

Lymphödem bei weit fortgeschrittener Tumorerkrankung

Vorbemerkungen, begleitende Gedanken

Unter einem Lymphoedem versteht man die Ansammlung von Lymphflüssigkeit im Subcutangewebe, verursacht durch den Verschluss von Lymphgefäßen oder Organerkrankungen.

Es ist eine eigenständige, zur Progression neigende, chronische Begleiterkrankung, die durch die Anwendung gezielter medizinischer, pflegerischer und physiotherapeutischer Maßnahmen gelindert werden kann. Bleibt ein Lymphödem unbehandelt so nimmt es in der Regel zu und neigt zur Proliferation.

Das Lymphödem ist im Rahmen von Tumorerkrankungen ein häufiges Symptom. Beispielsweise entwickeln 96% der Patientinnen mit Mamma-Ca ein Lymphoedem im Latenzstadium oder ein manifestiertes Ödem. (PECKING, Progress in Lymphology XV, Proceedings of the 15th. International Congress of Lymphology, sao Paulo 1995)

Das Mittel der Wahl in der Behandlung des Lymphoedems ist die „Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)“ durch einen qualifizierten Lymphdrainagetherapeuten .(4 wöchige Zusatzausbildung)

Sie beinhaltet vier Behandlungselemente:

- Manuelle Lymphdrainage
- Kompression mittels Kompressionsbandage bzw. Kompressionstrümpfen
- Entstauende Krankengymnastik
- Hautpflege

Für eine „erfolgreiche“ Behandlung des Lymphödems ist eine gute Patientencompliance sowie die zielgerichtete Zusammenarbeit im therapeutischen Team erforderlich.

Leitgedanken im Umgang mit dem Symptom Lymphoedem

Der Patient

Ein Lymphoedem verursacht Spannungsschmerz und führt zu Bewegungseinschränkungen. Zusätzlich verändert und/oder entstellt es das äußere Erscheinungsbild des Menschen und beeinträchtigt die Körperwahrnehmung.

Das Lymphoedem ist „wie ein Mantel aus dem man herausgewachsen ist, der an den Nahtstellen spannt, einschneidet und zu reißen droht“.

Der Patient empfindet die Linderung, die durch die Anwendung pflegerischer und physiotherapeutischer Maßnahmen erreicht wird, oftmals nur für eine begrenzte Zeitdauer. Sie hängt zudem entscheidend von seiner Mitarbeit ab. Jedoch ist in Anbetracht der weit fortgeschrittenen Erkrankung, die mit Verlust von körperlicher Kraft und psychischer Erschöpfung einhergeht, die notwendige Mitarbeit bei der Behandlung des Lymphoedems oft eine Überforderung für den Patienten .

Er muß sich zwischen der Zunahme des Oedems durch „Nichtstun und einfach in Ruhe gelassen werden“ und dem Wissen, dass nur durch konsequente Behandlung eine Reduktion des Spannungsfühl erzielt werden kann, entscheiden.

Patienten mit einem Kopflymphoedem leiden zusätzlich zu den körperlichen Symptomen unter der sichtbaren, nicht zu versteckenden Entstellung, die bildlich gesprochen zu einem „Gesichtsverlust“ führt. Diese Entstellung bedeutet zusätzlich großes psychisches Leid für den Betroffenen; häufig äußern diese Patienten suizidale Gedanken.

Die Angehörigen

Angehörige werden mit der körperlichen Veränderungen und Beschwerden des Patienten durch das Lymphödem sichtbar konfrontiert. Dieses nahe Erleben körperlicher Veränderungen bewirkt oftmals den Wunsch von Angehörigen nach Integration in das „Behandlungsteam“ (z.B. im Rahmen der Hautpflege), kann aber auch gegensätzlich zum Rückzug führen. Besonders ein Kopflymphoedem ist beängstigend und bedrohlich.

Angehörige übernehmen - besonders im häuslichen Bereich - im Rahmen der Behandlung vielfach die Rolle des Motivierenden und „Kontrolleurs“. Ausgestattet mit viel Information und Tipps von Physiotherapeuten, Pflegenden und Ärzten geraten sie leicht unter Erfolgsdruck.

Sie glauben, dass sie zwischen den Erfordernissen der Behandlung und den Bedürfnissen ihres erkrankten Angehörigen (z.B. nach Ruhe) abwägen müssen. Erschwert wird diese Situation, wenn sie von den empfohlenen Maßnahmen selbst nicht überzeugt sind und damit zusätzlich gegen eigene Überzeugung handeln sollen.

Die Pflegenden

Das Symptom des Lymphoedems kommt in vielen Bereichen der Pflege vor.

Die pflegerische Behandlung ist allerdings häufig auf das Anziehen von Kompressionsstrümpfen bzw. das Wickeln mit elastischen Binden reduziert. Die Verantwortung in der Behandlung tragen meist Physiotherapeuten und Ärzte. Es mangelt vielfach an Fachwissen bzgl. Behandlungsmöglichkeiten und damit in die Einsicht von Behandlungsnotwendigkeiten. Dies kann dazu führen, dass Behandlungskonzepte nur widerwillig durchgeführt und Pflegende gemeinsam mit Patienten gegen die einschnürenden, unbequemen und strammen Wickel protestieren. Dies kann durch gute Zusammenarbeit und gegenseitige Information im therapeutischen Team reduziert werden.

Tritt ein Kopflymphödem auf, sind Pflegende oft selbst erschüttert und hilflos vor dem „Gesichtsverlust“, den Patienten erleiden müssen.

Die häufige Manifestation des Lymphödems bei Tumorerkrankungen, die Präsenz von ausgeprägten, hartnäckigen Beschwerdebildern und die bemerkenswerten Ergebnisse bei konsequenter Behandlung haben im Bereich der Palliativpflege zu einer Veränderung des Umgangs mit dem Symptom Lymphoedem geführt. Hier zeigt sich sehr deutlich, dass Fachwissen zu zielgerichtetem Handeln führt. Hautpflege, Kompressionsbehandlung und wo möglich Einbindung eines KPE geschulten Physiotherapeuten sowie die Ermutigung des Patienten sind wesentliche Anteile pflegerischen Handelns. Im multidisziplinären Behandlungsteam muss sorgfältig der Nutzen der Behandlung gegen die Nebenwirkungen eines Behandlungsverzichts abgewogen werden.

Ziele in Bezug auf Lymphoedem

Der Patient

- weiß, dass Überanstrengung und Ermüdung die Oedembildung verstärken
- weiß, dass Überwärmung und Unterkühlung die Oedembildung verstärken
- erhält medizinische, pflegerische und physiotherapeutische Hilfe zur Linderung des Lymphoedemes
- weiß, dass es auf Grund der gespannten Haut leicht zu Verletzungen kommen kann, die Sekundärinfektionen mit sich bringen können
- kennt Entlastungsmöglichkeiten (Hochlagerung der Extremitäten, Kompression)
- erhält die Möglichkeit, seine Fragen zu stellen und seine Verzweiflung auszudrücken

Die Angehörigen

- erhalten Informationen und werden ggf. im Rahmen ihrer Möglichkeiten in die Behandlung integriert
- lernen zu verstehen, welche Bedeutung das Lymphoedem für den Patienten hat
- lernen, die Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung (an) zu erkennen
- fühlen sich mit ihren „negativen“ Gefühlen wie Ablehnung oder Furcht verstanden und dürfen diese äußern

Die Pflegenden

- kennen Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten des Lymphoedems
- wissen um physiologische Vorgänge und die dadurch entstehende körperliche Beeinträchtigung
- erlangen Sicherheit im Umgang mit dem Symptom Lymphoedem
- erkennen die Notwendigkeit der multidisziplinären Behandlung durch Arzt, Pflege und Physiotherapeut
- wissen um den Leidensdruck, den Patienten und Angehörige mit dem Symptom Lymphödem haben und handeln entsprechend

Ursachen eines Lymphoedems

- postoperativ (nach Lymphknotenexstirpation)
- nach Radiatio oder Infektionen
- bei Tumorrezidiv mit Kompression von Lymphgefäßen
- Neck dissection – Kopflymphoedem
- Organerkrankungen

Maßnahmen zur Behandlung des Lymphödems

Anamnese

- Graduierung des Lymphödems
- erstmaliges Auftreten
- Lokalisation
- vorangegangene Behandlungsmethoden
- eigene Erfahrungen des Patienten
- komplementäre Entlastungsmöglichkeiten

Pflegerische Maßnahmen

1. Hautpflege mit W/O Cremes (wenn Haut leicht gespannt ist)
 - Haut gut trocken halten, vor allem die Zwischenräume
 - Hautpflege mit Lösung aus
 - 16 Tropfen Cistrose
 - 16 Tropfen Immortelle
 - 16 Tropfen Minzein 100 ml Jojobaöl

Alle 3 Öle regen den Lymphabfluß an. Jojobaöl ist ein pflegendes Öl für jeden Hauttyp und daher gut als Grundlage geeignet.
2. Lagerungstherapie
 - häufiges Hochlagern der betroffenen Extremität
 - bei leichtem Kopflymphoedem Oberkörperhochlagerung in der Nacht
3. Kompressionstherapie
 - Stützstrümpfe mit niedrigem Kompressionsdruck (10-30 mm/Hg)
 - bei leichtem Lymphödem hoher Kompressionsdruck (55 mm/Hg)
 - Kompressionsbandagen mit Kurzzugbinden in Verbindung mit Schlauchverband und Polsterwatte

Medikamentöse Maßnahmen:

- Kortikosteroide
- lokale Therapie bei Pilzinfektionen
- systemische Therapie bei bakteriellen Infektionen z.B. Penicillin V oder Erythromycin 500mg/6h für 2 Wochen
(bei rez. Infektionen Erhaltungsdosis 500mg/die für 6 Monate)

Physiotherapeutische Maßnahmen: Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

KPE-Therapeutenlisten nach Postleitzahlen auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie (DGL)

unter www.dglymp.de (Link Therapeutenliste: Manuelle Lymphdrainage, Krankengymnastik)

Literatur

- Bringezu G, Schreiner O: Lehrbuch der Entstauungstherapie, Springer Verlag 2001
Band 1 Theoretische Grundlagen, Beschreibung und Bewertung der Verfahren
Band 2 Behandlungskonzepte für die Praxis
- HERPERTZ U: Ödeme und Lymphdrainage. Diagnose und Therapie von Ödemkrankheiten, Schattauer Verlag 2004
- KOLSTER B et al: Leitfaden Physiotherapie. 3. Aufl. Lübeck Jena 1998