausreichend lindern können, kann eine Operation erwogen werden.

DAS GESPRÄCH MIT DEM FACHARZT

Voraussetzung für einen gelungenen Eingriff ist ein ausführliches Gespräch mit dem Facharzt über die Details der Operation und mögliche Komplikationen. Nutzen Sie die Gelegenheit, alle wichtigen Fragen zu klären. Schreiben Sie auf, was Sie wissen wollen. Falls nach dem Gespräch noch Fragen offenbleiben, vereinbaren Sie einen weiteren Termin oder rufen Sie Ihren Arzt an. Nach dem Aufklärungsgespräch wird Ihnen der Plastische Chirurg vor der Operation eine Einverständniserklärung vorlegen. Diese enthält Ihre persönlichen Daten (Name, Geburtsdatum), die Art der Behandlung und die besprochenen möglichen Komplikationen. Sie erklären sich durch Ihre Unterschrift mit dem Eingriff einverstanden und versichern, dass Sie über die Risiken aufgeklärt wurden.



VOR DER FETTABSAUGUNG

14 Tage vor der Operation sollten Sie keine Schmerzmittel einnehmen, die Acetylsalicylsäure enthalten (z. B. Aspirin). Die blutverdünnende Wirkung verzögert die Blutgerinnung und kann Nachblutungen verursachen. Reduzieren Sie den Konsum von Nikotin und Alkohol vor dem Eingriff auf ein Minimum.

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein oder leiden Sie unter Allergien (z. B. gegen Medikamente, Desinfektionsmittel oder Pflaster), teilen Sie dies unbedingt dem Arzt mit. Informieren Sie ihn auch unbedingt über bekannte Krankheiten.

ANÄSTHESIEFORM UND KLINIKAUFTENTHALT

Der Eingriff wird im Regelfall aufgrund der großen Absaugmengen in Vollnarkose durchgeführt und erfolgt zur optimalen postoperativen Überwachung im Rahmen eines stationären Aufenthaltes.

DIE OPERATION

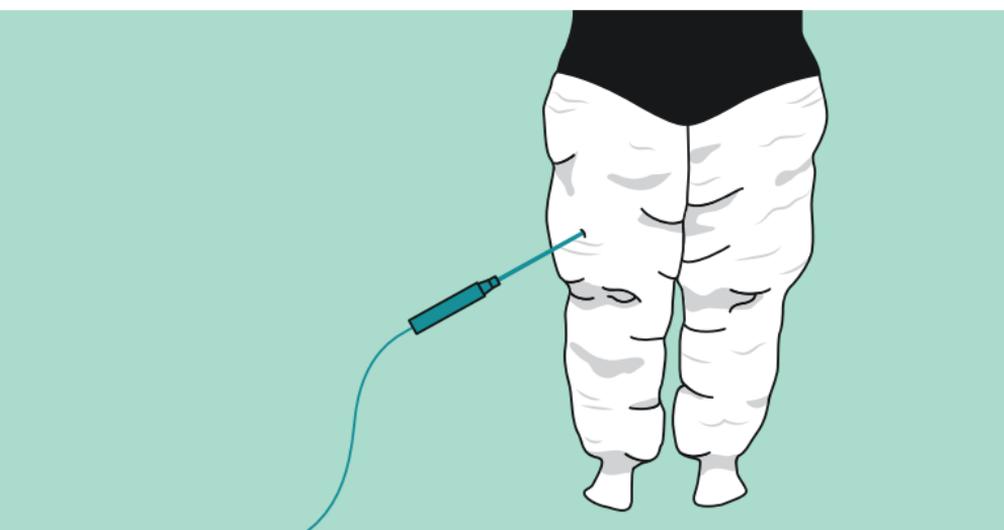
Bei der Lipödem-Liposuktion muss so viel krankhaftes Fettgewebe wie möglich entfernt werden, um die Beschwerden zu verbessern und sekundäre Veränderungen zu vermeiden. Für das bestmögliche Ergebnis werden die betroffenen Extremitäten vom oberen Sprunggelenk bis zur Hüfte bzw. von der Handgelenk-Beugefalte bis zum Schultergelenk abgesaugt.

Zwei Methoden haben sich bis heute bei der operativen Behandlung bewährt:

1. die vibrationsassistierte Liposuktion
2. die wasserstrahlassistierte Liposuktion

Bei beiden Methoden wird nach präoperativer Anzeichnung im Stehen zunächst das abzusaugende Unterhautfettgewebe mit einer Kochsalzmischung unterspritzt, welche die Ablösung des zwischen den Bindegewebsstrukturen befindlichen, locker liegenden Fettgewebes bedingt. Durch die sogenannte Tumescenz-Liposuktion werden die umliegenden Gewebeschichten sowie von Nerven, Lymphbahnen und Gefäßen weitgehend geschont. Die Operationsdauer beträgt etwa zwei Stunden. Im Rahmen des operativen Therapiekonzepts werden in der Regel mehrere Eingriffe notwendig, um das krankhafte Lipödemfettgewebe in ausreichender Menge zu entfernen. Zwischen den Eingriffen sollten

mehrere Monate liegen. In Abhängigkeit von der individuellen Ausprägung und dem Verlauf der Operation können pro Eingriff Fettgewebemengen von ca. acht Prozent des Körpergewichts abgesaugt werden. Das entspricht üblicherweise ca. vier bis acht Litern Fett.



Bei der Lipödem-Liposuktion wird soviel krankhaftes Fettgewebe wie möglich entfernt.

NACH DER FETTABSaugUNG

Noch auf dem Operationstisch wird die maßgefertigte Kompressionsbekleidung oder elastische Kompressionswicklung über die betroffenen Areale angelegt. Diese sollte mehrere Wochen dauerhaft getragen werden. Außerdem erhält die Patientin Lymphdrainage. Am ersten Tag nach der Operation können Sie mit klarem Wasser duschen.

Schwellungen der betroffenen Areale sind, wie bei jeder Operation, auch bei der Fettabsaugung völlig normal. Diese gehen jedoch im Regelfall innerhalb von drei Monaten zurück. Auch Schmerzen und Blutergüsse sind üblich und verschwinden wieder. Um Schwellungen und Thrombosen vorzubeugen, ist Bewegung grundsätzlich förderlich – auf Sport sollten Sie jedoch je nach Art und Ausmaß der Fettabsaugung für die ersten Wochen nach der Operation verzichten. Lymphdrainage hilft vielen Patientinnen die postoperativen Beschwerden zu lindern und sollte insbesondere in den ersten Tagen nach dem Eingriff häufiger als regulär erfolgen. Durch die Operation werden Fettzellen entfernt, sodass der Energiebedarf des Körpers nach der Operation niedriger sein wird. Eine Ernährungsanpassung ist daher empfehlenswert.

WELCHE KOMPLIKATIONEN KÖNNEN ENTSTEHEN?

Jede Operation bringt Risiken mit sich. Die Risiken einer Fettabsaugung können aber minimiert werden, wenn die Operation von einem qualifizierten Plastischen Chirurgen mit genügend Erfahrung vorgenommen wird. Trotz größter Sorgfalt können aber, wie bei jedem chirurgischen Eingriff, während oder nach der Operation vereinzelt Komplikationen auftreten.

Bei jeder Operation besteht die Gefahr allgemeiner Komplikationen wie Infektion, Wundheilungsstörungen, Nachblutungen, Blutergüssen, Taubheitsgefühl, überschießende Narbenbildung, die Notwendigkeit von Folgeoperationen, Thrombose oder Embolie.

WER TRÄGT DIE KOSTEN?

Bislang übernehmen die Krankenkassen die Kosten für eine Fettabsaugung bei Lipödem in der Regel nicht. Das Bundesgesundheitsministerium möchte gesetzlich Versicherten diese Option jedoch schnell ermöglichen und den langfristigen Therapienutzen der Operation nachweisen. Hierfür hat der Gemeinsame Bundesausschuss eine klinische Studie in Auftrag gegeben, in der seit Anfang 2020 die Liposuktion mit der konservativen Therapie des Lipödems verglichen werden soll.

Die Kosten der Liposuktion werden im Rahmen der Erprobungsstudie von den gesetzlichen Krankenkassen getragen. Momentan übernehmen die Krankenkassen nur unter bestimmten Voraussetzungen und befristet bis Ende 2024 die Kosten bei Lipödem im Stadium III. Die Ergebnisse dieser Studie werden somit erst 2025 vorliegen. Für Betroffene mit Stadium I und II bleibt eine Kostenübernahme grundsätzlich eine Einzelfallentscheidung der Krankenkasse im Rahmen einer individuellen Beantragung. Vor Kostenübernahmeverfahren sollten mindestens sechs Monate konservative Therapie erfolgt sein. Zudem empfiehlt sich die Bestätigung der Diagnose von einem unabhängigen spezialisierten Angiologen, Phlebologen oder Lymphologen.

TIPPS FÜR DIE ARZTWAHL

Für die Wahl des geeigneten Arztes sollten Sie sich genügend Zeit nehmen. Wir raten dringend zur Wahl eines Facharztes für Plastische und Ästhetische Chirurgie, der über eine langjährige Weiterbildung und Erfahrung in der Lipödem-Chirurgie verfügt.

Gemeinsam mit Ihnen wird er im Vorfeld die geeignete Operationsmethode auswählen sowie Möglichkeiten, Grenzen und Alternativen des geplanten Eingriffs klären. Der Plastische Chirurg ist ein anerkannter Facharzt, der nach Abschluss seines Medizinstudiums eine sechsjährige Weiterbildung absolviert hat. In dieser Zeit muss er unter Aufsicht zahlreiche Operationen vornehmen. Nach diesen praktischen Erfahrungen und theoretischer Weiterbildung muss der Arzt die Facharztprüfung bei der jeweiligen Landesärztekammer ablegen. Erst dann erhält er offiziell den Titel „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ und damit für Sie, den Patienten, den eindeutigen Nachweis einer umfassenden Qualifikation.

Andere Bezeichnungen wie „Schönheitschirurg“, „Kosmetischer Chirurg“ oder „Ästhetischer Chirurg“ sind keine geschützten Titel und können von jedem Arzt auch ohne nachgewiesene Aus- und Weiterbildung geführt werden.

Kompetente Spezialisten in Ihrer Nähe finden Sie über die Arztsuche der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) unter www.dgpraec.de.



Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft der
Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) e.V.
Luisenstr. 58-59
10117 Berlin

Grafik, Illustration:

Nicola Marina, www.nicolamarina.com

Druckerei:

MediaService GmbH
Franz-Mehring-Platz 1
10243 Berlin

Stand: 26.07.2020

© DGPRÄC e. V.



PLASTISCHE CHIRURGIE FORM UND FUNKTION



Rekonstruktive
Chirurgie



Hand-
Chirurgie



Verbrennungs-
Chirurgie



Ästhetische
Chirurgie

WWW.PLASTISCHE-CHIRURGIE.DE