

Gesellschaft und Lymphödem im Wandel

–

Blickwinkel aus der Physikalischen Medizin auf die Lymphologie

Wintertagung Walchsee
8. Jänner 2016

Prim. Dr. Christian Wiederer

Österreichische Gesellschaft für
Physikalische Medizin und Rehabilitation
ÖGPMR



DAS KURHAUS
Bad Gleichenberg



Klinikum am
Kurpark Baden



Fachgebiet Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation

Fachgebiet der wissenschaftlichen Heilkunde, das physikalische Faktoren wie mechanische Energie, Wärme, Kälte, sichtbare und unsichtbare Lichtstrahlung und verschiedene Formen der elektrischen Energie interdisziplinär in der Therapie und Diagnostik einsetzt.

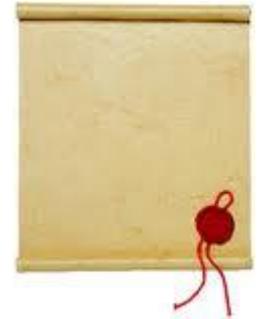
Schmidt, Ott: Lehrbuch der Physikalischen Medizin und Rehabilitation, 1995, Fischer Verlag



Definition des Aufgabengebiets der Physikalischen Medizin und Allgemeinen Rehabilitation

Das Sonderfach Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation umfasst die Prävention, Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation und Palliation von Funktions- und Gesundheitsstörungen aller Organsysteme und relevanter Erkrankungen, insbesondere mit physikalischen und rehabilitativen Mitteln zur Analgesie und zur Wiederherstellung oder Besserung der Körperstrukturen, der Körperfunktionen, der Aktivität und der Partizipation. Weiteres beinhaltet das Aufgabengebiet insbesondere die Diagnose und Indikationsstellung für Therapiemaßnahmen sowie Verfahren der rehabilitativen Intervention mit konservativen physikalischen und manuellen Therapien sowie die Anordnung und Evaluierung der gesetzten rehabilitativen Maßnahmen.

Fachgebiet Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation und KPE



Rasterzeugnis ALT - Ausbildungsinhalte:

B) Fertigkeiten und Erfahrungen:

Punkt 16) Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

Rasterzeugnis NEU Grundausbildung - Ausbildungsinhalte:

C) Fertigkeiten:

Punkt 17) Diagnostik und Therapie des Lymphödems,
Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

Facharztprüfung in Physikalischer Medizin und Allgemeiner Rehabilitation



Diagnostik, Therapie, Rehabilitation, Vorsorge an Hand von
Fallbeispielen / Krankengeschichten

(u.a. auch primäre und sekundäre Lymphödeme)

Gesellschaft und Lymphödem im Wandel

Gesellschaft im Wandel

Vor 30 Jahren, 1986

Bundesregierung Österreich Vranitzky / Mock

Deutschland Kohl

DDR Staatsführung durch Volkskammerwahlen bestätigt

Atomunfall Tschernobyl

Deutschland 1. Umweltministerium

Der Wandel

Deutsche Einigung

EU

Vermehrt Ausstieg aus der Atomenergie



Der Wandel

Ökologie, „Fußabdruck“, Nachhaltigkeit,
aber auch Konsum- und Wegwerfgesellschaft

Steigendes Gesundheitsbewusstsein, Krebsvorsorge,
aber auch Lebensstil im Sinne „mehr, schneller, besser“
Stress, „Burnout“ ↩

Der Wandel

Öffentliche
Stellungnahme zu
persönlichen
Gesundheitsthemen
in Medien /
„Neuen Medien“



»Ich wollte keine
**DICKEN
BEINE!**

Hosengröße 44 trotz strenger Diät – ihre Reiterhosen bekam **SOAP-STAR MADLEN KANIUTH** nicht los. Schuld war eine Krankheit: Lipödem. Ein operativer Eingriff hat sie geheilt.

Zwölf Jahre war sie alt, da bemerkte Schauspielerin und Tänzerin Madlen Kaniuth zum ersten Mal, dass mit ihren Beinen und Armen etwas nicht stimmte. Denn von diesem Zeitpunkt an wurden sie immer dicker. Jahrelang machte die Schauspielerin eine Diät nach der anderen, doch nichts half. Dann erhielt sie die Diagnose Lipödem – eine Krankheit, bei der sich das Fett im Körper falsch verteilt, vor allem an Beinen und Armen ablagert. **WOMAN** erzählt sie im persönlichen Interview, wie sie mit der Krankheit lebte und sie nun endlich besiegte. Plus: alle Infos zur Krankheit Lipödem auf Seite 96.

„AUF EINMAL PASSTEN DIE SOMMERSACHEN VOM VORJAHR NICHT MEHR..“
WOMAN: Lipödem – darunter können sich die meisten nichts vorstellen. Wie fühlt sich das eigentlich an?
KANIUTH: Man spürt oft einen drückenden Schmerz. Zum Beispiel spannt

WOMAN
Verte
Verär
KANIL
Som
auf e
an d
merl
Tan
re. E
fang
terh
Unt
WOM
KAN
wa
abv
ma
ers
in
au:
ich
lar
eit
O
w
ab
sc
D
B
W
A
K
C
ü
v
S

Lymphödem im Wandel

Vor 30 Jahren, 1986

C. Detmar, C. Prollius

Physikalisch-medizinische Behandlung des Lymphödems (Kasuistik)

Zeitschrift für Physikalische Medizin Balneologie Med.Klimatologie
15 (1986) 392-394

Lymphödem im Wandel

Vor 30 Jahren, 1986 - Kasuistik

69-jähriger Mann

Dg: idiopathisches Lymphödem beider UE, Penis und Scrotum

Anamnese: seit 1975 rez. Schwellungen beider Sprunggelenke,
rez. Erysipel linke UE

Lymphödem im Wandel

Vor 30 Jahren, 1986 - Therapie

Bettruhe, Hochlagerung beider UE + Scrotum, Bettkipfung um 20°

Kühlen überwärmter Bezirke mit Kryogelpackungen

Nach 3 Tagen bereits 3 Liter Flüssigkeit ausgeschwemmt

Krankengymnastische Übungen, Betätigung der Muskelpumpe

Lymphödem im Wandel

Vor 30 Jahren, 1986 - Therapie

Apparative Entstauung mit 20-30 mmHg

Im Randbereich des Ödems ergänzend manuelle entstauende Massagen mit Ausstreichungen, Dehnungen, Griffen der sogenannten Lymphdrainage, vorsichtige Dehnungen, Anhaketechniken

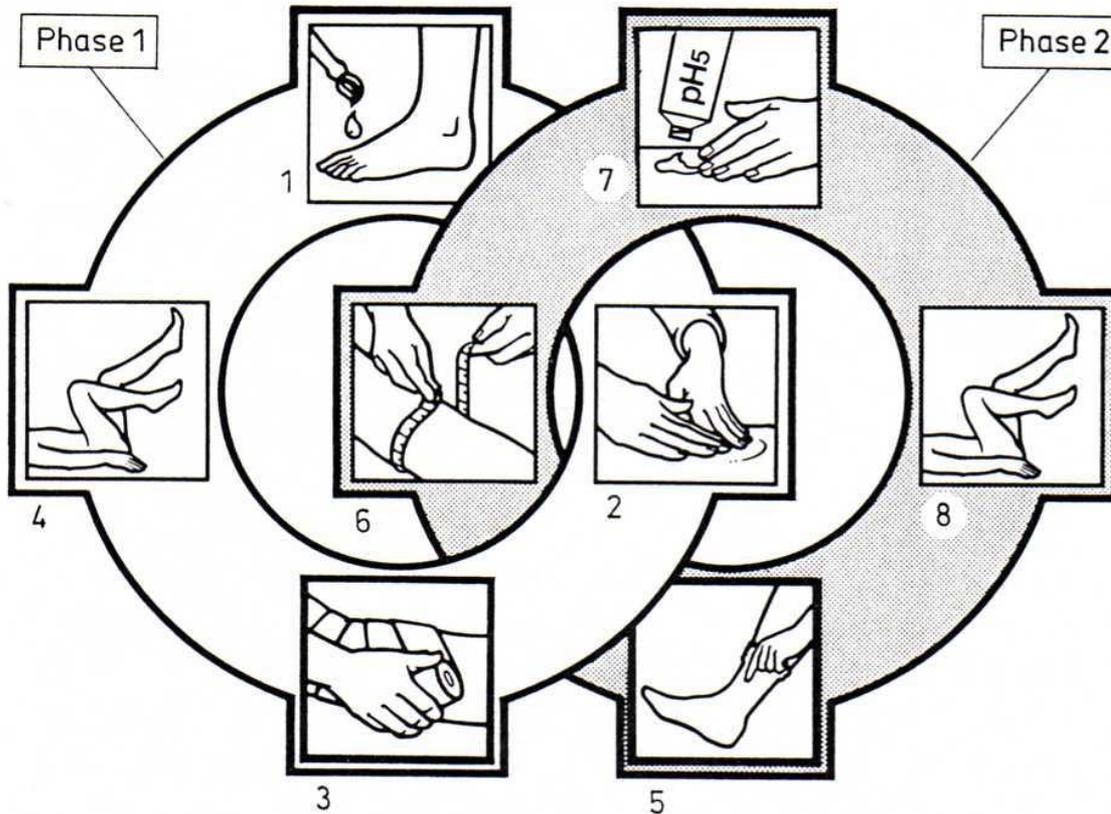
Kompressionsstrumpfhose KL. III mit kompressivem Leibteil

Anleitung Eigendurchführung der Behandlungen

Information Verletzungsprophylaxe

Lymphödem im Wandel - Aktuelle Therapie

Komplexe Physikalische Entstauungstherapie KPE



Quelle: Földi, Kubik,
Lehrbuch der
Lymphologie, 1999,
Fischer Verlag

Abb. 20/1: Die „2-Phasen-Therapie des Lymphödems“.

Die aufeinander abgestimmten Phasen greifen ineinander. Sie bestehen in der Phase 1 (klinische Phase) aus: (1) Hautsanierung, (2) manueller Lymphdrainage, (3) Kompressionsverbänden aus Kompressionsbinden, (4) Bewegung, Krankengymnastik, in der Phase 2 (ambulante Phase) aus: (5) Kompressionstherapie mit Kompressionsstrümpfen, (6) ständiger ärztlicher Kontrolle, (7) Hautpflege, (8) Bewegung und Compliance. [V 155]

Gesellschaft im Wandel

Internet - Dr. Google



Stets verfügbarer Zugang zur Information ohne Wertung und ohne Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit

Lymphödem: ungefähr 156.000 Ergebnisse

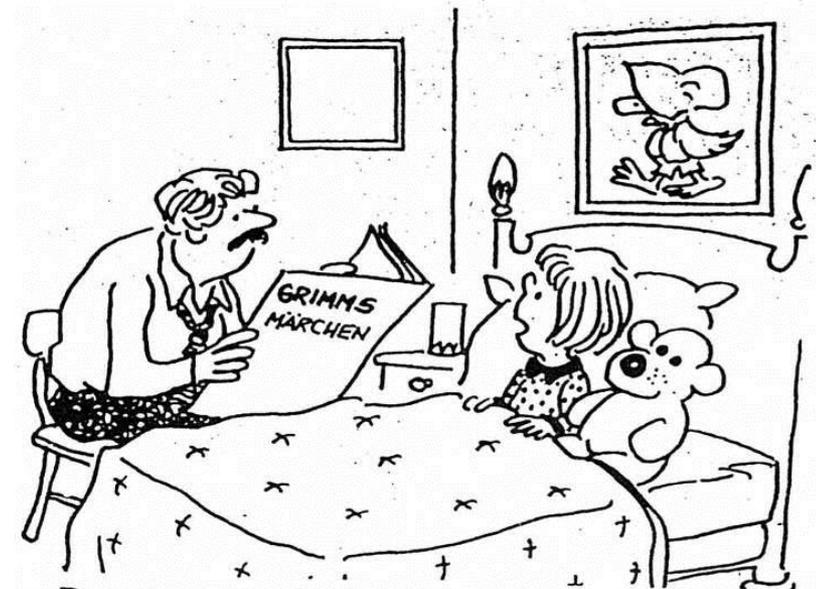
Lymphtherapie: ungefähr 11.900 Ergebnisse

Evidenzbasierte Medizin EBM: ungefähr 166.00 Ergebnisse

Evidenzbasierte Medizin EBM



Evidenz ??



Empirie ??

„Du wirst mir doch nicht erzählen, daß sich ein Frosch in einen König verwandeln kann! So weit ist die medizinische Forschung noch nicht.“

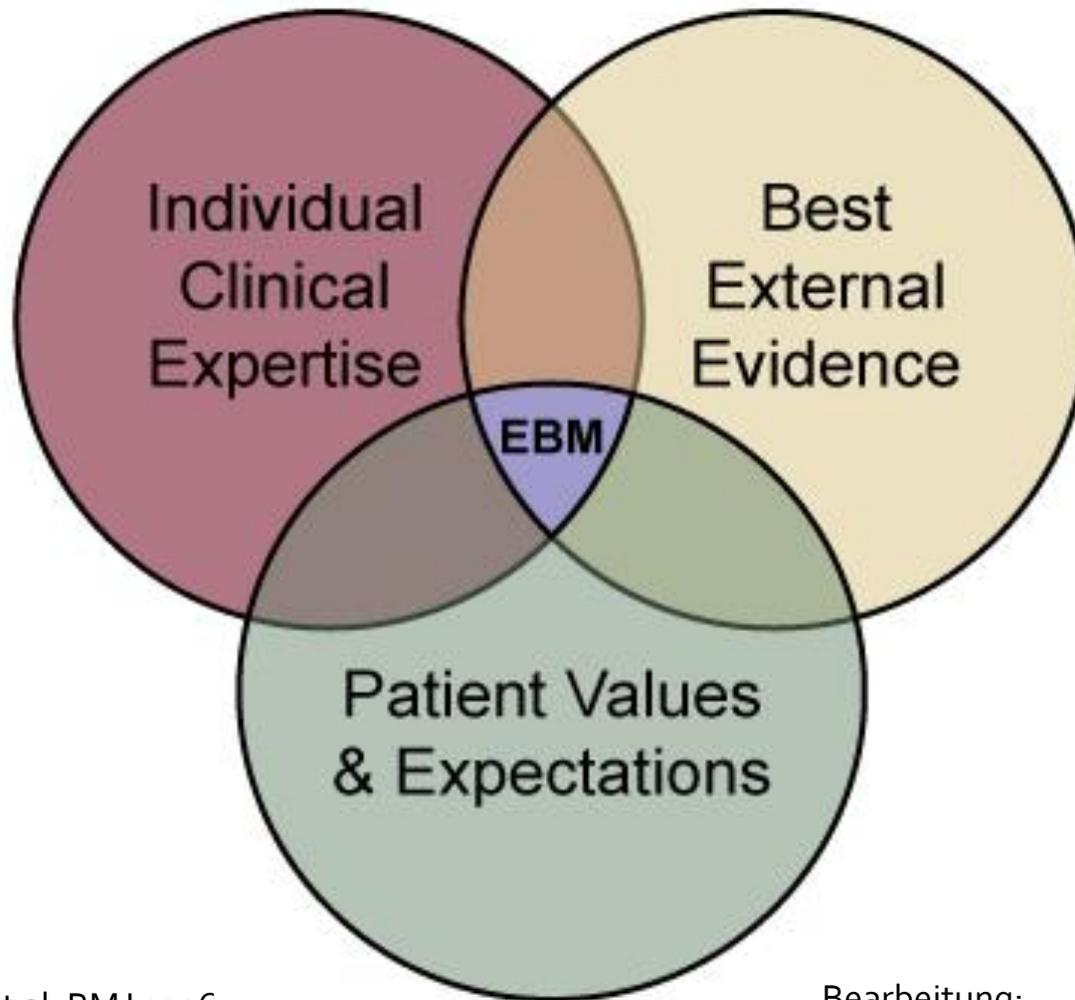
EBM - Best External Evidence???

Randomisierte, kontrollierte Studien

modifiziert nach:

Cochrane und International
Chiropractors Association ICA

Type	Class 1	Class 2	Class 3	Class 4	Class 5
Clinical Studies					
Level I - RCTs (SR)	X				
Level II - cohort studies (SR)		X			
Level III - case control studies			X		
Level IV - case series				X	
Level V - expert opinion					X
Population Studies					
Longitudinal Design with control group	X				
Longitudinal Design without control group			X		
Cross-Section Design with control group		X			
Cross-Sectional Design without control group				X	
Basic Science Studies	X				
Reliability Studies					
≥ 30 subjects	X				
≤ 30 subjects		X			
Validity Studies	X				
Professional Surveys	X				



Quelle: Sackett DL et al. BMJ 1996
The Cochrane Collaboration
The Florida State University, Medical
Informatics, EBM Tutorial

Bearbeitung:
Prim. Univ.Prof. Dr. Dr. Helmut Kern
Institut für Physikalische Medizin
Wilhelminenspital

- Klinische Erfahrung**
- Klinisches Wissen
 - Fallzahl, Routine
 - Diagnose, Untersuchung
 - Prognose
 - Therapie, Nachsorge
 - Forschung

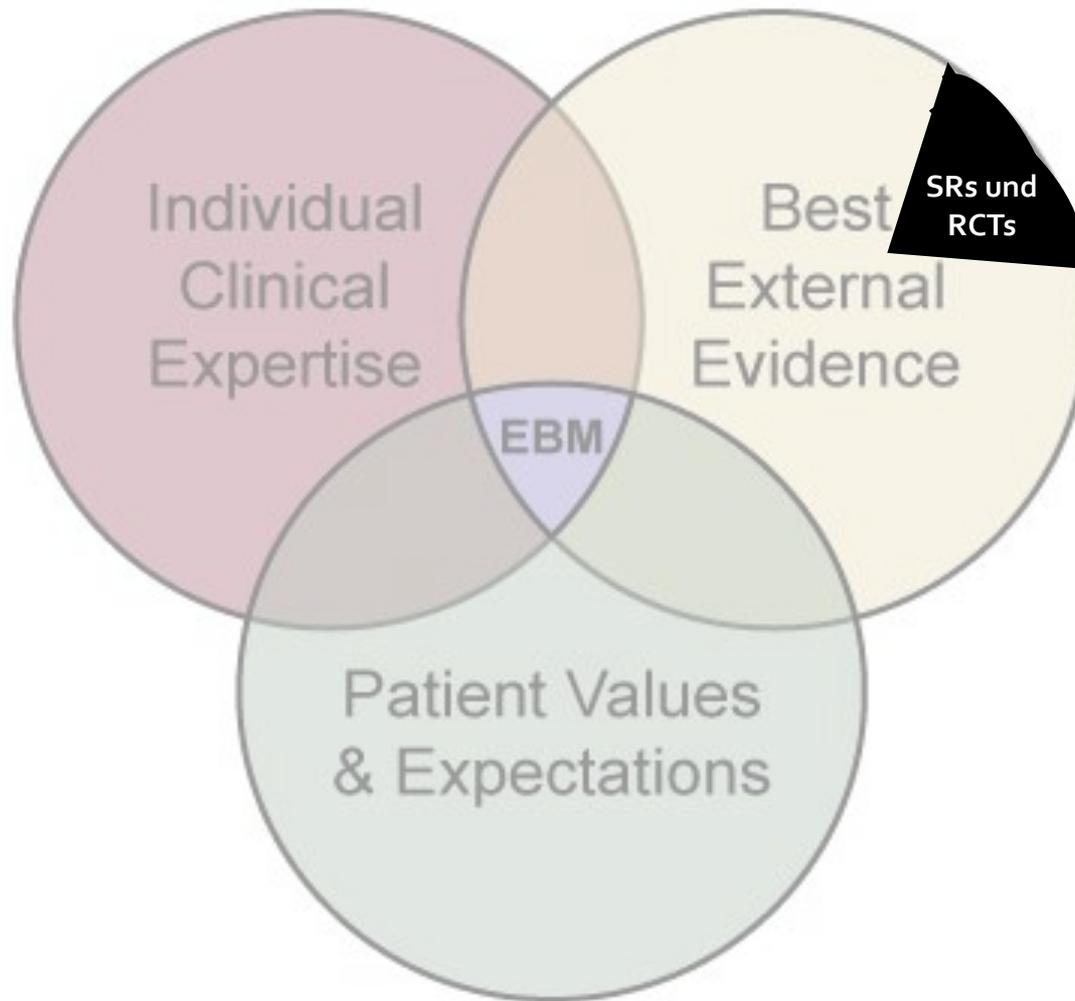


- Bedürfnisse des Patienten**
- Verständnis, Zuwendung, Aufklärung, Vertrauen
 - Besserung, Heilung
 - weniger Schmerz
 - Erreichbarkeit, Zeitaufwand
 - Kontinuität der Behandlung
 - Nachsorge, Rehabilitation
 - Rückkehr an den Arbeitsplatz

Type	Class 1	Class 2	Class 3	Class 4	Class 5
Clinical Studies					
Level I - RCTs (SR)	X				
Level II - cohort studies (SR)		X			
Level III - case control studies			X		
Level IV - case series				X	
Level V - expert opinion					X
Population Studies					
Longitudinal Design with control group	X				
Longitudinal Design without control group			X		
Cross-Section Design with control group		X			
Cross-Sectional Design without control group				X	
Basic Science Studies	X				
Reliability Studies					
≥ 30 subjects	X				
≤ 30 subjects		X			
Validity Studies	X				
Professional Surveys	X				

modifiziert nach:

Cochrane und International Chiropractors Association ICA



Studienlage 2007

Hauptverband-EBM-Zusammenstellung ausgewählter,
unterschiedlich durchgeführter Studien

Schiller-Frühwirth 2007:

Resümee:

In der Reduktion des Lymphödems zeigt sich ein Trend
zugunsten der KPE gegenüber der Standardtherapie
(Bandage, Bewegungsübungen, Hautpflege)

Manuelle Lymphdrainage ist der simplen Lymphmassage
nicht überlegen

Manuelle Lymphdrainage

Williams et al.: A randomized controlled crossover study of manual lymphatic drainage therapy in women with breast cancer related lymphoedema.

European Journal of Cancer Care 2002

31 Patienten, 3 Wochen MLD 45 min/5x/Woche, 6 Wochen Pause, 3 Wochen Streichmassage

Signifikante Volumenreduktion durch man. Lymphdrainage

Keine signifikante Volumenreduktion durch Streichmassage



Studien Pub Med

lymphtherapy - 12149 Studien / Metaanalysen

lymphedema - 11210 Studien / Metaanalysen

lymph drainage - 4553 Studien / Metaanalysen

Manuelle Lymphdrainage

Zimmermann et al: Efficacy of manual lymphatic drainage in preventing secondary lymphedema after breast cancer surgery.

Lymphology 2012 Sep;45(3):103-12

33 postop. Patientinnen MLD, 34 Patientinnen keine MLD

Nach 6 Monaten signifikanter Anstieg des Armvolumens bei Pat. ohne MLD



Studienlage 2014

Evidenz bei anderen Indikationen als Lymphödem

Hauptverband-EBM-Zusammenstellung ausgewählter, unterschiedlich durchgeführter randomisiert-kontrollierter Studien :

Kurzfassung:

Lipödem, Fibromyalgie und Sklerodermie mit Hand-/Fingerödemen, Ödeme im Rahmen bariatrischer oder plastisch-chirurgischer Eingriffe:

Positive Effekte der Manuelle Lymphdrainage. Dauer??

Studienlage 2014

Evidenz bei anderen Indikationen als Lymphödem

Hauptverband-EBM-Zusammenstellung ausgewählter, unterschiedlich durchgeführter randomisiert-kontrollierter Studien:

Kurzfassung:

Complex Regional Pain Syndrome CRPS, Postthrombotisches Syndrom, Ulcus cruris, Cellulite, schwangerschaftsbedingte Beinödeme, Schwellungen nach operat. Eingriffen (Knie-TEP, Radiusfraktur, Beinverlängerung:

Keine Aussage zur Wirksamkeit der Manuellen Lymphdrainage möglich

Studienlage 2015

Evidenz zu Lymphödem

Hauptverband-EBM-Zusammenstellung ausgewählter, unterschiedlich durchgeführter randomisiert-kontrollierter Studien:

Kurzfassung:

Sek. Lymphödem nach BrustkrebsOP keine zusätzlicher klinischer Effekt zur Reduktion des Ödemvolumens durch Kompression

Prävention eines sek. Lymphödems nach Mamma-CA-OP:

Keine Aussage zur Wirksamkeit der Manuellen Lymphdrainage möglich

Studienlage 2015

Evidenz zu Lymphödem

Hauptverband-EBM-Zusammenstellung ausgewählter, unterschiedlich durchgeführter randomisiert-kontrollierter Studien:

Kurzfassung:

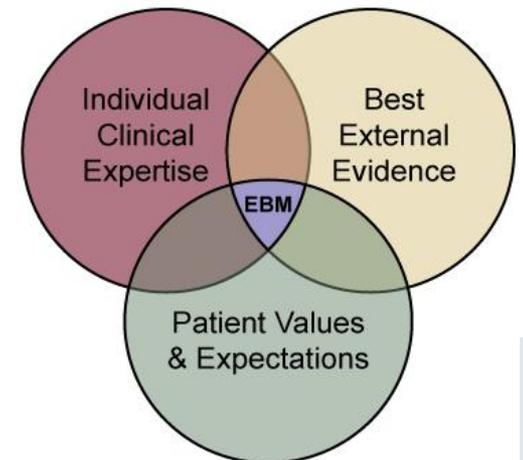
Andere Sek. Lymphödeme, Primäre Lymphödeme, Kombination MLD und Kinesiotape, Zusatznutzen der MLD in der Erhaltungsphyse:

Keine Aussage zur Wirksamkeit der Manuellen Lymphdrainage möglich

Research Unit
„EBM Review Center“
Medizinische Universität Graz
Auenbruggerplatz 15
A-8036 Graz

Manuelle Lymphdrainage / komplexe Entstauungstherapie: Evidenz bei anderen Indikationen als Lymphödem

Endbericht



Begleittherapien

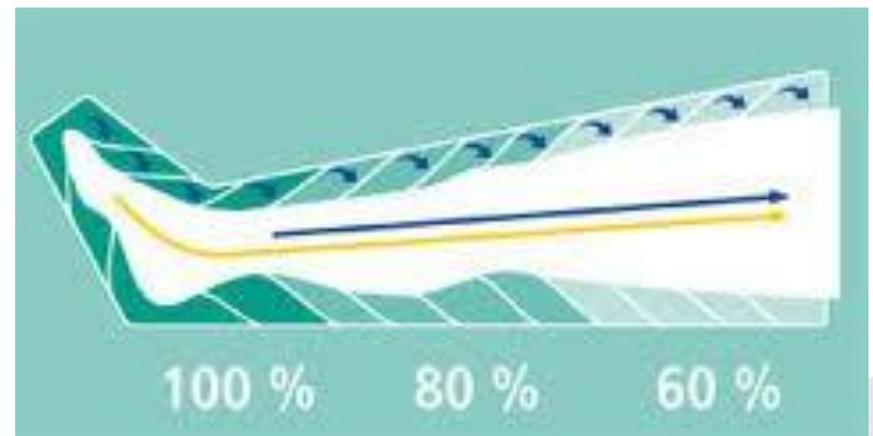
Apparative Lymphdrainage

Thermoneutrale Bäder, Hydrotherapie

Elektrotherapie

Atemtherapie

Lymptape



Zielsetzung aus Sicht der PMR und der Betroffenen:

Verbesserung der wohnortnahen, kompetenten Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie

Steirische GKK: 4 Abrechnungspositionen

577: 30 min, postoperativ, posttraumatisch,

nur in Kombination mit Bewegungstherapie

527: 50 min, ohne Kompression, sek. Lymphödeme Kopf, Thorax

529: 70 min, mit Kompression, primäre und sek. Lymphödeme

595: 30 min, apparative Druckwellenmassage der Extremitäten

Lymphtherapie im Wandel

Durchführung auch bei Metastasierung

Trainingstherapie stellt bei onkologischen Patienten kein Risiko für die Entstehung oder Zunahme von Lymphödemen dar

M. Keilani, T. Hasenoehrl, M. Neubauer, R. Crevenna

Resistance exercise and secondary lymphedema in breast cancer survivors
– a systematic review

Support Care Cancer, Accepted 21.12.2015

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

www.daskurhaus.at

www.klinikum-baden.at

