

## Lymphologie

Walter Döller

Online publiziert: 20. Februar 2013  
© Springer-Verlag Wien 2013

Die Lymphologie als wissenschaftliche Lehre des Lymphsystems beschäftigt sich einerseits mit Problemen des lympho-myeloiden Komplexes (Erkrankungen der blutbildenden Organe), der Lymphknoten und mit dem Lymphgefäßsystem. Während die lymphatischen Organe des lympho-myeloiden Komplexes in Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Innere Medizin angesiedelt sind und in gebührender Weise behandelt werden, sind Erkrankungen der Lymphgefäße – die Lymphangiologie – eher interdisziplinär und keinem Fachgebiet in der Medizin zugeordnet und ein Stiefkind in der Medizin.

Die Öffentlichkeit, besonders aber auch Ärzte und Gesundheitsbehörden meinen, die klinische Lymphologie beinhalte lediglich die Krankheit „Lymphödem“, deren Behandlung mit manueller Lymphdrainage erledigt sei. Aber die klinische Lymphologie beschäftigt sich auch mit angeborenen Missbildungen (Gefäßmalformationen) der Lymphgefäße aller Organe, Erkrankungen und Verletzungen jeglicher Art derselben und die durch das Lymphödem entstehenden Komplikationen.

Erkrankungen des Lymphgefäßsystems und die Veränderungen der Lymphknoten, die zu Lymphödem führen, werden oft ignoriert oder es wird ihnen zu wenig Beachtung geschenkt. Dies hat zur Folge, dass in der universitären Ausbildung und der späteren Ausbildung zum praktischen Arzt und Facharzt nicht das Wissen über das Lymphödem vermittelt wird, wie es notwendig wäre. Unterschätzung und Unkenntnis dieses Problems führen zur Verzögerung der Diagnose und Therapie des Lymphödems, aber auch zu falschen Behandlungen und damit zum Schaden des Patienten.

Die klinische Lymphangiologie kann als **Akutmedizin** und als **Rehabilitationsmedizin** betrachtet werden.

Grundsätzlich wird eine Maßnahme dann einer Akutbehandlung zugeordnet, wenn die ärztliche Leistung im

Vordergrund steht (tägliche ärztliche Visiten, tägliche ärztliche Kontrolle und Therapie). Steht jedoch die nicht-ärztliche Therapie im Vordergrund und ist die ärztliche Intervention vorwiegend auf die Erstellung eines Therapieplanes beschränkt, so wird die Maßnahme der Rehabilitation zugeordnet.

Mit der Errichtung des Zentrums für Lymphologie am Landeskrankenhaus Wolfsberg im Jahr 2002 wurde dem Rechnung getragen und eine Akutstation und ein Rehabilitationsstation eingerichtet. Seither wurden über 6000 PatientInnen behandelt, womit wir nach zehn Jahren große Erfahrung über das weitreichende und komplexe Bild des Lymphödems und verwandter Erkrankungen in Diagnose und Therapie haben.

Das Lymphödem hat meist einen langsamen Verlauf und wird daher häufig als kosmetisches Problem und als Befindlichkeitsstörung abgetan und nicht behandelt. Andererseits werden oft überflüssige invasive diagnostische und therapeutische Maßnahmen gesetzt, die den Aufwand nicht rechtfertigen. In Kenntnis der Anatomie, Pathophysiologie und Klassifikation des Lymphödems kann in vielen Fällen die **Diagnose klinisch gestellt** werden; in Frühstadien oder bei Kombination von mehreren Erkrankungen, die ein Ödem auslösen, ist oft eine apparative Diagnose notwendig.

Durch frühe Diagnose kann die rechtzeitige Therapie eingeleitet werden. Dies erspart dem Patienten einen langen Leidensweg und verhindert Spätschäden dieses chronischen Krankheitsbildes, für das es zur Zeit noch keine Heilung gibt.

Während **sekundäre Lymphödeme** bei frühzeitigem Einsatz der konservativen Therapie in ein stummes klinisches Stadium gebracht werden können, zeigen **primäre Lymphödeme** einen ungünstigen therapeutischen Verlauf. Wenn die Therapie spät einsetzt, wo schon ausgedehnte Gewebsveränderungen vorhanden sind, wie Fibrosklerose, können nur mehr eine Verschlimmerung und Spätschäden verhindert werden.

Die **Therapie des Lymphödems** ist in erster Stufe eine konservative Therapie. Bei der Komplexität des Krank-

Prim. Dr. W. Döller (✉)

Vorstand des Zentrums für Lymphologie, Landeskrankenhaus Wolfsberg, Paul-Hackhofer-Straße 9, 9400 Wolfsberg, Österreich  
E-Mail: doeller@aon.at

heitsbildes ist oft eine multimodale und multidisziplinäre Therapie notwendig. In Anbetracht der Tatsache, dass das Lymphödem eine chronische Erkrankung ist, ist eine lebenslange Therapie notwendig. Sehr häufig wird die psychosoziale Belastung und die Minderung der Lebensqualität der Patienten unterschätzt. Zur Krankheitsbewältigung bzw. zur Unterstützung des Patienten ist daher eine lebenslange medizinische und psychosoziale Betreuung angebracht.

In den folgenden Artikeln in diesem Themenschwerpunkt der *wiener medizinische wochenschrift* wollen wir komprimiert über das Krankheitsbild Lymphödem in Diagnose und Therapie Information vermitteln.

**Interessenskonflikt**

Es besteht kein Interessenskonflikt.