

„Heute fühle ich mich wie ein kleiner Elefant“, sprach die Kundin und hievte ihre geschwollenen Beine auf die Liege. Sicher haben auch Sie in Ihrer Klientel viele, denen Ödeme zu schaffen machen. Woher kommt's, was tun?

Der Begriff Ödem stammt aus dem Griechischen: „Oidema“ bedeutet Geschwulst oder Schwellung. Ödeme sind Ansammlungen von wässriger Flüssigkeit im Körpergewebe, die zu Schwellungen der betroffenen Partien führen. Sie können auf bestimmte Körperteile begrenzt oder über den ganzen Körper verteilt sein.

Bei einem ausgeglichenen Wasserhaushalt herrscht ein ausgewogenes Verhältnis zwischen dem Flüssigkeitsausstrom aus den Kapillaren und dem Flüssigkeitseinstrom in diese hinein. Pro Tag gelangen so rund 20 Liter Flüssigkeit durch die Kapillarwände in das umgebende Gewebe. 18 Liter davon fließen über die Venen wieder in das Gefäßsystem zurück; zwei Liter strömen indirekt durch das Lymphsystem retour. Bei Ödemen ist dieses Verhältnis gestört: Es tritt zu viel Flüssigkeit

aus den Kapillaren aus, die nicht vollständig zurückströmen kann und sich daher als Ödem im Gewebe ansammelt.

Der wahre Grund

Ödeme können verschiedenste Ursachen haben (siehe auch Kasten). Meist sind sie Folge oder Begleitscheinung einer vorangegangenen Grunderkrankung. Durch sie fällt entweder zu viel Gewebeflüssigkeit an oder ihr Abtransport ist erschwert, wodurch sich die Flüssigkeit aufstaut.

Charakteristisch für ein Ödem ist, dass nach dem Drücken auf den angeschwollenen Bereich in der Regel eine sichtbare Delle zurückbleibt. Vor allem Ödeme an den Unterschenkeln und Füßen sind häufig Zeichen einer Herzinsuffizienz.

Will man bei einem Ödem die rich-

tige Therapie finden, ist es wichtig, die Grunderkrankung zu erkennen und zu behandeln. Bei einer Herzinsuffizienz etwa ist das z. B. eine medikamentöse Versorgung.

Als langfristige Therapie des Ödems stehen Bewegung und Sport an erster Stelle, vor allem wenn die Ursache venöse Durchblutungsstörungen in den Beinen sind. Bewegung aktiviert die Muskelpumpe und presst das Wasser aus dem Gewebe heraus. Das Gleiche lässt sich auch mit spezieller Venengymnastik erreichen. Bei Verdacht auf Nierenschädigungen bzw. Störungen im Vitamin- und Mineralstoffhaushalt veranlasst der Arzt Blutuntersuchungen. Anhand einer Flüssigkeitsbilanz lässt sich z. B. feststellen, ob mehr Flüssigkeit aufgenommen als ausgeschieden wird. In diesem Fall röntgt der Arzt auch den Brustkorb, um Herz und Lungen zu prüfen. Per Ultraschall betrachtet er den Bauchraum, um eine Bauchwassersucht (Aszites) sowie eine Leberzirrhose auszuschließen. Ergänzend prüft er dann die Herzleistung mit einer Echokardiografie. Weitere Untersuchungen hängen davon ab, welche Verdachtsdiagnose der Arzt nach der anfänglichen Untersuchung stellt.

Beispiele für verschiedene Ödeme:

■ **Lymphödem:** Hierbei handelt es sich um eine Schädigung des Lymphsystems, die entweder angeboren oder erworben sein kann. Anatomische Ursachen sind überwiegend eine Verschmälerung der Lymphgefäße oder eine Verminderung der Lymphgefäßanzahl. Das kann entweder vererbt sein oder als Folge einer Lymphknotenoperation und/oder Bestrahlung an den Extremitäten wegen einer Krebserkrankung auftreten. Seltener Ursachen sind schwere Traumen mit Zerreißung von großen Lymphbahnen, chronische Entzündungen von Lymphbahnen und Lymphknoten

Welches Leiden steckt dahinter?

Ein Ödem kann viele Ursachen haben, unter anderem:

- | | |
|--|--|
| ■ Herzerkrankungen (z. B. Herzinsuffizienz, Herzklappenfehler oder Herzentzündungen) | ■ Senilunterfunktion, Prämenstruelles Syndrom (PMS) oder auch eine Schwangerschaft |
| ■ Durchblutungsstörungen und Venenschwäche | ■ Medikamenteneinnahme (z. B. Kortison, gefäßerweiternde Mittel, NSAR-Schmerzmittel) |
| ■ Nierenerkrankungen (z. B. Nierenentzündung oder nephrotisches Syndrom) | ■ Allergien |
| ■ Lebererkrankungen (z. B. Leberentzündung, Leberzirrhose) | ■ Infektionen und Entzündungen |
| ■ Hormonelle Ursachen (z. B. Schilddrüsenüberfunktion, Schilddrüsenunterfunktion) | ■ Eiweißmangel (Hypoproteinämie) |
| | ■ Neurologische Erkrankungen |
| | ■ Tumorerkrankungen |
| | ■ Verletzungen (z. B. Sportunfall) |

oder – in den Tropen – parasitäre Erkrankungen des Lymphsystems durch Würmer.

■ **Phlebödem:** Darunter versteht man ein Ödem, das durch Venenerkrankungen bedingt ist. Krampfadern, Thrombosen oder Venenentzündungen führen zu einer Schädigung der Venen und Venenklappen. Wichtig ist in diesem Fall eine Kompressionsbehandlung. Sie beugt auch der Entstehung eines offenen Beins vor.

■ **Lipödem:** Dieses Fettödem tritt bei Frauen mit einer anlagebedingten Fettverteilungsstörung auf und zeigt sich grundsätzlich symmetrisch im Bereich der Beine. Es liegt eine genetisch veranlagte Vermehrung der Fettzellanzahl vor. Infolge des zunehmenden Drucks der Fettzellen auf die kleinen Lymph- und Blutgefäße entstehen Beschwerden wie „Prallheit“, Spannungsgefühl und Druck-

Vorsicht Blutgerinnsel!

Für Patienten mit Ödemen besteht generell ein erhöhtes Risiko für Thrombosen. Daher verordnet der behandelnde Arzt häufig blutgerinnungshemmende Medikamente. Wenn Ödeme im umgekehrten Fall als Begleiterscheinung von Thrombosen in den Beinvenen auftreten, werden sie mit Kompressionsstrümpfen behandelt. Bei ausgeprägten Ödemen werden Medikamente zur Entwässerung (Diuretika) verabreicht, um die angestauten Flüssigkeitsansammlungen aus dem Gewebe auszuschwemmen. Diese Arzneien sind sehr wirksam und auch nebenwirkungsarm. Daher werden sie oft auf Dauer verordnet – gerade dann, wenn sich die Ödemursachen nicht beseitigen lassen, z. B. bei Herzinsuffizienz. Ist der Eiweißgehalt an Albumin im Blut sehr gering, verabreicht der Arzt je nach Ursache des Eiweißmangels Infusionen mit Albumin.

empfindlichkeit. Sollte eine wesentliche Volumenreduktion gewünscht werden, ist dies nur durch eine Liposuktion möglich.

■ **Orthostatisches Ödem:** Es entsteht durch andauernde Steh- oder Sitzbelastungen während eines normalen Arbeitstages. Betroffen sind in der Regel die Beine – und nur bei Frauen. Dieses Ödem ist typisch für alle, die stehende Berufe haben:

Abends wird dann besonders über leichte Schwellungen und Spannungsgefühle der Unterschenkel und Füße geklagt (symmetrisch verteilt). Die Beschwerden beginnen meist in der Pubertät und sind immer reversibel, also morgens verschwunden. Richtungsweisend ist daher die fehlende Ödematisierung morgens, an den Wochenenden und in den Ferien, da dann die orthostatische Belastung nicht besteht. Als Ursache wird eine erhöhte Kapillardurchlässigkeit angenommen. Hilfreich und effektiv ist es, Kompressionsstrümpfe zu tragen.

Immer trifft's die Frauen

■ **Idiopathisches Ödem:** Auch dieses Ödem betrifft nur Frauen – meist rund um die Menopause – und zeigt sich immer symmetrisch. Charakteristisch ist, dass das Ödem fast nicht sichtbar ist, die Betroffenen aber über ein allgemeines Spannungsgefühl klagen. Die Ursache ist eine allgemein erhöhte Kapillarpermeabilität. Scheinbar unerklärliche Gewichtsschwankungen sind typisch. Charakteristisch ist auch die im Tagesverlauf unterschiedliche Spannungssymptomatik, welche morgens besonders die obere Körperhälfte und nachmittags mehr die



Foto: Fotolia/Andrey Zaimetov

Bei Ödemen empfiehlt sich immer viel Bewegung! Das müssen keine akrobatischen Kunststücke sein. Einfache Übungen reichen bereits

untere Körperhälfte betrifft. Differentialdiagnostisch sind alle anderen Ödemformen auszuschließen.

■ **Traumatisches Ödem:** Das bezeichnet das vorübergehende Auftreten von Schwellungszuständen nach Knochenbrüchen, Operationen, Prellungen, Verstauchungen und Verbrennungen. Sie können sich nach Tagen bis Wochen spontan zurückbilden.

■ **Inaktivitätsödem:** Zu diesen Lähmungsödemen kommt es bevorzugt bei schlaffen Lähmungen infolge von neurologischen Erkrankungen wie Querschnittslähmung, Multipler Sklerose oder nach einem Schlaganfall. Die fehlende Muskelpumpfunktion mit dem daraus resultierenden Lymph- und Venen-

stau wird ursächlich dafür verantwortlich gemacht.

■ **Chronisch entzündliche Ödeme:** Sie werden bei rheumatischen Erkrankungen, nach Bestrahlungen, bei chronischen Ekzemen und anderen chronischen, unspezifischen Hauterkrankungen sowie Verbrennungen beobachtet. Als Basistherapie ist oft eine entzündungshemmende oder immununterdrückende medikamentöse Behandlung nötig.

■ **Akutes allergisches Ödem:** Es kann lokalisiert und generalisiert auftreten. Typisch sind u. a. sein plötzlicher Beginn, die Flüchtigkeit des Ödems oder IgE-Erhöhung im Blut. Einfach ist die Diagnose, wenn das auslösende Allergen bekannt ist. Therapie: rein medikamentös.

■ **Diätetisch bedingte Ödeme:** In Lakritze ist Glycyrrhizinsäure enthalten, die zu verstärkter Wassereinlagerung führen kann (Lakritzödem). Auch durch übermäßige Kochsalzzufuhr oder Abführmittel-Missbrauch entstehen Ödeme. ■

Autorin

Dr. med. Cordula Ahnhudt

ist Fachärztin für Dermatologie und hat sich auf die Bereiche ästhetische Dermatologie, Lasermedizin und Dermatokosmetik spezialisiert. Seit 2002 hat sie mit mySkin eine eigene Hautarztpraxis auf der Insel Mallorca.



Kontakt

info@myskin-bendinat.com