

Lipödem

Definition: Kronisk, progredierande svullnad i vävnaderna beroende på en underfunktion i lymfsystemet. Underfunktionen i lymfsystemet vid lipödem skiljer sig från den underfunktion i lymfsystemet som ses vid lymfödem. Med NIRF (Near-infra-red-flouescence)imagingⁱ har påvisats att lymfkärlen har en aneurysmliknande struktur, vilket ger en försämrad lymftransport och därmed tilltagande svullnad och volymökning.

Orsak: Lipödem är en sjukdom av okänd etiologi som i dominerande fall drabbar kvinnor. Enligt studier gjorda på Földikliniken i Tyskland 2001 förekommer lipödem hos 11% av alla kvinnor.ⁱⁱ Lipödem manifesterar sig ofta vid snabba hormonförändringar som vid pubertetsstarten, klimakteriet eller i samband graviditet. Vid förekomst hos män förekommer ofta låga halter av manligt könshormon.

Symtom: Progredierande, bilateral, symetrisk, svullnad av ben, lår och stuss som börjar vid höfterna och slutar vid anklarna. Fötter och övre delen av kroppen uppvisar normal kroppsform. Den deformerade, inkongruenta kroppsformen är typisk för symptombilden. Svullnaden kan liknas vid ridbyxor och omvandlas med tiden till en för lipödem typisk mjuk (flabbig, gropig) fettväv. Hudens elasticitet är nedsatt vid lipödem vilket bidrar ytterligare till att vätska stannar kvar i området. Lipödem kan i långt gånget stadium även drabba övre delen av kroppen. Då ses svullnaden framförallt utbreda sig från skuldrorna ned till handlederna medan händerna är normala.

Övriga symptom: Den typ av fettväv som bildas vid lipödem är mycket smärtekänslig och patienten klagar ofta på värk vid minsta tryck i de drabbade områdena. Pittingödem på benen speciellt mot slutet av dagen, vid varmt väder eller stående arbete då även den ortostatiska vasokonstriktionen är nedsattⁱⁱⁱ. Vid diagnosen lipödem får patienten oftare än normalt blåmärken efter endast lätt tryck eller slag. Lipödem drabbar även patienten mentalt och kan orsaka depression eftersom den onormala kroppsformen upplevs som besvärande vilket gör att man inte gärna visar sig tillsammans med andra t ex vid allmänna bad och att man alltid måste dölja sina ben med långa kjolar eller vida byxor.

Differentialdiagnoser:

Unilateral svullnad: Akut ventrombos, Baker cysta, Reumatoid artrit, förekomst eller återfall av carcinom.

Bilateral svullnad: Hjärtsvikt, kronisk venös insufficiens, njurdysfunktion, leverdysfunktion, Hypoproteineami, hypothyreos/myxödem, mediciner ex calciumblockerare, cortisonbehandling. Filariasis (vanligast i länder som Indien där det krävs att man vadar i vatten i risodlingar.)

Prognos: Vid tidigt insatt behandling och information samt kunskap om sjukdomen kan denna progredierande sjukdom hejdas i sitt förlopp. Resultatet är mycket beroende av patientens egen kunskap och egna insatser. Vid uteblivna behandlings och informationsinsatser kan lipödem övergå i ett allvarligare stadium: lipolymfödem.

Behandling: Lymfterapi (KFÖ – kombinerad fysikalisk ödemterapi) som avser att öka återflödet av vätska från vävnaderna. Behandlingen utgörs av en kombination av följande insatser: djupandningsövningar, manuellt lymfdränage, fysisk aktivitet, kompression samt hudvård.

Behandlingens resultat är beroende av tidig diagnos och tidigt insatt behandling samt patientens egna insatser med egenbehandling.

Djupandningsövningar: Andning som expanderar bröstkorgen gynnar genom sitt undertryck expansionen av kärlen i bröstkorgen och därmed återflödet av vätska från perifera delar av kroppen in mot kroppens centrala kärl genom lymfkärl och vener. Ökat vätsketryck i de centrala lymfkärlen i bröstkorgen bidrar till att öka aktiviteten i de muskelsegment i lymfkärlen (lymfangion) som genom sina sammandragningar transporterar lymfvätska från perifera delar av kroppen in mot hjärtat.

Manuellt lymfdränage: En lymfflödesstimulerande massage ämnad att aktivera lymfsystemet. Denna massage kan göras av lymfterapeut men även inläras som egenbehandling. Massagen skiljer sig från klassisk massage genom att det är en *hud- och vävnadsförskjutning i lymfans riktning* och att varje grepp utövar ett växeltryck i vävnaderna (tryck- och nollfas) som ökar lymfsystemets pulsationer. Manuellt lymfdränage minskar smärtan som förekommer vid lipödem.

Fysisk aktivitet: Rörelseövningar påverkar lymfsystemets lymfangion att arbeta mer effektivt eftersom dessa reagerar på en tryckförändring i vävnaderna. Lugna rörelseövningar som aktiverar lymfkärlen mer än blodcirkulationen bidrar till att minska vätskemängden i vävnaderna. T ex Qigong, vattengymnastik mm. Vid blodcirkulationsökande fysisk aktivitet bör patienten tänka på att avsluta med lugna rörelser och djupandning samt eventuellt egenbehandling med lymfmassage för att försäkra sig om att inte den ökade blodcirkulationen ökar svullnaden. Fysisk aktivitet ger också förbättrad insulinkänslighet vilket bidrar till att vätskan inte lika lätt omvandlas till fettväv.

Bandagering/kompression: Vid lipödem måste hänsyn tas till smärtekänsligheten när bandagering/kompression används i behandlingen. Oftast måste man först minska smärtan i vävnaderna genom en längre tids behandling med manuellt lymfdränage innan kompression kan användas som stöd för behandlingsresultatet. Kompression kan åstadkommas genom bandagering med polstring och kortelastiska lindor eller med en väl avpassad kompressionsstrumpa. Vid lipödem rekommenderas att man börjar med en lättare kompression klass 1. Kompression skall alltid ha avtagande tryck uppåt och får inte stasa lymfflödet på någon nivå. Utprovning av kompression bör göras av en välutbildad, specialiserad kompressionsutprovare då en felaktig kompression kan förvärra lymfödemet.

Hudvård: I konceptet Lymfterapi ingår även hudvård. En vanlig komplikation vid lymfödem är Rosfeber. Ett trögt lymfflöde ger ett trögt immunförsvar, dvs godartade bakterier som vanligen tas omhand av immunförsvaret vid ett normalt lymfflöde hinner föröka sig i större omfattning innan immunförsvaret slår till när lymfflödet är stört. En oskadad, elastisk hud minskar risken för Rosfeber. Även småsår bör ses om noggrant hos dem som har lymfödem för att minska belastningen på lymfsystemet.

Egenbehandling: För bästa resultat, dvs minskat lidande för patienten samt minimal kostnad för sjukvården, bör patienten lära sig egenbehandling. Denna kunskap kan förmedlas genom ”lymfskola” som patienten bör få möjlighet att genomgå tillsammans med en välutbildad lymfterapeut. 70-80% av de patienter som får tidig diagnos och genomgår lymfskola kan hålla sitt lymfödem i schack med terapeutstödld egenbehandling. (Att jämföra med en diabetiker som klarar att hålla sin diabetes i schack med egen kunskap och egna insatser)

FÖRDJUPNING

Mätmetoder:

Då lipödem uppträder bilateralt kan endast mätningar göras för att visa sjukdomens progress alternativt behandlingsresultatet:

Måttband – omkretsmätning på bestämda ställen. Ofta med 4 cm mellanrum. Möjlighet att beräkna volym genom matematiska formeln för volymberäkning av cylinder.

Pletysmografi (mätning i vatten enligt Archimedes princip).

Lymfscintigrafi Röntgenundersökning av lymftransporthastigheten i nedre extremiteter. Kontrastvätska sprutas in perifert och röntgenbilder tas med vissa tidsintervall.

Stemmers test – Man nyper i vävnad som drabbats av svullnad och mäter tjockleken på hudvecket. Måste tas på samma ställe för att kunna vara en mätare på progressen av lymfödemet alternativt behandlingsresultatet.

Flera nya mätmetoder har utvecklats och testats i världen de senaste åren men används inte ännu frekvent i Sverige (juli 2011).

Perometri Med laserljus mäts omkretsen på extremiteter på 300 punkter inom 5 sekunder och registreras i ett datorprogram. Lätt att jämföra utveckling av lymfödemet samt behandlingsresultat.

Bioimpedans Genom att mäta det elektriska motståndet på muskler, vätska och skelett och kan man ta reda på kroppssammansättningen.

Tonometri: Ett instrument som mäter densiteten i hud och underliggande vävnad.

Övriga behandlingsmetoder

Nya behandlingsmetoder prövas ständigt i världen.

Pneumatisk kompression: Kompressionspump med tillhörande manchetter att välja mellan beroende på vilken kroppsdel som skall behandlas. Förekommer som byxa, jacka eller enskilda delar för arm eller ben. De senaste och mest effektiva modellerna efterliknar lymfflödesmassage och innehåller ett pre-program som först stimulerar de centrala lymfkärlen innan de perifera delarna aktiveras. Detta för att inte stockningar skall uppstå vid extremitetsroten.

Laserbehandling: Mjukdelslaser med infrarött ljus (904 nm våglängd) används för att stimulera aktiviteten i lymfkärlen samt lösa upp förtätningar i vävnaderna. Laserbehandlingen bör utföras av en terapeut som har god insikt i hur lymfsystemet fungerar. Är i vissa länder godkänd för egenbehandling.

Lymftejpnig: Kinesiotejp – en speciell vävtejp används för att stimulera lymfsystemet att öka lymftransporten från ett område med trögt flöde mot ett område med bättre flöde. Tejpnigen fungerar bäst när patienten rör sig och rörelsen gör att tejpens lyfter huden växelvis och på så sätt åstadkommer en liknande verkan som manuellt lymfdränage.

Coban 2 systemet: Ett nytt 2-lagers bandageringssystem med bandage som häftar ihop och bildar som en andra hud. Smidigare för patienten att röra sig i och glider inte isär vid rörelseövningar vilket ger minskad risk för stasning när patienten rör sig. Eftersom rörelse är viktig för att öka lymfmotoriken är detta en mycket fördelaktig bandageringstyp.

Liposuction: Rekommenderas vanligtvis inte vid lipödem på grund av hudens och vävnadernas beskaffenhet.

ⁱ Presentation vid 3:e International Lymphedema Frameworks Conference Juni 2011 Toronto Kanada av John C Rasmussen Center for Molecular Imaging, University of Texas Health and Science Center

ⁱⁱ M Földi, E Földi, S Kubik, et al, Textbook of Lymphology 2003, Urban & Fischer Verlag, s 396.

ⁱⁱⁱ M Földi, E Földi, S Kubik, et al, Textbook of Lymphology 2003, Urban & Fischer Verlag, s398.