

Wie vermeiden Sie ein Lymphödem

Onkologische Therapien, insbesondere operative Lymphknotenentfernungen und Bestrahlung von Lymphabflüssen oder die Kombination aus beiden können ein Lymphödem zur Folge haben. Je nach Therapieintensität und Kombination tritt es durchschnittlich in bis zu einem Drittel unserer Patienten/innen auf, manchmal auch erst nach Jahren. Hauptrisiken sind die Entfernung vieler axillärer Lymphknoten, die Bestrahlung der Lymphabflüsse oder Axilla und insb. eine Hautentzündung der betroffenen Extremität. Sehr gering ist das Risiko eines Lymphödems nach Entfernung des Wächterlymphknotens (Sentinel).

Dabei ist ein Lymphödem nicht immer gleich, es variiert in Lage und Ausprägung von Patient/in zu Patient/in. Aber keinesfalls tritt ein Lymphödem immer und

zwingend auf. Sie müssen keinesfalls ängstlich alles vermeiden, was bisher Freude gemacht hat. Vieles ist erlaubt oder sogar gut für Sie, beispielsweise Sport. Kommt es doch zu einem Lymphödem, dann gibt es in vielen Fällen erleichternde Therapien.

Aber beachten Sie unbedingt einige Vorsichtsmaßnahmen, um ein Lymphödem zu vermeiden, oder eine Verschlechterung oder Komplikationen zu vermindern.



Foto: Drachenbootfahren nach Axilla-OP

Das wichtigste zuerst:

Inzwischen gibt es Studien^{22,23,24} über Lymphödem bei Patientinnen nach einer Axilla-OP und Bestrahlung. Auf diesen Studien gründen folgende Empfehlungen!

Vermeiden Sie Gewichtszunahme

- durch regelmäßige Bewegung und Sport
- durch gesunde Ernährung

Vermeiden Sie Infektionen der betroffenen Extremität

- durch rechtzeitige Erstversorgung (Wunden säubern, desinfizieren)
- durch schnellstmögliche Behandlung einer Infektion
- durch gute Hautpflege

Bleiben Sie aktiv. Vieles ist auch an der betroffenen Extremität erlaubt, beispielsweise:

- Blutdruck messen!
- Blutabnahmen!
- Sport und Belastung!
- Langstreckenflüge!

Alltägliches:

I. Hautpflege – vermeiden Sie Verletzungen, um das Infektionsrisiko zu verringern^{1,2}

- Halten Sie betroffene Arme oder Beine sauber und trocken
- Verwenden Sie täglich eine Feuchtigkeits- oder leicht fettende Creme, um schuppende, trockene, wunde Haut zu vermeiden²
- Achten Sie auf Nagelpflege, schneiden Sie nicht die Nagelhaut
- Schützen Sie die exponierte Haut durch Sonnencreme und Insektenschutz
- Benutzen Sie Rasierer vorsichtig, vermeiden Sie Schnitte und Hautreizungen
- Tragen Sie Handschuhe während verletzungsgefährlicher Arbeiten (evtl. Geschirrspülen, Gartenarbeit, Handwerk, Chemikalien, Waschmittel, Lösungsmittel)
- Kommt es doch zu Kratzern oder Verletzungen, Auswaschen mit Seife und Wasser, ggf. Arzt aufsuchen (und Antibiotika erwägen).
Achten Sie selbst auf Hautinfektionen (z.B. Rötung)
- Bei Auftreten eines Ausschlages, Juckreiz, Rötung, Schmerz, Überwärmung, Fieber oder grippe-ähnlicher Beschwerden wenden Sie sich rasch an Ihren Arzt³

II. Aktivitäten und Lebensstil

- Steigern Sie Dauer und Intensität der körperlichen Belastung der betroffenen Extremität (Arm oder Bein) langsam⁴⁻⁸
- Gönnen Sie sich Pausen während ihrer Aktivitäten, um der Extremität Erholung zu ermöglichen
- Beobachten Sie die betroffene Extremität während und nach Aktivitäten: ändern sich Umfang, Form, Gewebe, Beschaffenheit, Schmerzempfinden, Schwere oder Festigkeit?⁹
- Halten oder erreichen sie Normalgewicht¹⁰⁻¹³
- Benutzen sie Walking Stöcke für längere Gänge oder Bergtouren, damit die Armmuskelpumpe aktiv bleibt.

III. Vermeiden Sie Einengendes oder Abschnürendes⁹

- Tragen Sie lockere Kleidung und Schmuck (insbesondere Ringe)
- Nach Operationen der Brust oder der Achsel-Lymphknoten sollten Sie meist einen Sport-BH einem Bügel-BH vorziehen

IV. Kompressionsstrumpfversorgung für Arme, Beine oder Rumpf^{2,9,14}

- Sollten für Sie angepasst werden, perfekt passen und der richtige Sitz regelmäßig kontrolliert werden
- Unterstützen Sie die betroffene Extremität bei anstrengenden Tätigkeiten (z.B. Gewichtraining, stehende Tätigkeiten, Laufen) durch Kompressionsstrümpfe. Ausnahme: offene Wunden oder schwerere Durchblutungsstörungen¹⁵
- Tragen Sie gut passende Kompressionsstrümpfe während Flug-, Bus- oder Autoreisen^{16,17}
- Bleiben Sie mobil.

V. Temperaturextreme ¹

- Vermeiden Sie extreme Kälte, nach der es zu vermehrten Schwellungen oder zu Hautschuppungen kommen kann
- Vermeiden Sie lange Hitzeexpositionen (über 15 Minuten), insbesondere heiße Bäder oder Sauna
- Vermeiden Sie ein langes Bad des betroffenen Körperteiles in Wasser über 39°C

VI. Für Lymphödeme des Beines

- Vermeiden Sie langes Stehen, Sitzen ¹⁸ oder verschränkte Beine
- Tragen Sie gut passendes, geeignetes Schuhwerk und Strumpfwaren ^{19,20}
- Unterstützen Sie das betroffene Bein bei anstrengenden Tätigkeiten durch Kompressionsstrümpfe. Ausnahme: offene Wunden oder schwerere Durchblutungsstörungen ¹⁵

Lymphdrainagen, Wassergymnastik, Bewegung (Muskelpumpe) müssen vor allem bei stärkerer Ausprägung eines Lymphödems durch maßgefertigte, flachgestrickte Kompressionsstrümpfe ergänzt werden (= komplexe physikalische Entstauungstherapie).

Literatur:

- ¹ Rich A: How to care for uncomplicated skin and keep it free of complications. Br J Community Nurs 12:S6-9, 2007
- ² Zuther JE: Lymphedema Management: The Comprehensive Guide for Practitioners. New York, NY, Thieme Medical Publishers, Inc., 2005
- ³ Feldman JL: The challenge of infection in lymphedema. National Lymphedema Network LYMPH Link Article Reprint, 2005
- ⁴ Johansson K, Tibe K, Weibull A, et al: Low intensity resistance exercise for breast cancer patients with arm lymphedema with or without compression sleeve. Lymphology 38:167-80, 2005
- ⁵ Moseley AL, Piller NB, Carati CJ: The effect of gentle arm exercise and deep breathing on secondary arm lymphedema. Cancer Control 38:136-145, 2005
- ⁶ Ahmed RL, Thomas W, Yee D, et al: Randomized controlled trial of weight training and lymphedema in breast cancer survivors. J Clin Oncol 24:2765-72, 2006
- ⁷ Bicego D, Brown K, Ruddick M, et al: Exercise for women with or at risk for breast cancer-related lymphedema. Phys Ther 86:1398-405, 2006
- ⁸ Lasinski BB: Exercise, lymphedema and the limb at risk. National Lymphedema Network LYMPH Link Article Reprint, 2001
- ⁹ Moffatt CJ: Best practice for the management of lymphoedema. Lymphoedema Framework International Consensus. London, MEP Ltd, 2006
- ¹⁰ Werner RS, McCormick B, Petrek J, et al: Arm edema in conservatively managed breast cancer: Obesity is a major predictive factor. Radiology 180:177-84, 1991
- ¹¹ Goffman TE, Laronga C, Wilson L, et al: Lymphedema of the arm and breast in irradiated breast cancer patients: risks in an era of dramatically changing axillary surgery. Breast J 10:405-11, 2004
- ¹² Shaw C, Mortimer P, Judd PA: Randomized controlled trial comparing a low-fat diet with a weight-reduction diet in breast cancer-related lymphedema. Cancer 109:1949-56, 2007
- ¹³ Ridner SH, Dietrich MS: Self-reported comorbid conditions and medication usage in breast cancer survivors with and without lymphedema. Oncol Nurs Forum 35:57-63, 2008
- ¹⁴ Stewart PJ: The garments we wear. National Lymphedema Network LymphLink, 2007
- ¹⁵ Marston W, Vowden K: Understanding compression therapy. In European Wound Management Association (EWMA). Compression therapy: A guide to safe practice. London: MEP Ltd, 2003, pp 11-17

- ¹⁶ Casley-Smith JR, Casley-Smith JR: Aircraft flights and SCUBA diving. National Lymphedema Network Newsletter Article Reprint, 1995
- ¹⁷ Casley-Smith JR: Tips for travel and aircraft flight, National Lymphedema Network LYMPH Link Article Reprint, 2000
- ¹⁸ Ryan TJ: Risk factors for the swollen ankle and their management at low cost: Not forgetting lymphedema. Int J Low Extrem Wounds 1:202-8, 2002
- ¹⁹ Hewitson J: Foot care for lower extremity lymphedema. National Lymphedema Network LYMPH Link Article Reprint, 2001
- ²⁰ White J: Lymphedema and your feet, National Lymphedema Network Newsletter Article Reprint, 1991
- ²¹ Földi M, Földi E, Kubik S: Prevention, Textbook of Lymphology for Physicians and Lymphedema Therapists (ed 5th German). Urban & Fischer, 2003, pp 275-279
- ²² Ferguson CM et al: Impact of ipsilateral blood draws, injections, blood pressure measurements, and air travel on the risk of lymphedema for patients treated for breast cancer. JCO 34: 691-698, 2016.
- ²³ Ahn S et al: Lymphedema precautions: time to abandon old practices? JCO 34: 655-658, 2016.
- ²⁴ Schmitz KH et al. Weight lifting in women with breast cancer related lymphedema. N Engl J Med 361:664-673, 2009.

In Anlehnung an ein Positionspapier des National Lymphedema Network, San Francisco:
Lymphedema Risk Reduction Practices
www.lymphnet.org

weitere Informationen:

- Deutsche Gesellschaft für Lymphologie - www.dglymph.de
- Schule für manuelle Lymphdrainage - www.zml-pritschow.de/