

V-19.6 Wiederherstellung von Form und Funktion bei Lymphödemen durch Lymphgefäßtransplantation und Lipolymphosuktion

R.G.H. Baumeister¹, M. Weiss², J. Wallmichrath¹, A. Frick¹

¹Chir. Klinik u. Poliklinik d. Univ. München - Grosshadern München, ²Klinikum der Universität München

Lymphödeme, in Europa meist Folge einer lokalen Lymphbahnunterbrechung durch Operation und Bestrahlung, sind funktionell gekennzeichnet durch eine Verminderung der lymphatischen Transportkapazität. Die Formveränderungen sind Folge zusätzlicher Akkumulationen von Binde- und Fettgewebe.

Durch eine autogene mikrochirurgische Lymphgefäßtransplantation lässt sich der Abstrom von Lymphe signifikant bis zur Normalisierung erhöhen.

Bei 20 Patienten wurde über einen Zeitraum von 7 Jahren nach Lymphgefäßtransplantation mit Hilfe der Lymphsequenzszintigraphie der lymphatische Abstrom nachuntersucht. Hierbei zeigte sich eine signifikante Abflussverbesserung bei Patienten mit Ödemen der oberen und unteren Extremität ($p < 0,001$). Bei einer Patientengruppe mit klar darstellbaren Transplantaten wurden sogar Normwerte erreicht.

Die Fettgewebs- und Bindegewebsablagerungen können zusätzlich sekundär – falls notwendig und gewünscht – minimal invasiv durch eine Absaugung über spezielle kleine Kanülen entfernt werden.

Bei 20 Patienten, bei denen zunächst durch eine Lymphgefäßtransplantation eine Abflussverbesserung erreicht wurde, konnte durch ein lymphbahnschonendes Liposuktionsverfahren überschüssiges Restgewebe aus Fett- und Bindegewebe entfernt und eine signifikante Volumenreduktion ($p < 0,01$) erreicht werden.

Auf diese Weise ließ sich neben der funktionellen Verbesserung auch eine Formwiederherstellung bis zum Normalvolumen und darunter erreichen.